

**Consecuencias En La Salud Mental De Las Mujeres Víctimas De Violencia De Pareja A  
Partir De Una Revisión Documental**

Ana María Salinas Álzate

Facultad de Psicología, Universidad CES

Maestría en Psicología Jurídica y Forense

Asesora: Andrea Cartagena Preciado

Mayo 2024

## Tabla De Contenido

<b>Resumen.....</b>	<b>3</b>
<b>Palabras Claves.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Key Words.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Objetivo General.....</b>	<b>17</b>
<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>Marco Teórico .....</b>	<b>17</b>
<b>Violencia De Pareja .....</b>	<b>19</b>
<i>Tipos de Violencias .....</i>	<i>22</i>
<b>Salud Mental.....</b>	<b>26</b>
<i>Consecuencias De La Violencia De Pareja .....</i>	<i>27</i>
<i>Afectaciones A La Salud Mental Por Los Tipos De Violencia.....</i>	<i>33</i>
<b>Antecedentes .....</b>	<b>36</b>
<b>Estudios O Investigaciones Nacionales .....</b>	<b>36</b>
<b>Estudios O Investigaciones Internacionales .....</b>	<b>38</b>
<b>Referente Legal.....</b>	<b>42</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>44</b>
<b>Enfoque Y Tipo De Investigación.....</b>	<b>44</b>
<b>Momento descriptivo.....</b>	<b>45</b>
<b>Consideraciones Éticas .....</b>	<b>48</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>48</b>
<b>Caracterización De Las Fuentes De Información .....</b>	<b>61</b>
<b>Discusión .....</b>	<b>71</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>73</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>73</b>

## Resumen

La violencia de pareja es reconocida como un grave problema de salud pública con repercusiones profundas en la salud mental de las mujeres afectadas. Este estudio investiga las distintas formas de violencia de pareja y sus impactos psicológicos mediante una revisión exhaustiva de la literatura disponible. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia de pareja abarca desde actos físicos y sexuales hasta formas más sutiles como la violencia psicológica y económica, todas perpetradas por la pareja íntima y con consecuencias que trascienden lo físico.

El enfoque principal recae en las mujeres como principales víctimas, analizando detalladamente cómo cada forma de violencia afecta su salud mental. Se destacan estadísticas alarmantes que revelan una alta prevalencia de violencia de pareja en diversas regiones y contextos socioculturales, enfatizando la vulnerabilidad específica de las mujeres en relaciones heterosexuales.

Además, se examinan los factores de riesgo asociados y las consecuencias específicas en la salud mental, incluyendo trastornos como el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la depresión y la ansiedad. Estos trastornos no solo afectan la calidad de vida de las mujeres víctimas, sino que también obstaculizan su capacidad para participar plenamente en la sociedad y alcanzar su bienestar personal.

Finalmente, se plantea la importancia de intervenciones efectivas y políticas públicas que aborden esta problemática de manera integral, asegurando el apoyo continuo a las víctimas y promoviendo la concienciación gubernamental sobre un fenómeno que afecta gravemente los derechos humanos y la salud de todos.

### **Palabras Claves**

Violencia de pareja, Salud mental, Mujeres víctimas, Consecuencias psicológicas, Características sociodemográficas, Tipos de Violencia.

### **Planteamiento Del Problema**

Para comprender las consecuencias en la salud mental que la violencia de pareja deja en las mujeres, es necesario primero conocer el significado de la violencia, la cual es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública y definida por esta misma institución como:

El uso deliberado de fuerza física o de poder, ya sea en grado de amenaza o efectiva, contra uno mismo, otra persona, o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastorno del desarrollo o privaciones. (OMS, 2002, P. 3)

Del mismo modo, Espín, I *et al.*, (2008) reconocen tres categorías de violencia, como lo hace la OMS (2002). Los autores diferencian estas categorías según sus características así: violencia auto infringida o contra uno mismo; violencia a un grupo, comunidad o colectivo; y violencia hacia otra persona o interpersonal. En este estudio se hará énfasis en la tercera

categoría, pues la violencia hacia otra persona o interpersonal, entre sus temas analizará la violencia de pareja (VP).

La violencia interpersonal es aquella que se da entre dos personas. En ella se evidencian las siguientes subcategorías: la **violencia intrafamiliar**, la cual es definida en el artículo 229 del Código Penal colombiano como “el maltrato físico o psicológico contra cualquier miembro del núcleo familiar” (P.1); **la violencia de género**, definida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Min Salud, 2016) como “cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino” (P.1); además, Profamilia (2022) la define como los “actos violentos contra una persona debido a su sexo o preferencia sexual [...] generalmente aprovechándose de condiciones de indefensión, desigualdad y poder;” (P.1) y finalmente, la **violencia de pareja**, la cual es descrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) como cualquier comportamiento dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación.

Vale la pena apuntar que la violencia de pareja también es descrita como los actos violentos que se dirigen a la pareja, con o sin convivencia, independientemente si se trata de un noviazgo o de una unión marital de hecho, y sin importar si existe o no un vínculo jurídico entre los miembros de la pareja; se considera que este tipo de violencia se puede dar, inclusive, si se trata de una expareja (Aumann et al., 2003; citado por Ocampo y Amar, 2010).

El Código Penal Colombiano no tipifica específicamente la violencia de pareja como tal. Sin embargo, varios delitos ocurren dentro de una relación de pareja y si están tipificados y estos son: **lesiones personales** que se refiere a causar daño físico a otra persona de manera intencional o negligente. Las lesiones pueden variar en gravedad, desde leves hasta lesiones graves o incluso la muerte. **Homicidio:** Es el acto de causar la muerte de otra persona. Dependiendo de las circunstancias, puede clasificarse como homicidio doloso (intencional) o homicidio culposo (no intencional). **Violencia Intrafamiliar:** Se refiere a cualquier tipo de violencia física, psicológica o sexual que ocurra dentro del ámbito familiar o doméstico, ya sea entre cónyuges, padres e hijos, o entre otros miembros de la familia. **Violencia de Género:** Es la violencia física o psicológica que se ejerce sobre una persona debido a su género. Puede incluir agresiones físicas, acoso sexual, violación, entre otros. **Tortura:** Causar sufrimiento físico o mental intenso y deliberado a una persona como forma de castigo, intimidación o para obtener información. **Amenazas:** Si uno de los miembros de la pareja amenaza con causar daño físico o psicológico al otro. **Violencia Sexual:** Incluye delitos sexuales como violación, abuso sexual, acoso sexual, entre otros, que puedan ocurrir dentro de la relación de pareja.

Ahora bien, y sin desconocer que hay otros tipos de relaciones interpersonales, las mujeres en relaciones heterosexuales son el grupo mayoritario de afectación, tal como lo demostró el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el 2017, cuando se realizaron valoraciones por violencia de pareja, las cuales arrojaron una tasa de 123, 11 casos por cada 100 mil habitantes y mostraron que la este tipo de violencia afecta principalmente a las mujeres, ya que ellas fueron las víctimas en el 86 % de los casos.

Como lo menciona Rodríguez, M et al. (2008) se especifican diversos tipos de violencia de pareja: físico, psicológico, sexual y económico.

La **violencia física** se entiende como las agresiones intencionales repetitivas que atentan contra la integridad corporal de la persona. En estos casos, el agresor se expresa a través de golpes, lanzamiento de objetos, encierro, sacudidas o estrujones, entre otros generando daños físicos descritos por la OMS (2013) como: “hematomas y tumefacciones, desgarros y excoriaciones, traumatismos abdominales o torácicos, fractura de huesos o dientes [...] síndrome de colon irritable u otros síntomas gastrointestinales, fibromialgia, diversos síndromes de dolor crónico [...]” (P, 5).

En la revisión de las cifras sobre la violencia física, se encuentra que la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) en Colombia muestra que la violencia física es más frecuente contra las mujeres, con un 31,9 % de encuestadas que reportaron haber vivido este tipo de agresión por parte de la pareja o expareja, mientras que en el caso de los hombres fue el 22,4% (Ministerio de Salud y Protección y Profamilia, 2015).

En cuanto al segundo tipo de violencia, los autores Henales et al. (2007) enuncian la **violencia psicológica** como los actos u omisiones repetitivos que tienen intención de degradar y controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas y su forma de expresión es la intimidación, manipulación, amenaza, humillación, aislamiento, actitudes devaluatorias o de abandono. En relación con cifras del país se tiene que el 64,1 % de las mujeres y el 74,4 % de los hombres han sufrido algún tipo de violencia psicológica (ENDS, 2015).

Cuando se habla de **violencia sexual**, Profamilia (2022) menciona que se incluyen todas las relaciones o actos sexuales no deseados ni aceptados por la otra persona. Por otro lado, se en cuenta establecido en la ley 1257 del 2008 que la violencia sexual es: “acción consistente en obligar a una persona mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal” (P, 2).

La ENDS del 2015 enuncia que el 7,6 % de las mujeres encuestadas, fueron víctimas de violencia sexual por parte de la pareja; este tipo de agresión se presentó con mayor frecuencia en mujeres de 45 a 49 años (11,4 %), seguida de los 40 a 44 años (9,3 %) y en las de 35 a 39 años (9, 1%).

La **violencia económica** es comprendida por Rodríguez, M et al. (2008) como el control por parte de la pareja de los recursos materiales, dinero o los bienes como factores para dominar o establecer relaciones de poder. Se manifiesta cuando se niega dinero, se priva a la pareja de los medios necesarios para satisfacer sus necesidades básicas, se le impide gastarlo en beneficio suyo o de su familia, o se le niega el dinero para controlar su independencia (p. 61). Deere y León (2021) ahondan en los datos recolectados de la ENDS (2015) sobre la violencia económica, donde se evidencia que los abusos son más indirectos, con conductas como el control del gasto del dinero del hogar (16,2 %), la prohibición de trabajar o estudiar (14 %), vigilar cómo se consume el dinero (13,5 %), amenazar con quitarle el apoyo económico a la víctima (10,5 %), y adueñarse de los bienes o propiedades (4,4 %) de la población. El 31,1 % de las mujeres y el 25,2 % de los hombres manifestaron haber sido víctimas de este tipo de violencia.

En lo mencionado anteriormente se puede evidenciar que en la violencia de pareja se encuentran estereotipos y diferenciaciones de género que conducen a desigualdades en el estado de la salud mental, en el párrafo anterior se evidencia que el porcentaje más alto es un 31.1 % lo cual permite concluir que la población femenina la más afectada, lo que constituye un fenómeno social, el cual representa un problema de salud pública. Es fundamental hablar sobre la salud mental porque afecta a todas las áreas de la vida de las personas, desde relaciones interpersonales hasta el rendimiento en el trabajo o en el ámbito educativo como lo mencionan en uno de los textos “se observa que la violencia de pareja incrementa la probabilidad de no tener un buen desempeño laboral.” (Figueroa, 2021, P. 116).

Un tema fundamental de este trabajo es la salud mental, la cual se refiere al bienestar emocional, psicológico y social de una persona, la OMS (2022) con respecto a lo que se denomina

Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona

experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. (P.1).

Los factores de riesgo relacionados con la violencia de género puede generar daño físico y psicológico; históricamente el daño físico recibe más atención por parte de la comunidad, como lo enuncian Echeburúa et al. (2002) “tradicionalmente, el derecho penal ha prestado atención a las lesiones físicas de las víctimas, pero ha hecho caso omiso del daño psicológico. Sólo, recientemente, se ha cambiado este enfoque, cuando se ha asumido que la salud es mucho más que la mera ausencia de enfermedad” (P.228)

Pero este enfoque ha ido cambiando, y se entiende que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad, OMS (1948)

La Región de Murcia Consejería de Sanidad y Consumo et al. (2019), menciona que: “del maltrato se derivan numerosos síntomas y o síndromes relacionados con la salud mental. Las víctimas de maltrato frecuentemente experimentan trastornos de estrés y ansiedad, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT), caracterizado por flashbacks, pesadillas y evitación de estímulos relacionados con el trauma (P.40). Además, el maltrato puede llevar al desarrollo de depresión, desesperanza y baja autoestima, contribuyendo a un ciclo negativo de deterioro emocional. Este impacto psicológico puede reflejarse en problemas de conducta alimentaria, abuso de sustancias y dificultades en las relaciones interpersonales, afectando negativamente la calidad de vida y el bienestar general de las personas afectadas. Estos síntomas reflejan un ciclo pernicioso de deterioro emocional que requiere intervención y apoyo adecuados.

Además, Colque, J (2019) expone que varios factores de vulnerabilidad aumentan la probabilidad de que las mujeres mantengan relaciones de pareja perjudiciales. Por ejemplo, tener historias de abuso o traumas en la infancia, una baja autoestima, dependencia económica de la pareja, creencias culturales o religiosas que normalizan la violencia, el aislamiento social y patrones familiares que perpetúan la exposición a relaciones abusivas. Estos elementos pueden crear un entorno propicio para situaciones de violencia y control en las relaciones íntimas, donde las mujeres pueden tener dificultades para reconocer el abuso o salir de estas circunstancias perjudiciales. Es esencial abordar estos factores de vulnerabilidad mediante la educación, el apoyo emocional y económico, así como promoviendo una mayor conciencia sobre la importancia de relaciones saludables y respetuosas.

Estos factores de riesgo o síndromes son considerados secuelas del maltrato, como se evidencia en el abuso de drogas, el abuso de alcohol, el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), ideación o intentos suicidas, y depresión (Navarro, C et al., 2020)

De acuerdo con la literatura especializada se puede percibir que la violencia de pareja (VP) está relacionada con múltiples causas que se pueden agrupar en tres categorías: individuales o personales, interpersonales o relacionales, y comunitarios o sociales, como lo plantean diversas fuentes, entre ellas: la OMS (2013) y Servicio Murciano de Salud (2019).

En relación con los **factores individuales o personales**, el sujeto tiende a tener poca claridad y control de sus emociones, falta de recursos y límites para la correcta expresión de estas, autoestima baja y asertividad negativa, antecedentes de maltrato o violencia en la

infancia, consumo nocivo de sustancias psicoactivas (SPA) y alcohol, bajo nivel educativo y enfermedades mentales (Espín, I et al., 2008).

En cuanto a los **factores interpersonales o relacionales**, la dinámica o la forma de relacionamiento que se da entre dos personas y la combinación de sus características intrapsíquicas, en el caso de establecerse una relación asimétrica en la pareja, favorecerá o no, la aparición de una relación violenta; estas asimetrías suelen presentarse en casos de dificultades económicas, conflicto o insatisfacción en la relación, hombre con múltiples compañeras sexuales, disparidad de logros educativos, entre otros (Espín, I *et al.* 2008).

La última variable para tener en cuenta es la de los **factores comunitarios o sociales** que se encargan de generar y fomentar la asimetría, en las relaciones, entre hombres y mujeres.

Factores como las normas sociales de género no equitativas, la baja posición social y económica, la pobreza, la alta aceptación de la violencia como herramienta de resolución de problemas, las pocas o débiles sanciones en caso de la violencia de pareja, el conflicto armado y los altos niveles de violencia social influyen para que un fenómeno como la violencia de pareja sea tan frecuente en nuestra sociedad (OMS, 2013).

Por ejemplo, la investigación realizada por la OMS (2021) enuncia que el 37 % de las mujeres de los países más pobres han sido objeto de violencia física o sexual por parte de una pareja en algún momento de su vida. Como lo vemos en Oceanía, Asia meridional y África subsahariana son las regiones con mayor prevalencia de violencia a la mujer ejercida por su pareja, con índices de entre 33 % y 51 %, los siguen América Latina y el Caribe con

un 25 %. Y Europa, Asia central y el sureste asiático registran las tasas más bajas con indicadores que van de 16 % a 21 %.

Por otra parte, un estudio desarrollado en Lima por Ponce, C et al (2019) por universidades públicas, estudió la dependencia emocional y satisfacción con la vida en dos grupos, mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja, en este se encontró que el “46 % de las participantes reportan indicadores de violencia por parte de la pareja [...]. El grupo de mujeres con violencia de pareja presentó puntajes más altos de dependencia emocional respecto al grupo de comparación [...] (P.4). Por otro lado, se halló que el grupo de mujeres con violencia de pareja se sentía menos satisfecha con la vida respecto al grupo de comparación” (Ponce et al., 2019).

Adicionalmente una investigación en México realizada por Jaén et al., (2015) tuvo como objetivo: estimar la prevalencia y algunos factores asociados a la violencia de pareja en mujeres, donde se obtuvieron resultados como:

Una de cada tres mujeres, reportaron eventos de violencia que es perpetrada por su pareja. Por tipología, la prevalencia de violencia psicológica fue de 32 %, la violencia física se cuantificó en 19 %, la violencia económica ocupó el tercer lugar con 14 %, y, en menor proporción, se reportó la violencia sexual, con 8.5 %. (P. 7)

Además, Cortés et al., (2015) en su investigación encontró que las mujeres con más de diez años de escolaridad tienen una incidencia menor de presentar episodios de violencia de pareja, esto demuestra que la educación es un factor protector ante la VP.

Trayendo esta problemática al contexto colombiano, se puede plantear que, si bien la violencia se ejerce sobre los dos integrantes de la pareja, es evidente que las mujeres son las principales víctimas de este tipo de agresión. En el estudio elaborado por Acosta (2015), “de los 47.248 casos reportados, 40.943 corresponden a violencia contra las mujeres, ello supone una tasa de 202,57 por cada 100.000 habitantes” (P. 295). En el año 2019 la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2020) realizó un análisis de VP, el cual mostró que en promedio se presentaron 111 casos diarios de violencia de pareja con víctimas mujeres en el país y de los departamentos colombianos con las mayores tasas de VP son: San Andrés con la tasa de VP más alta (369), Casanare (330,4), Meta (322,5), Arauca (300) y Amazonas (275,4) casos de violencia de pareja (P, 5). Actualmente se cuenta con cifras del boletín estadístico de diciembre 2023 de Medicina legal y Ciencias Forenses (INMLCF) donde se hace un comparativo de la violencia intrafamiliar en el año 2022 con (61.672) casos de violencia intrafamiliar y 2023 (63.982) casos, lo cual evidencia un incremento en (2.310) casos o en un 3,75 % respecto al año anterior, siendo Bogotá el municipio con más eventos de violencia intrafamiliar.

Después del análisis de estos estudios e investigaciones de violencia de pareja y sus diversos tipos, se observa que las víctimas mujeres durante y luego de las agresiones pueden desarrollar consecuencias muy variadas tanto a corto como a largo plazo y tienen un alto impacto en la salud física y psicológica de las víctimas (Ponce et al.; 2019, Bonilla y Rivas, 2019). Ocasionalmente las personas ni siquiera son conscientes de su condición de víctima y entienden estas ofensas como manifestaciones propias del carácter del agresor, pero los efectos que este comportamiento abusivo deja en las víctimas son perjudiciales en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja. Por lo tanto, es crucial

realizar una revisión exhaustiva de las consecuencias en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja. A partir de una revisión documental, ya que es un tema importante de analizar y trabajar en nuestro contexto actual.

### **Justificación**

La problemática de la VP es un tema de gran relevancia social y de salud pública, especialmente en contextos como Colombia, donde se ha observado un incremento preocupante en los últimos años. Las mujeres son las principales víctimas de este tipo de agresiones, aunque los hombres también pueden ser afectados. Según el boletín de Medicina legal y Ciencias Forenses de enero (2024), el 67% de los casos de violencia intrafamiliar reportados corresponden a violencia de pareja. Además, el 86.5% de las víctimas de violencia de pareja son mujeres. Esta situación representa un serio problema que afecta múltiples aspectos sociales, familiares, económicos, físicos y mentales de la población.

Los impactos de la violencia de pareja en la salud mental de las mujeres son profundos y multifacéticos, como se mostró un poco previamente desde diversas investigaciones. Las víctimas enfrentan consecuencias devastadoras que van más allá de las lesiones físicas, impactando negativamente su bienestar emocional y psicológico. Desde trastornos de estrés postraumático y depresión hasta ansiedad y sentimientos de culpa, estas mujeres experimentan una serie de desafíos que afectan su calidad de vida y funcionamiento diario.

Es fundamental entender las repercusiones a largo plazo de la violencia de pareja, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad como el que enfrentan las mujeres en Colombia y otras regiones. Muchas mujeres pueden no ser plenamente conscientes de la gravedad de su situación o pueden minimizar los efectos de la violencia que sufren, lo que subraya la necesidad urgente de aumentar la conciencia pública sobre este problema y brindar apoyo adecuado a las víctimas.

Los factores sociales y culturales también desempeñan un papel importante en la perpetuación de la violencia de pareja. Normas de género desiguales, baja posición social y económica, y la aceptación generalizada de la violencia como herramienta de resolución de conflictos contribuyen a mantener este ciclo de abuso.

En resumen, investigar las consecuencias en la salud mental de las mujeres víctimas de VP es fundamental por varias razones. Primero, la violencia de pareja es un desafío social y de salud pública que afecta profundamente a las mujeres, y comprender sus impactos psicológicos es crucial para abordarlo adecuadamente. Segundo, estudiar estas consecuencias permitirá crear conciencia sobre la gravedad del asunto y reducir el estigma asociado con ser víctima de violencia de pareja. En resumen, estudiar las secuelas psicológicas de la violencia de pareja es esencial para mejorar la comprensión del problema y sensibilizar a la sociedad sobre las consecuencias en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Establecer las consecuencias en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja, a partir de la revisión de artículos publicados entre los años 2017 y 2022 en el contexto nacional e internacional.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar la relación de las características sociodemográficas de las mujeres víctimas y la violencia de pareja
2. Describir los tipos de violencia que generan consecuencias en la salud mental en las víctimas de violencia de pareja

## **Marco Teórico**

La evolución en la comprensión de la violencia de pareja se ha visto influenciada por cambios en las perspectivas legales y sociales a lo largo del tiempo. Antiguamente, según el derecho consuetudinario, definido como un conjunto de normas legales de tipo tradicional, cuya fuente es la costumbre, no escritas ni codificadas, distinto al derecho positivo (escrito) vigente en un país; “no era posible procesar a un hombre por violar a su esposa. En el siglo XIX los legisladores plasmaron una exención marital explícita [...], (Roemer, 2007, P55). La exención fue racionalizada originalmente sobre el principio de que aceptar casarse era el consentimiento permanente de disponibilidad sexual y su persistencia es muchas veces explicada por las dificultades en la evaluación de la evidencia y con respecto a falsas acusaciones (Roemer, 2007).

En la edad media, entre el siglo X-XV, la forma de comprensión de la violencia de pareja no existía, la violencia en el seno del matrimonio no era mal visto y estaba amparado por la ley, conocida como marital coerción. Por tanto, el hombre tenía el derecho y el deber de educar a su mujer mediante castigos coercitivos y para eso recurría en ocasiones a la violencia, la cual en teoría debía ser limitada porque no podía producir la muerte, lo cual no siempre se podía evitar (Lage, 2021).

De acuerdo con literatura más reciente y especializada se puede percibir que la VP está relacionada con múltiples causas que se pueden agrupar en tres categorías: individuales o personales, interpersonales o relacionales, y comunitarios o sociales, como lo plantean diversas fuentes, entre ellas: la OMS (2013) y Servicio Murciano de Salud (2019).

En relación con los factores individuales o personales, el sujeto tiende a tener poca claridad y control de sus emociones, falta de recursos y límites para la correcta expresión de estas, autoestima baja y asertividad negativa, antecedentes de maltrato o violencia en la infancia, consumo nocivo de sustancias psicoactivas (SPA) y alcohol, bajo nivel educativo y enfermedades mentales (Espín, I et al., 2008).

En cuanto a los factores interpersonales o relacionales, la dinámica o la forma de relacionamiento que se da entre dos personas y la combinación de sus características intrapsíquicas, en el caso de establecerse una relación asimétrica en la pareja, favorecerá o no, la aparición de una relación violenta; estas asimetrías suelen presentarse en casos de dificultades económicas, conflicto o insatisfacción en la relación, hombre con múltiples compañeras sexuales, disparidad de logros educativos, entre otros (Espín, I et al., 2008).

La última variable para tener en cuenta es la de los factores comunitarios o sociales que se encargan de generar y fomentar la asimetría, en las relaciones, entre hombres y mujeres.

Factores como las normas sociales de género no equitativas, la baja posición social y económica, la pobreza, la alta aceptación de la violencia como herramienta de resolución de problemas, las pocas o débiles sanciones en caso de la violencia de pareja, el conflicto armado y los altos niveles de violencia social influyen para que un fenómeno como la violencia de pareja sea tan frecuente en nuestra sociedad (OMS, 2013).

### **Violencia De Pareja**

En el Código Penal Colombiano, la violencia de pareja se aborda dentro del marco legal de la violencia intrafamiliar el cual es definido como:

Toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o psíquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar, podrá pedir, sin perjuicio de las denuncias penales a que hubiere lugar (Código Penal Colombiano, P. 4.)

La Ley 1257 de 2008, conocida como la Ley de No Violencia contra la Mujer, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres establece las medidas para garantizar una vida libre de violencia para las mujeres en Colombia, incluida la violencia de pareja.

El Código Penal Colombiano (1970) artículo 229 y el Ministerio de Justicia y del Derecho (Ed.), Código Penal (P. 120), establece que quien cause daño físico, psicológico,

sexual o patrimonial a su cónyuge, compañero permanente o pareja, puede ser sancionado con penas de prisión de uno a tres años. Además, si la violencia ocasiona lesiones personales, las penas pueden aumentar dependiendo de la gravedad de las mismas.

Es importante destacar que la violencia de pareja no se limita únicamente a la violencia física, sino que también puede manifestarse de otras formas, como la violencia psicológica, sexual o patrimonial. La legislación colombiana reconoce estas diversas formas de violencia y busca proteger a las víctimas y sancionar a los agresores de manera adecuada.

La violencia de pareja es un fenómeno complejo que abarca una amplia gama de comportamientos destructivos y controladores. Se caracteriza por el uso sistemático de la fuerza física, la intimidación, la manipulación emocional y la dominación para mantener el poder y el control sobre la otra persona. Esta forma de violencia es una violación de los derechos humanos fundamentales y puede dejar secuelas profundas en las víctimas, tanto a nivel físico como psicológico (OMS, 2013).

La violencia de pareja es definida por la OMS (2013) como un patrón de comportamiento abusivo y coercitivo que ocurre dentro de una relación íntima entre dos personas. Esta forma de violencia puede manifestarse en diferentes formas, como violencia física, emocional, sexual o económica, y puede tener consecuencias devastadoras para la víctima.

De todas las formas de violencia que padecen las mujeres, la más frecuente, la más invisible y, probablemente, la más destructiva, es la que proviene de una pareja actual o anterior Rodríguez, M et al., (2008). En la actualidad la violencia en la pareja es un

fenómeno social alarmante que afecta a personas de todas las edades, géneros, trasfondos culturales, económicos, y sin importar su identidad sexual. Para Acosta (2015) la violencia de pareja puede ocurrir en el noviazgo, el matrimonio o la cohabitación (P. 3). Además, es importante comprender que la violencia en la pareja no se reduce a un solo tipo de agresión, esta se manifiesta de diferentes formas, algunas más evidentes que otras, por ejemplo, actos físicos de agresión, abuso como psicológica, sexual y económica. El agresor mediante el empleo de una diversa gama de comportamientos y dinámicas buscan controlar, dominar y humillar a la pareja (P. 3).

Así mismo como lo enuncia la OMS (2016) la violencia de pareja tiene impacto en la salud, la economía y el desarrollo social, individual y familiar. Además, llama la atención sobre los mayores efectos que esta violencia tiene sobre las mujeres, pues una de cada tres mujeres en el mundo afirma haber sido víctima de violencia física o sexual a manos de su pareja.

En este contexto, es fundamental analizar y comprender los diferentes tipos de violencia en la pareja para poder abordar de manera efectiva este problema social. Estos tipos de violencia incluyen la violencia física, la violencia sexual, la violencia psicológica y la violencia económica. Cada uno de estos tipos de violencia tiene sus propias características y consecuencias, y a menudo se entrelazan y se refuerzan mutuamente. A continuación, se exponen en detalle cada uno de estos tipos de violencia en la pareja según diversos autores que tienen una tipificación similar en cuanto se habla de violencia de pareja.

### *Tipos de Violencias*

**Violencia física.** Son las agresiones producidas mediante el uso de la fuerza, de objetos o mediante parte del cuerpo del agresor para afectar la integridad física de la víctima. La violencia física tiene diversas manifestaciones, puede expresarse con golpes, cachetadas, empujones, patadas, y hasta la utilización de objetos tales como cuchillos, objetos cortopunzantes, correas, cigarrillos, palos, armas de fuego, entre otras, para golpear y maltratar a la víctima (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 66).

La violencia física puede ser difícil de esconder y se refiere a cualquier acto de fuerza sobre una pareja en cualquier edad y situación, que atenten contra la integridad del cuerpo, produciendo marcas, heridas, quemaduras, fracturas o lesiones. Este tipo de violencia puede manifestarse como patadas, pellizcos, mordeduras, tirar del cabello arrojar, empujar, abofetear, heridas de cuchillo, rasguños. (Casique y Ferreira, 2006).

Como lo indica Rodríguez, M et al., (2008) en la guía de apoyo en atención primaria para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres, define la violencia física como: cualquier acto, no accidental, que provoque o pueda producir daño en el cuerpo de la mujer por ejemplo empujar, abofetear, golpear, morder, tirar del pelo, agarrar, producir quemaduras, puñetazos, no proporcionar ayuda ante lesiones derivadas de la agresión e intentos de asesinato.

**Violencia Psicológica.** La guía de apoyo en atención primaria para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres define la violencia psicológica como actos o conductas que generan desvalorización o sufrimiento en la mujer, tanto en público como en privado. Estos actos incluyen amenazas, humillación, exigencia de obediencia,

culpabilización, uso de conductas verbales coercitivas como insultos o burlas, descalificación o ridiculización, impedimento de relaciones con amigos o familia, sabotaje de encuentros familiares, control de las salidas de la pareja, apertura de la correspondencia personal, y escucha y control de conversaciones telefónicas (Rodríguez, M et al., 2008).

Son diversas las formas en que se manifiesta este tipo de violencia; entre ellas se encuentra el uso de palabras groseras, chantajes, frases que buscan desconocer el valor de otro, humillar, ridiculizar, alejar a la víctima de sus familiares y amigos, impedir el acceso al estudio, trabajo o recreación, los celos, controlar el tiempo y las relaciones personales de la pareja y ser indiferente. (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 67).

Por otro lado, están los daños psicológicos que se expresan en forma de trastornos mentales, alimentarios, psicosomáticos, depresión, ansiedad, fobias, sentimientos de culpa, estrés postraumático, baja autoestima, escaso cuidado personal y aumento de la vulnerabilidad (Alemann et al., 2022 y Lorenzo et al., 2018).

La violencia psicológica descrita por Casique y Ferreira (2006) es través del rechazo de cariño, amenazas de golpear a la mujer y a sus hijos, impedir a la mujer de trabajar, tener amistades o salir; a su vez, el compañero le cuenta sus aventuras amorosas y, al mismo tiempo, la acusa de tener amantes y se manifiesta de las siguientes formas: abuso verbal que pretende rebajar, insultar, ridiculizar, humillar, utilizar juegos mentales e ironías para confundir a la víctima. Intimidación que busca asustar con miradas, gestos o gritos, lanzar objetos o destrozar la propiedad. Amenazas de herir, matar, suicidarse, llevar consigo a los niños. Aislamiento que es el control abusivo de la vida del otro por medio de la vigilancia de sus actos y movimientos, escuchar sus conversaciones, impedir de cultivar amistades. Y

el desprecio que es tratar al otro como un ser inferior o tomar decisiones importantes sin consultar al otro.

Y por último Celedón, et al., (2022) habla de la violencia psicológica como una agresión que busca causar angustia y tener el control de la persona para así restringir el contacto con amigos, la escuela o el trabajo, generar un aislamiento forzado, presencia involuntaria de imágenes y actividades violentas; intimidación, uso del miedo, amenazas con generar daños a la propiedad y mascota, extorsión, manipulación con el tema del suicidio y acoso a otros.

***Violencia Sexual.*** Es todo acto o situación que atenta contra la libertad, integridad y formación sexuales mediante el uso de la fuerza física o psíquica o la amenaza de usarla, chantajes o manipulaciones, con la finalidad de obligar a una persona a tener relaciones sexuales o de imponerle un comportamiento sexual específico, en contra de su voluntad. Este tipo de violencia puede darse dentro y fuera de la unión establecida por una pareja como esposos, compañeros o novios (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 68)

La violencia sexual también se basa en comportamientos indeseados, y sin el consentimiento de las partes o la existencia de constreñimiento de la voluntad. De la misma forma el comportamiento sexual que utilice la coacción como medio, puede establecerse mediante el uso de la fuerza, la intimidación, la violencia psicológica, el chantaje, las amenazas o el abuso de la desigualdad de poder entre la víctima y el perpetrador. Se cree que la violencia sexual no se limita al sexo físico, también los intentos para cometer las acciones sexuales, los comentarios e insinuaciones y cuando la persona tiene la capacidad

mental de asentir, debido a que se encuentra bajo la influencia de bebidas alcohólicas o drogas psicoactivas (Celedón et al., 2022).

Otra forma de este tipo de violencia es la imposición a la mujer de mantener una relación sexual contra su voluntad. Cuando en esa relación se produzca penetración no consentida se considera violación (que no necesariamente conlleva utilización de fuerza física). Rodríguez, M et al., (2008).

**Violencia Económica.** Es una forma de violencia que se caracteriza por el control y la manipulación de los recursos económicos de una persona con el objetivo de ejercer poder y control sobre ella. Consiste en el control del dinero, los bienes o los recursos económicos de la víctima, tanto el que ella gana trabajando fuera de la casa, como el que el esposo o compañero aporta para las necesidades de la familia. Son frecuentes las amenazas de suspender los aportes económicos, si ella, por ejemplo, no tiene relaciones sexuales con él o si se va de la casa con los hijos e hijas. También es impedir el acceso a empleo o educación: el agresor puede sabotear los esfuerzos de la víctima por obtener empleo o educación, lo que limita su independencia financiera y perpetúa la dependencia. (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 69).

Para la violencia económica Rodríguez, M et al., (2008) lo denomina como el control por parte de la pareja de los recursos económicos. Implica que la mujer no toma decisiones sobre la distribución de estos; las conductas más frecuentes de esta agresión son: controlar el manejo y uso que hace la mujer del dinero, entregar cantidades insuficientes para mantener a las familiares, impedir o negar el derecho al trabajo y no pagar la pensión por alimentos a los hijos.

Implica el manejo abusivo de recursos de la víctima, así como de sus bienes materiales, se expresa por negligencia, igualmente los casos en que se deja de dar dinero, luego de hacer que la mujer lo requiera y se rechace su solicitud. Se presenta en cualquier clase social independiente del monto de dinero (Cuervo y Martínez, 2013).

### **Salud Mental**

La salud mental es un aspecto fundamental que influye en el bienestar general y en la capacidad para enfrentar los desafíos diarios. A menudo se presta atención a la salud física, es igualmente importante cuidar y priorizar la salud mental. Ésta abarca aspectos emocionales, psicológicos y sociales que afectan cómo se piensa, se siente y se actúa (Burgos et al., 2011).

En Colombia la Ley 1616 de 2013 y el Minsalud (2014) define la salud mental como

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana mediante el comportamiento y la interacción que permite a los sujetos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad. (P. 1)

Otra definición muy importante descrita por la OMS (2022), explica que la salud mental es

Estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para

tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. (P. 1)

Además, la exposición a circunstancias sociales, económicas, y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia y la desigualdad también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental. Las mujeres maltratadas por sus parejas padecen más enfermedades de salud mental como: depresión, ansiedad y fobias que las no maltratadas. Se ha establecido una relación bidireccional entre la violencia de pareja íntima y la salud mental. Las mujeres que experimentan este tipo de violencia enfrentan diversas barreras personales, clínicas y del sistema de salud que dificultan su acceso a la atención de salud mental, lo cual puede tener graves consecuencias para su bienestar psicológico. Además, se señala que existe una relación directamente proporcional entre la violencia de pareja y los riesgos para la salud mental: a medida que aumenta la violencia, también se incrementan los riesgos de desarrollar trastornos de ansiedad, depresión, trastorno de estrés posttraumático y otros problemas de salud mental (Keynejad, R., et al., 2020).

### ***Consecuencias De La Violencia De Pareja***

La violencia de pareja es una problemática que deja profundas consecuencias en las personas que la sufren, son devastadoras y pueden perdurar a lo largo del tiempo, afectando la calidad de vida y el bienestar de las víctimas. Las secuelas que se presentan están sujetas

al tipo de violencia aplicada, diferenciándose entre las dimensiones, que van desde las lesiones físicas, psicológicas, sexuales y económicas entre otras (Muñoz et al., 2007).

En primer lugar, las consecuencias físicas de la violencia de pareja pueden variar en su gravedad, desde heridas superficiales leves hasta lesiones graves que requieren atención médica que van desde el dolor, las heridas, las fracturas, las mutilaciones, la enfermedad, daños permanentes en órganos y funciones, y desafortunadamente, en algunos casos hasta la muerte Celedón et al., (2022). Estas lesiones pueden dejar cicatrices físicas, discapacidades permanentes o incluso poner en peligro la vida de la víctima. Además, las agresiones físicas repetidas pueden llevar a problemas de salud crónicos y deteriorar la calidad de vida de las personas afectadas (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 66). Por consiguiente, haber sido víctima de violencia es un factor de riesgo de muchas enfermedades y trastornos (OMS, 2013).

Sin embargo, las consecuencias de la violencia de pareja no se limitan a lo físico. Las consecuencias emocionales y psicológicas son igualmente significativas. Las víctimas pueden experimentar altos niveles de ansiedad, trastorno de estrés postraumático, disminución de la autoestima, frecuentes estados de depresión y tristeza, aislamiento, insomnio, desórdenes alimenticios, pesadillas, estrés, irritabilidad, falta de concentración, miedo, temor, angustia, disminución en la producción laboral o en el rendimiento educativo, inseguridad, problemas de entablar relaciones personales, sentimientos de culpa, vergüenza e ira, y puede conducir al suicidio (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007, P. 67).

La violencia sexual tiene secuelas directas tales como infecciones de transmisión sexual (ITS) como VIH/SIDA, Sífilis, Clamidia, Hepatitis, entre otras. También la persona está en riesgo de embarazos no deseados o abortos inseguros, complicaciones en el embarazo, enfermedades pélvicas, infecciones urinarias y disfunción sexual (OMS, 2013). Este tipo de violencia, puede ser solo el inicio de muchas más problemáticas en la persona, ya que, por los síntomas propios de esta, se pueden desarrollar problemas en otras áreas, como en la salud física, mental y emocional; pudiendo ser daños profundos y van desde la inseguridad, el miedo, baja autoestima hasta el suicidio. (Defensoría del Pueblo, Profamilia y Organización Internacional para las Migraciones 2007, P. 67).

Para el INMLCF el daño o sufrimiento sexual son consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. (INMLCF, 2011, P.25)

Las consecuencias de la violencia económica que surgen debido a que la víctima no se puede alejar de la relación abusiva. La persona no es autosuficiente económicamente, lo cual le impide distanciarse de la relación y de los abusos a los cuales está siendo sometida, este dualismo de querer irse, pero no poder mantenerse económicamente a ella y a otras víctimas involucradas como pueden ser los hijos de la relación, puede tener repercusiones en otras esferas como en la salud mental, generando estrés, ansiedad y depresión (Cuervo y Martínez, 2013).

Para el INMLCF (2011) las situaciones de control económico son mediante el ejercicio del poder o restricción de la libertad y autonomía como controlar el dinero que gasta o lo que compra, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores o derechos económicos de la víctima.

Tabla 1. Consecuencias Violencia de pareja

Consecuencias Mortales	Consecuencias NO Mortales				
	Salud Fisca	Trastornos Crónicos	Salud Mental	Comportamientos	Salud Sexual y Reproductiva
			Estrés Postraumático		Autonomía sexual
			Depresión		Embarazos no deseados
	Lesiones	Síndrome de dolor crónico	Ansiedad		Embarazos adolescentes
<b>Homicidio</b>	Daño Funcional	Síndrome Intestino irritable	Fobias	Abuso de alcohol y drogas	ITS
<b>Suicidio</b>	Síntomas Físicos		Trastorno de Pánico	Comportamiento sexual arriesgado	Trastornos ginecológicos
<b>Mortalidad Materna</b>	Salud deficiente	Trastorno Gastrointestinal	Trastornos alimentarios	Inactividad física	
<b>Relacionadas con VIH/SIDA</b>	Discapacidad Permanente	Enfermedades Somáticas	Disfunción sexual	Comer demasiado	Aborto inseguro, Complicaciones del embarazo
	Obesidad	Fibromialgia	Autoestima baja		Abortos espontáneos/bajo peso al nacer
			Abuso de sustancias psicoactivas		Enfermedad inflamatoria

Fuente Defensoría del Pueblo, Profamilia y Organización Internacional para las Migraciones (2007, P. 78).

Esta información presentada en la Tabla 1. muestra una clasificación de las consecuencias de la violencia de pareja en dos categorías principales: mortales y no mortales.

Según Defensoría del Pueblo, Profamilia y Organización Internacional para las Migraciones (2007, P. 78), las consecuencias mortales incluyen eventos extremos como homicidio, suicidio, mortalidad materna y muertes relacionadas con el VIH/SIDA. Estas son consecuencias directas que pueden resultar de la violencia física o psicológica en una relación de pareja y pueden tener consecuencias irreversibles para la vida de la persona afectada.

Por otro lado, las consecuencias no mortales abarcan una variedad de impactos en la salud física, mental, comportamental y sexual de las personas afectadas por la violencia de pareja.

En el ámbito de la salud física, se incluyen lesiones físicas, daño funcional, síntomas físicos, salud deficiente, discapacidad permanente y obesidad. Estos pueden ser resultados directos de la violencia o problemas de salud que se desarrollan como consecuencia del estrés y la tensión crónica asociada con la situación de violencia.

En cuanto a los trastornos crónicos, se mencionan el síndrome de dolor crónico, síndrome del intestino irritable, trastorno gastrointestinal, enfermedades somáticas y fibromialgia. Estos trastornos pueden ser el resultado de lesiones físicas continuas o del estrés crónico asociado con la violencia de pareja.

En el ámbito de la salud mental, se incluyen el estrés postraumático, depresión, ansiedad, fobias, trastorno de pánico, trastornos alimentarios, disfunción sexual, autoestima baja y abuso de sustancias psicoactivas. Estos problemas pueden surgir como resultado del trauma psicológico causado por la violencia.

En cuanto a los comportamientos, se mencionan el abuso de alcohol y drogas, comportamiento sexual arriesgado, inactividad física y comer en exceso. Estos comportamientos pueden ser mecanismos de afrontamiento o respuestas mal adaptativas a la violencia experimentada.

Finalmente, en el ámbito de la salud sexual y reproductivo, se incluyen la pérdida de autonomía sexual, embarazos no deseados, embarazos en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual, trastornos ginecológicos, aborto inseguro y complicaciones del embarazo. Estas consecuencias pueden tener un impacto significativo en la salud reproductiva y el bienestar general de las personas afectadas.

En resumen, este material proporciona una visión completa de las diversas formas en que la violencia de pareja puede afectar la salud y el bienestar de las personas involucradas, tanto a nivel físico como emocional, así como en sus comportamientos y salud reproductiva. Defensoría del Pueblo, Profamilia y Organización Internacional para las Migraciones (2007, P. 78).

### ***Afectaciones A La Salud Mental Por Los Tipos De Violencia.***

Es importante destacar que las afectaciones en la salud mental pueden variar en intensidad y duración según cada persona y su experiencia específica de violencia de

pareja, esta violencia se ve asociada en el desarrollo de problemas de ansiedad, depresión e intentos de suicidio.

En este sentido, Muñoz et al., (2007) los autores citan a Echeburúa, Corral, O’Leary, Barreto y González, para explicar y demostrar que la violencia psicológica puede conllevar a las mismas consecuencias, inclusive a secuelas más dañinas para la salud física o mental de la víctima; todas las formas de violencia tienen un impacto ya sea directo o indirecto en la salud mental de las personas que padecen los abusos, sin importar si son abusos sexuales, físicos, psicológicos o económicos.

El estudio realizado por Burgos et al., (2011) menciona que las mujeres que han experimentado violencia de pareja tienen una salud general más deficiente y presentan más síntomas que las mujeres que no han experimentado violencia de pareja; inclusive se evidencia un profundo impacto ocasionado por la VP, por las diversas lesiones que ocurren a nivel físico y emocional ocurre un “deterioro en las condiciones psicológicas y en el desempeño y autonomía de la persona expuesta a actos repetitivos de violencia”. Inclusive entre las conclusiones hablan de que es muy importante acompañar a la mujer en el proceso de reconocimiento de la violencia y búsqueda de ayuda, realizar detección temprana, remitir a servicios de apoyo, realizar un trabajo multidisciplinar para evitar que las secuelas de la VP sigan deteriorando la calidad de vida de las víctimas.

La salud mental es un componente esencial del bienestar general de la persona y puede verse afectado por una amplia variedad de factores. En este contexto, es crucial comprender dos conceptos fundamentales las secuelas y el daño en la salud mental.

Los autores Echeburúa y Corral (2018) explican que una secuela en la salud mental se refiere a los efectos duraderos o consecuencias de una experiencia o evento que ha afectado significativamente a la salud mental de una persona. Estas secuelas pueden manifestarse de diversas maneras y afectar áreas como el bienestar emocional, la cognición, las relaciones interpersonales y el comportamiento de las víctimas de violencia de pareja. Algunos ejemplos de eventos que podrían causar secuelas en la salud mental son el trauma, pérdidas, abuso, eventos estresantes extremos o trastornos mentales no tratados de las secuelas y que estas pueden variar en intensidad y duración; además la experiencia individual del evento pone un factor subjetivo y único ante los eventos vividos. Como lo expresan los autores Echeburúa y Corral (2018) algunas personas pueden sobrepasar más fácilmente las secuelas que otras, hay individuos que pueden requerir apoyo terapéutico o intervenciones específicas para superar los eventos ocurridos.

Por otro lado, Echeburúa y Corral (2018) describen el daño o lesión en la salud mental como algo que implica lesiones o efectos negativos en la salud psicológica y emocional de una persona. Y el mismo autor se refiere a las secuelas como las consecuencias o efectos posteriores que resultan de un evento traumático, una experiencia estresante o una condición de salud específica. Las secuelas en la salud mental pueden manifestarse como trastornos de ansiedad, trastorno de ansiedad generalizada o fobias específicas, así como síntomas depresivos que incluyen tristeza persistente, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas, y alteraciones en el sueño y el apetito (Echeburúa y Corral, 2018). Estos autores también mencionan que las secuelas pueden presentarse en forma de trastorno de estrés postraumático (TEPT), caracterizado por recuerdos intrusivos, evitación de estímulos asociados al trauma y síntomas de

hiperactivación fisiológica. Este daño puede deberse a diversas causas, como experiencias traumáticas, estrés crónico, trastornos mentales no tratados, abuso o factores genéticos. El daño en la salud mental puede manifestarse en una variedad de síntomas y problemas, como ansiedad, depresión, trastornos del sueño, dificultades en las relaciones interpersonales, baja autoestima, entre otros. Es importante abordar el daño en la salud mental de manera adecuada para prevenir la aparición de consecuencias a largo plazo.

La salud mental es un aspecto vital de la existencia, influenciada por diversas experiencias y eventos a lo largo de la vida. Las secuelas y el daño en la salud mental ilustran la complejidad de este campo, destacando la importancia de abordar las consecuencias duraderas de eventos significativos y prevenir el deterioro continuo de la salud mental.

## **Antecedentes**

### **Estudios O Investigaciones Nacionales**

A lo largo de los años, se han llevado a cabo diversos estudios en el país que han contribuido a visibilizar y abordar la problemática de la violencia de pareja. Estas investigaciones han proporcionado datos y estadísticas alarmantes sobre la prevalencia de este tipo de violencia en Colombia, así como sobre sus efectos devastadores en las víctimas y en la sociedad en general.

Inicialmente el estudio de Exposición a la violencia de pareja: comprensiones desde su naturalización en hombres y mujeres colombianos realizado por Moanac et al., (2021) tenía como objetivo evaluar si las representaciones sociales sobre violencia de pareja se relacionan con su naturalización. Este estudio adoptó una metodología exploratoria

mediante el uso de cuestionarios, con una muestra de 731 parejas que estaban en unión marital vigente. Los resultados reportaron que el 82% de los participantes habían sufrido violencia de su pareja. De este grupo el 51% se reconoce como víctima. El grupo que no reporta haber sufrido episodios violentos muestra una puntuación media inferior en la aceptación de los mitos de esta violencia en comparación con los grupos que reportan haber padecido violencia.

Seguido, el Análisis Estadístico de la Violencia Física de Pareja en Colombia (2016) desarrollado por Ovalle y Correal, quería identificar y determinar los posibles factores de riesgo o las variables que pueden llegar a influir en la ocurrencia de un caso de violencia intrafamiliar, específicamente violencia física de pareja, en la cual la víctima era la mujer. Este estudio se hizo con herramientas aplicadas de la Ingeniería Industrial, para un análisis estadístico. Los resultados que obtuvieron los autores fueron que las personas que contaban con un nivel educativo superior al bachillerato contaban con factores protectores tanto la mujer como para su pareja. Seguido obtuvieron factores de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol. Adicionalmente, se identificó que, si el agresor sufrió abusos físicos o psicológicos en su infancia, esto es un factor de riesgo y podría convertirse en un agresor en sus relaciones sentimentales.

Y para concluir se revisa el estudio Relación entre violencia de género por la pareja y apoyo social en mujeres colombianas. Análisis con perspectiva de género realizado por Reina (2021), la autora realiza una revisión de una muestra realizada por salud Bogotá en el mismo año, conformada por 6.279 mujeres entre 25 y 49 años, esto para comprobar la intensidad de la relación entre variables. Los resultados que obtuvo la autora reportaron alta prevalencia de violencia en todas las tipologías que Reina (2021) estudió: las mujeres que

buscan apoyo emocional informan hasta tres veces más violencia y secuelas que las mujeres del grupo que no lo busca o no cuenta con una red de apoyo. Las mujeres que no buscan apoyo o mejoría en su situación de víctima puede ser porque aún viven con el agresor, tienen un modelo de familia con características patriarcales y con posibles testigos familiares de esa violencia que no han fomentado o acompañado a la mujer en su viaje de violencia. Quienes buscan mejorar su situación de violencia son mujeres separadas o divorciadas con más hijos o hijas, y que cuentan con familia como su principal fuente de apoyo.

Tras la exploración de estas investigaciones se resalta la necesidad de abordar de manera integral la violencia de pareja en Colombia, considerando aspectos como la desnaturalización de la violencia, la promoción de la educación y el apoyo social, y la identificación y prevención de factores de riesgo.

### **Estudios O Investigaciones Internacionales**

El estudio multi país de la OMS (2005) sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia, tenía como objetivo reunir datos sobre la violencia infligida por la pareja entre más de 24.000 mujeres de países muy diferentes como Bangladesh, Etiopía, Namibia, Tanzania, Serbia, Perú para cumplir con cuatro objetivos. Primero querían estimar la prevalencia de la violencia contra la mujer, y especialmente la violencia física, sexual y psíquica infligida por su pareja; segundo, evaluar la vinculación existente entre la violencia infligida por la pareja y una serie de síntomas y eventos relacionados con la salud; tercero definir los factores que pueden proteger a la mujer o exponerla a una situación de riesgo de violencia por parte de su pareja; y por

último el cuarto objetivo fue, documentar y comparar las estrategias y los servicios que utilizan las mujeres para afrontar la violencia infligida por su pareja.

El estudio confirmó que la violencia infligida por la pareja está muy esparcida en todos los países del estudio. Entre las mujeres que alguna vez habían tenido una relación de pareja: el 13% a 61% señalaron que alguna vez habían sufrido violencia física por su pareja sentimental, el 4% a 49% comunicaron que habían sido víctimas de violencia física grave; el 6% a 59% indicaron que en algún momento de sus vidas sufrieron violencia sexual; y del 20% a 75% notificaron que, en el transcurso de su vida, habían sufrido uno o más actos de maltrato emocional. El estudio resalta la importancia de que una amplia gama de entidades, desde las autoridades de salud locales hasta los gobiernos nacionales, tomen medidas urgentes (OMS, 2005).

De antecedentes se trae a colación la investigación descrita por Bonilla y Rivas en el 2019, en la cual su objetivo fue analizar el estado de salud psicológica en mujeres víctimas de violencia en contexto de pareja y su relación con una de las dificultades a las que se enfrentan para abandonar la relación abusiva, concretamente, el miedo a la separación. La metodología empleada fue mediante un estudio descriptivo para analizar la situación de violencia de sesenta y una mujeres víctimas de VP. Se recogió información respecto a la edad, el número de hijos e hijas, situación laboral, estado civil, nivel de escolaridad, etc. También se solicitó información respecto a la ocurrencia del maltrato y otras circunstancias relacionadas con la violencia padecida. En los resultados enuncian que la violencia de pareja trae consigo muchos problemas, siendo el trastorno de estrés postraumático (TEPT) el que más se presenta. El estudio evidencia que las víctimas de algún tipo de violencia de pareja pueden desarrollar daños psicológicos y síntomas derivados de las situaciones

traumáticas a las que han sido expuestas, también como trastornos de ansiedad o depresión, estrés, miedo a la soledad o a la desintegración de la familia, ira, rabia intensa entre otros. Por lo tanto, la violencia que han padecido por parte de la pareja parece afectar la salud psicológica y el bienestar de las víctimas mujeres (Bonilla y Rivas, 2019).

La investigación de daño psicológico en casos de víctimas de violencia de género realizado por Arce y Fariña (2015), tuvo como objeto comparar la eficacia de la evaluación forense basada en una medida psicométrica con la basada en el análisis de contenido de la entrevista del daño psicológico en casos de violencia de género. Para este cometido, la evaluación forense no solo ha de proporcionar una evaluación del daño psicológico, sino también establecer una relación causa/efecto entre hechos enjuiciados y daño, así como un diagnóstico diferencial de simulación y ya que emana de todo tipo de violencia, sexual, física, psicológica que vulneran los derechos fundamentales de las personas. La forma en que realizaron el estudio fue mediante la evaluación de a 101 mujeres, que estuvieran mentalmente sanas y sin antecedentes de violencia de género, que simularan daño psicológico derivado de la vivencia de violencia de género en el MMPI-2 y en una entrevista narrativa en recuerdo libre. Obtuvieron como resultado que el daño psicológico más identificado es el trastorno por estrés postraumático (TEPT), los autores también hacen mención de que el daño psicológico es comórbido con otros trastornos como el de depresión, ansiedad, inadaptabilidad social, disfunciones sexuales y adaptativo (Arce et al., 2015).

La investigación desarrollada por Keynejad, R et al., (2020), tenía como objetivo probar la hipótesis de que la exposición a la violencia de la pareja íntima reduciría la eficacia de la intervención para los trastornos mentales más comunes en los países de bajos

y medianos ingresos. Su metodología fue incluir todos los ensayos de intervenciones psicológicas para los trastornos mentales comunes en países de ingresos bajos y medianos que midieran la violencia de pareja íntima, sin restricciones de idioma o fecha. Se realizaron metaanálisis por separado de efectos aleatorios para los resultados de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT) y angustia psicológica. En los resultados, las mujeres víctimas con síntomas mostraron más respuesta a la intervención que las que no eran víctimas de VP. La autora destaca la importancia de abordar la violencia de pareja íntima como un problema de salud pública y proporciona evidencia de que las intervenciones psicológicas pueden ser efectivas para mejorar la salud mental de las mujeres que experimentan violencia de pareja íntima.

En general, los estudios destacan la prevalencia de la violencia de pareja y sus impactos en la salud mental de las víctimas, subrayando la necesidad de intervenciones urgentes para abordar este problema. Las consecuencias incluyen ansiedad, depresión e intentos de suicidio, con la violencia psicológica mostrando efectos similares o más perjudiciales que otros tipos de violencia. La salud general de las mujeres que han experimentado violencia de pareja tiende a ser deficiente, afectando su autonomía y calidad de vida. Es crucial comprender las consecuencias y el daño en la salud mental, con problemas que pueden durar y manifestarse de diversas formas.

Abordar estos aspectos es fundamental para prevenir el deterioro continuo de la salud mental de las víctimas.

## **Referente Legal**

En Colombia y en muchos otros países, la legislación relativa a la violencia de pareja se ha desarrollado para proteger a las víctimas y sancionar a los agresores. A continuación, se realizará una revisión del referente legal en Colombia y otros países en relación con esta legislación.

A nivel nacional, Colombia ha promulgado leyes, decretos y normativas específicas que tipifican la violencia de pareja como un delito, donde se definen las diferentes formas de violencia que pueden presentarse en las relaciones íntimas y establecen mecanismos de protección y apoyo a las víctimas. Estas leyes nacionales buscan asegurar que las personas tengan acceso a la justicia, a servicios especializados y a medidas de prevención adecuadas para enfrentar la violencia de pareja.

En Colombia, la principal ley que aborda la violencia de pareja es la Ley 1257 de 2008, conocida como la Ley de Violencia Intrafamiliar, “creada para la protección integral de las mujeres, que permite garantizar una vida libre de violencia y en la que se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres”. Esta ley reconoce la violencia como una violación de los derechos humanos y busca prevenirla, sancionarla y erradicarla. Establece las formas de violencia que pueden ocurrir en las relaciones de pareja, incluyendo la violencia física, psicológica, sexual, económica y patrimonial. Asimismo, establece medidas de protección para las víctimas y crea mecanismos legales para garantizar su seguridad, promueve la atención integral y la reparación a las mujeres que han sufrido violencia de pareja.; tiene como objetivo establecer normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.

La constitución de Colombia en el artículo 13 alude a que el estado protegerá especialmente a las personas que, por su condición económica, física o mental, estén en debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que se cometan contra ellas. En el artículo 42 la misma institución se expone que las relaciones familiares se deben basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes.

Además de lo condensado en la constitución de país, el código penal en la Ley 1959 de (2019) en el artículo 229 de violencia intrafamiliar, lo sanciona: “el que maltrate física o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión” (P. 1). En el país también se cuenta con La ley 1542 de 2012 que modifica y fortalece lo establecido en el artículo 229 del código penal, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar y tiene por objeto garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer.

Asimismo, en el artículo 4 de la ley 294 de 1996 modificado en la ley 575 de 2000, establece procedimientos, medidas de protección de asistencia a las víctimas de maltrato físico, psíquico, verbal y sexual que ocurran dentro del contexto familiar.

La sentencia T-967/14 de la Corte Suprema de Justicia de Colombia, revoca un fallo anterior emitido por un juzgado de familia en un caso de divorcio. El juzgado de familia había emitido un fallo que perpetuaba la violencia y discriminación contra la mujer y no tenía en cuenta la violencia doméstica y psicológica que sufría la demandante en su hogar. Además, la corte le pide al congreso y al presidente de la república a tomar acciones para

realizar una reeducación en los patrones culturales discriminatorios y estereotipos de género presentes en los operadores de justicia en Colombia. También se insta al consejo superior de la judicatura a exigir la capacitación obligatoria en género para los jueces de la jurisdicción de familia, con el fin de promover nuevos marcos en perspectiva de género (Corte Suprema de Justicia, 2014). Por último, se solicita a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura difundir la sentencia a todos los despachos judiciales del país, para que apliquen un enfoque diferencial de género en sus decisiones futuras. es fundamental para la protección de la mujer víctima de cualquier tipo de violencia.

## **Metodología**

### **Enfoque Y Tipo De Investigación**

Se utilizó un enfoque cualitativo, que permitió analizar en profundidad el tema de las secuelas en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja a través de la revisión de documentos y textos previamente publicados. El estudio se enmarca en una investigación documental, donde la recolección de datos se realizó a partir de fuentes secundarias como artículos académicos, informes y estudios relacionados con la violencia de pareja y sus efectos en la salud mental de las mujeres.

El proceso de selección de fuentes se realizó mediante un proceso de selección de textos relevantes, descartando quienes no cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. Se seleccionaron 20 documentos provenientes de diversas fuentes para enriquecer la perspectiva y profundidad del contenido.

Posterior a la selección se realizó una revisión crítica sistemática de los textos seleccionados para analizar las secuelas en la salud mental de las mujeres víctimas de

violencia de pareja. Se extrajo la información relevante relacionada con las categorías o palabras clave definidas para el estudio.

La información extraída de los textos se organizó en una matriz diseñada en Excel, lo que permitió visualizar y analizar de manera sistemática los datos recopilados. Esta matriz facilitó la comparación de datos entre diferentes fuentes y la identificación de patrones o tendencias en la literatura revisada.

### **Momento descriptivo**

Definición de criterios: los criterios que se utilizaron para la selección de los textos científicos para esta investigación fueron del año de publicación del artículo, el idioma ya sea en inglés y español y que los documentos fueran de las bases de datos: Scielo, Sciencedirect y Redalyc, además que fueran publicaciones entre los años 2017 y 2022

La búsqueda se hizo a partir de las palabras clave: Violencia de pareja (AND) Consecuencias, Violencia de pareja (AND) Consecuencias Emocionales, Violencia de pareja (AND) Consecuencias Físicas, Violencia de pareja (AND) Consecuencias familiares, Violencia de pareja (AND) Consecuencias Sociales, Violencia de pareja (AND) Consecuencias Sexuales, Violencia de pareja (AND) Consecuencias Salud Mental.

Tabla 2. Resultado de la búsqueda por palabras clave, y base de datos se puede observar en la siguiente

	<b>Scielo</b>	<b>Sciencedirect</b>	<b>Redalyc</b>
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias</b>	25	751	2
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias Emocionales</b>	5	22	0

<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias Físicas</b>	2	15	0
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias familiares</b>	2	2	0
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias Sociales</b>	3	64	0
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias Sexuales</b>	0	6	0
<b>Violencia de pareja (AND) Consecuencias Salud mental</b>	1	78	0

---

Fuente elaboración propia

A través de un riguroso proceso se evaluaron los títulos y resúmenes de los artículos para determinar su relevancia para la revisión documental. Se descartan los documentos que no se ajustaron a los criterios de inclusión por no tener carácter científico al ser publicaciones que no tuvieran la rigurosidad de un estudio científico o por no relacionarse directamente con la investigación, además de textos repetidos. Se logró seleccionar un conjunto de 20 documentos provenientes de diversas fuentes.

La selección de estos textos se fundamentó en que su contenido coincidiera con las palabras claves de esta revisión documental y su potencial contribución al avance de la investigación en curso. Se evaluó la pertinencia del contenido de cada documento y su capacidad para enriquecer el proceso investigativo actual. Es importante destacar que la diversidad de fuentes contribuye a enriquecer la perspectiva y la profundidad del contenido, proporcionando así una base sólida y completa para el desarrollo de este producto.

Estos 20 textos seleccionados fueron elementos fundamentales en la elaboración de este informe de investigación, cada uno aportó su perspectiva única y su experiencia especializada, creando una combinación de conocimientos que se integraron de forma coherente y estructurada. La variedad de fuentes también permitió abordar el tema desde diferentes ángulos, proporcionando una visión holística y completa que enriquece la calidad del contenido presentado.

Con los artículos se llevó a cabo una revisión crítica, sistemática y rigurosa de los artículos disponibles para analizar las secuelas en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja. Este estudio tiene un alcance descriptivo, ya que su objetivo principal es detallar cada una de las situaciones relacionadas con los objetivos específicos: describir los tipos de violencia de pareja, identificar las secuelas de la violencia de pareja en mujeres y revelar las secuelas en la salud mental de las víctimas mujeres que pueden surgir como consecuencia de la violencia de pareja.

Al leer los textos seleccionados, se buscó extraer la información relacionada con las categorías o palabras clave definidas. Esto implicó identificar las secciones o párrafos relevantes que abordaban los aspectos clave del tema de investigación. La información seleccionada a partir de los textos se organizó posteriormente en una matriz diseñada en Excel haciendo copia y pega del fragmento exacto del artículo. Esta matriz se construye con el propósito de visualizar y analizar los datos recopilados de manera sistemática.

Las columnas de la matriz representan las categorías o palabras claves utilizadas para hacer depuración de los textos disponibles, mientras que las filas indican cada de los textos analizadas. La matriz permitió comparar y contrastar los datos de diferentes fuentes y

facilita la identificación de patrones, tendencias o divergencias en la literatura revisada a la luz de los objetivos planteados.

### **Consideraciones Éticas**

El respeto por el derecho de autor es una consideración ética fundamental implementada en este trabajo de investigación, en todo momento se buscó proteger la propiedad intelectual de los creadores de los referentes implementados en la creación de esta investigación documental, al seguir principios éticos, para garantizar la integridad y el reconocimiento adecuado de la autoría. Se evita el plagio mediante citación adecuada de las fuentes utilizadas y así evitar presentar el trabajo de otros como propio. Por último, se garantiza que las fuentes y referencias son legítimas y se cuenta con los permisos necesarios para el uso del material intelectual en dado caso de ser necesario. Se mantuvo la integridad en el proceso de investigación, asegurando que la información recopilada y analizada se presentara de manera fiel y precisa. Se evitó la manipulación de datos o resultados para favorecer ciertas conclusiones, garantizando la objetividad y transparencia en el estudio.

### **Resultados**

Los estudios han dedicado atención a la compleja relación entre las características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia en pareja, sin embargo, la interpretación de estos resultados ha sido compleja debido a la ambigüedad en las muestras y falta de conclusiones definitivas.

Investigaciones realizadas por Jaén et al., (2015), Ruíz et al., (2018) y Javier, S et al., (2023) han explorado el tema de violencia de pareja desde una perspectiva que considera un

modelo ecológico amplio, este enfoque abarca una gama de factores que van más allá de lo meramente individual, como la edad, el sexo, el nivel educativo, los ingresos económicos, los antecedentes personales, los trastornos psicológicos de la personalidad, las adicciones, las creencias, las actitudes y los estereotipos sociales, es decir, que a pesar de que pueden llegar a ser variables importantes, el contexto en el cual se evalué esta problemática puede cambiar los resultados, un ejemplo de aquellos factores que pueden incidir en estos resultados es la localización geográfica, como por ejemplo el país de donde se obtiene la muestra.

Por ejemplo, estudios como el de Ponce et al., (2019), Colque, J (2019) y Javier, S et al., (2023) Álvarez et al., (2022) sugieren que la prevalencia de la violencia de pareja en mujeres se concentra en las etapas de juventud y adolescencia; sin embargo, estos autores no profundizan en las relaciones entre estos datos sociodemográficos y otros aspectos relevantes. No obstante, los estudios realizados por Manchego et al., (2022) indican que el rango de edad con mayor riesgo es entre los 18 a 25 años, mientras que González et al., (2019) Hernández y Esquivel (2020) ampliaron un poco más el rango de edad y lo sitúa entre los 15 y 29 años, es importante señalar, que Hernández y Esquivel (2020) asegura que las mujeres en etapa de vejez y cuyo promedio son los 65 años tienen una alta prevalencia de maltrato físico y verbal, pero no en el mismo nivel de significancia que las mujeres más jóvenes.

A diferencia de lo encontrado por los autores antes mencionados Berrocal (2021) y Lara et al., (2019) no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las edades y la violencia de pareja, aunque en sus resultados identificaron una mayor puntuación en mujeres mayores de 30 años; por otro lado, Martínez y Delgado (2020)

Salas, N et al., (2020) Duran (2019) Cruz (2020) Padilla (2018) no evaluaron la relación de edad y violencia, sino que su enfoque metodológico se orientó hacia otras variables.

Otros estudios, como los realizados por Moanac et al., (2021) y Méndez et al., (2019), han destacado la relación entre el nivel educativo y los mitos comunes sobre la violencia en pareja, señalando que esto puede aumentar las probabilidades de estar en relaciones amorosas violentas, de igual manera los resultados obtenidos por Rosales et al., (2017) Manchego et al., (2022) González et al., (2019) Martínez y Delgado (2020) Hernández y Esquivel (2020) Álvarez et al., (2022) Duran (2019) Cruz (2020) Berrocal (2021) Padilla (2018) y Salas, N et al., (2020) aseguran que las personas con menor grado de escolaridad tienen una mayor predisposición a presentar situaciones violentas durante sus relaciones sentimentales, esto se debe a la poca información que se brinda para identificar y abordar esta problemática, generando que la transmisión de mitos generacionales basados en normalizar dichos eventos tenga mayor resonancia, por lo tanto, todos concluyen que el nivel educativo funciona como un factor protector ante la probabilidad de padecer violencia y esta “protección” incrementa a la vez que mejora el nivel educativo de las mujeres.

Por otra parte, Iverson et al., (2017) han encontrado que las mujeres retiradas del ejército tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja, mientras que Chatterji y Heise (2021) y Méndez et al., (2019) han establecido que las mujeres con síntomas de depresión moderada o grave antes de una relación tienen mayores posibilidades de experimentar violencia física y/o sexual por parte de su pareja, adicionalmente, los síntomas de trastornos como abuso de sustancias psicoactivas, ansiedad y fobias también pueden ser factores de riesgo, según estos los estudios anteriormente mencionados y la investigación realizada.

En contraste con lo encontrado por Chatterji y Heise (2021) y Méndez et al., (2019) y Javier, S et al., (2023), el estudio realizado por Manchego et al., (2022) no encontró evidencias estadísticamente significativas para determinar que las mujeres con trastornos mentales tienen mayor prevalencia a experimentar situación de violencia de pareja.

En cuanto a las características económicas de las mujeres y su relación con la violencia de pareja, únicamente se encontró los estudios realizados por González et al., (2019) Martínez y Delgado (2020) en los cuales identificaron que aquellas mujeres que tienen ingreso monetario, es decir, tienen un trabajo estable, pueden tener menor probabilidad de sufrir violencia de pareja, puesto que los resultados indicaron que quienes se encuentran en situación de desempleo u otra actividad no relacionada, tiene un 61% de estar expuesta a violencia física, sexual o psicológica, no obstante, de acuerdo a Duran (2019) esta variable está íntimamente relacionada con el nivel de escolaridad y concluye que una mujer que se encuentre laborando tiene mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja siempre y cuando su nivel educativo si la brecha no es positiva.

Por otra parte, Sanz et al., (2016) encontró que las mujeres que viven en zonas rurales o son migrantes tienen una prevalencia mayor en presentar violencia de pareja con altos índices de llegar al feminicidio. Es importante mencionar que los otros estudios tomados en la presente revisión sistemática no abordan esta variable y su relación con la violencia de pareja.

Finalmente, algunas investigaciones como los de Bonilla y Rivero (2019), Díaz et al., (2017), Muñoz y Echeburúa (2016), Hullenaar, K et al., (2022), Deen et al., (2021), Hernández et al., (2020), Rodríguez, M et al., (2017), Rivero et al., (2020) y Bonilla y

Rivas (2019), han recopilado datos sociodemográficos, pero no han explorado las relaciones con la violencia de pareja en sus resultados. Esta falta de análisis se repite en revisiones sistemáticas como las realizadas por Keynejad, R et al., (2020) y López, E y Ariza, G (2017), quienes, a pesar de disponer de datos detallados, no han llevado a cabo pruebas estadísticas para identificar posibles relaciones. Por último El informe Forensis (2022) señaló que las principales variables sociodemográficas de riesgo para experimentar violencia de pareja incluyen el nivel educativo, la baja escolaridad y la falta de recursos económicos. La mayoría de las afectadas tienen educación media o secundaria alta, y un porcentaje bajo cuenta con educación universitaria o posgrados, lo cual limita su independencia económica y aumenta su vulnerabilidad.

Al revisar la literatura para resolver el segundo objetivo, se evidencia que los autores revisados llegan a la conclusión de que todo tipo de violencia ejercida conlleva a diferentes tipos de consecuencias en la salud mental de quien la padece, estas secuelas pueden verse reflejadas en diferentes tipos niveles leve, moderado y avanzado; por lo tanto y para poder realizar una revisión más exhaustiva de lo encontrado, se analizaron los resultados de cada artículo por tipo de violencia (física, psicológica, sexual y económica y/o patrimonial) y sus consecuencias, físicas, psicológicas y económicas; aunque en un principio se quería desglosar las consecuencias por tipo de violencia, al revisar la información se concluyó que las secuelas que se presentan son independiente de la violencia padecida, es decir, que los resultados se comparten y no muestran diferenciación, a excepción de las consecuencias corporales puesto que la violencia física tiene gran impacto sobre esta.

Las consecuencias corporales son quizás las más notorias y fáciles de identificar, puesto que es común que la integridad física se vea fuertemente comprometida, desde un

hematoma hasta fracturas de hueso o inclusive la muerte, este tipo de secuelas se encuentran en su mayoría en mayoría en la violencia física y sexual (Bonilla y Rivas, 2019; Hullenaar, K et al., 2022) de igual manera, también se relaciona con los intentos de suicidio y suicidios consumados a los que recurre una víctima tras un suceso de violencia (López, E y Ariza, G 2017); Deen et al., 2021) en el caso del estudio de Padilla (2018) aseguro que la violencia física hacia la mujer puede repercutir en futuros embarazos ocasionando anemia, problemas gastrointestinales y bajo peso, lo que puede conllevar a que aumenten las secuelas psicológicas en la mujer víctima de abuso.

La consecuencia más grave que se encuentra en esta categoría sería la muerte, descrita por distintos autores en sus artículos. Echeburúa, J y Muñoz J (2016) enuncian lesiones físicas graves en los cuerpos de las víctimas. Además, Hullenaar, K et al., (2021) comenta que las personas que viven de violencia de pareja pueden estar bajo el riesgo de sufrir “discapacidad física crónica, contusiones, hinchazones, dientes astillados, daño de órganos por heridas de bala o de arma blanca, lesiones internas, pérdida del conocimiento, problemas médicos como aumento de la presión arterial dolores estomacales y fracturas” (p. 763-764).

Iversona, K et al., (2017) informa que es su estudio encontraron que una de las consecuencias más graves es la “lesión cerebral traumática, que puede resultar de eventos tales como ser golpeado en la cabeza o en la cara con los puños, empujar la cabeza o la cara contra un objeto duro, sacudir violentamente o intentar estrangular” (P. 81).

Para Chatterji y Heise (2021) la violencia de pareja tiene consecuencias negativas en la salud de las mujeres, incluidas “lesiones, hipertensión, dolor crónico, problemas neurológicos, pérdida de un embarazo y consumo de sustancias” (P. 2).

Savall et al., (2017) en sus resultados observan que por consecuencia de la violencia hay un aumento de los “niveles de glucocorticoides (cortisol), los cuales provocan cambios bioquímicos y una desregulación a nivel hormonal que repercute sobre los sistemas endocrino e inmune propiciando el desarrollo de enfermedades” (P. 16).

A parte de estas consecuencias físicas que pueden ser de tipo agudo o crónico, también se identifican consecuencias psicológicas importantes, por ejemplo, los estudios realizados por Bonilla y Rivas (2019) Ruíz et al., (2018) indican que las personas que estuvieron involucradas en este tipo de experiencias tienden a tener predisposición a que en un futuro sean las que perpetúan estos sucesos, es decir, convertirse en victimarios, lo anterior se debe a conceptos de aprendizaje como la “Imitación”, por otra parte, la dependencia emocional es un rasgo frecuente que aparece en las mujeres que padecen violencia física, psicológica y económica (Ponce et al., 2019; Bonilla y Rivas, 2019) consumo de alcohol, presencia de síntomas ansiosos y depresivos (Lara, et al., 2019; Chatterji y Heise, 2021; Méndez et al., 2019; Javier, S et al., 2023; Rodríguez, M et al., 2017; Manchego et al., 2022) síntomas somáticos (Colque, 2019) trastorno de estrés postraumático TEPT (Keynejad, R et al., 2020; Iverson et al., 2017; Bonilla y Rivas, 2019; Manchego et al., 2022) bajos niveles de autoestima y regulación emocional (Deen et al., 2021).

Avanzando con el tema, Deen et al., (2021) y Cruz (2020) en sus estudios determinaron, que el padecimiento de cualquier tipo de violencia repercute significativamente en el ámbito laboral, es decir, el económico, no solo por disminuir la probabilidad de la estabilidad en la empresa en la que la mujer labore, sino que la productividad disminuye y el ausentismo aumenta, provocando deserciones o despidos.

En el caso de Salas, N et al., (2020) encontraron como secuela ante las relaciones con violencias, la disminución en sus redes de apoyo, es decir, se pierde ayudas familiares y/o sociales, puesto que como en todo proceso, suelen ocurrir retrocesos o ambivalencias, generando incredulidad por parte de su red ante una decisión de terminación definitiva (López, E y Ariza, G (2017).

Una persona que experimenta dependencia emocional y está atrapada en una relación de pareja, en gran medida esta predispuesta a aislarse de su red de apoyo social, conformada por familiares y amigos. Este aislamiento surge a raíz de la tendencia a priorizar la relación de pareja por encima de cualquier otro vínculo, generando una desconexión progresiva con aquellos que históricamente han sido fuentes de respaldo emocional y apoyo este fenómeno, se ve en el texto de Ponce et al., (2019) donde los autores señalan en la página 10, que “los sujetos que viven violencia en su relación tendrán más probabilidades de sentirse insatisfechos porque tiende a aislarse de su grupo social de soporte, esto es familiares y amigos, pues prioriza a la pareja sobre cualquier cosa”. Así mismo. Rivas y Bonilla (2020) destacan la dinámica de dependencia económica y emocional que caracteriza las relaciones románticas abusivas. En este contexto, los agresores suelen ejercer un control restrictivo sobre la capacidad de trabajo de sus parejas, lo cual les permite mantener un dominio sobre estas. Las víctimas, predominantemente

mujeres, frecuentemente experimentan sentimientos de culpa al considerar la terminación de la relación, debido al impacto potencial que puede tener sobre la familia e hijos, lo que contribuye a una falta de conciencia sobre su condición de víctimas de abuso. Además, enfrentan presiones sociales que favorecen la idea de mantener la unidad familiar, complicando aún más la percepción de su situación y dificultando la búsqueda de ayuda.” (P. 2).

Hullenaar, K et al., (2021) informan que los ataques que soportan las víctimas pueden ser “socialmente aislantes, reducir la escolaridad y la presencia en el trabajo ya que se genera angustia social contribuyendo a los problemas en las relaciones laborales, dificultades en la escuela y en las relaciones con familiares o amigos" (P. 764).

Finalmente, al ser seres humanos todo está interconectado, si se sufre de consecuencias emocionales esto eventualmente afectara otras esferas de la persona como lo menciona Chatterji y Heise, (2021) "las mujeres deprimidas también pueden tener dificultades para realizar las tareas del hogar y cuidar a sus hijos" (P. 2).

Por otra parte, las investigaciones de Jaén et al., (2015) Moanac et al., (2021) Rosales et al., (2017) Rivero et al., (2020) Hernández et al., (2020) Deen et al., (2021) González et al. (2019) Martínez y Delgado (2020) Hernández y Esquivel (2020) Álvarez et al., (2022) Duran (2019) Berrocal (2021) aunque evaluaron el porcentaje de incidencia de los diferentes tipos de violencia, no se enfocaron en identificar las consecuencias en salud mental o físicas que acarrearán este tipo de situaciones.

Es importante mencionar que la violencia sexual es poco reconocida en las relaciones de pareja y puede presentarse a menudo, por tal motivo es indispensable abordar un poco

más el tema. La investigación de Rivas et al., (2019) y Díaz et al., (2017) revela que la violencia sexual es una problemática amplia y compleja que afecta a personas de todas las edades, géneros y contextos, sin importar las diferencias culturales, sociales o económicas. Cortes et al., (2017) y Moanac et al., (2021) destacan que la violencia sexual va más allá de la imposición de relaciones sexuales, incluyendo formas más graves como el abuso y la violación, que a menudo involucran el uso de fuerza física para perpetrar estos actos atroces.

Por otro lado, Díaz et al., (2017) proporcionan una visión detallada de las diversas manifestaciones de la violencia sexual, que van desde acciones de sexo forzado en sus diferentes formas (genital, anal, oral), hasta situaciones extremas como sexo forzado con animales, sexo en público y violencia física durante el acto sexual, que incluye mordiscos, patadas, golpes y bofetadas no deseadas. Chatterji y Heise (2021) Además, mencionan el uso coercitivo de amenazas o degradación para obtener consentimiento sexual, así como la explotación a través del uso forzado de películas o fotografías pornográficas; en este caso la violencia podría provocar trastornos en la salud mental.

En el artículo de Chatterji y Heise (2021), habla sobre el acceso forzado a las víctimas durante la violencia de pareja lo cual puede ocasionar “lesiones en los órganos sexuales de las personas, también se ha visto la pérdida del embarazo” (P. 1) Javier, S et al., (2022) como consecuencias profundas en el ámbito sexual y reproductivo, este autor habla del embarazo adolescente como una consecuencia preocupante y significativa. Las víctimas de violencia de pareja, especialmente en relaciones donde la coerción y el control son predominantes, pueden enfrentarse a una mayor vulnerabilidad en términos de toma de decisiones relacionadas con la intimidad y la contracepción.

La violencia de pareja no solo deja cicatrices físicas evidentes, sino que también inflige profundas heridas en el ámbito de la salud mental de quienes la experimentan. Las consecuencias de la violencia de pareja son muy variadas indica Bonilla y Rivas (2019) tanto a corto como a largo plazo y “tienen un alto impacto en la salud física y psicológica de las víctimas” (P. 90).

Tabla 3. Repercusiones psicológicas de la violencia de pareja en la mujer víctima.

<b>Sintomatología ansiosa</b>	<b>Sintomatología depresiva</b>	<b>Otros</b>	<b>Cambios en los esquemas cognitivos</b>
		Pérdida de autoestima	
		Pérdida de asertividad	
RR de alerta y sobresalto permanentes		Consumo y hábitos tóxicos (estrategia inadecuada de afrontamiento)	Sentimientos de vulnerabilidad (pérdida de seguridad)
Reexperimentación intrusiva			Pérdida de la confianza en sí misma
Distintas RR fóbicas (agorafobia, ataques de pánico, etc.)	Apatía Indefensión	Trastornos y estados disociativos	Desarrollo de tolerancia: mecanismos de negación, minimización y racionalización
Dificultades de concentración	Sentimientos de culpabilidad	Reacciones de rabia y hostilidad	Desconfianza y miedo hacia los demás
Reactivación fisiológica ante EE	Ideación e intentos autolíticos	Alteraciones psicósomáticas (diversas)	Pérdida de la visión del mundo como un lugar justo
relacionados con su vivencia victimizante		consultas al médico de atención primaria)	
		Bloqueo en las estrategias de resolución de problemas	

Reelaborada de Echeburúa, J y Muñoz J (2016).

La sintomatología ansiosa y depresiva observada en las víctimas de violencia de pareja, como se muestra en la tabla anterior, refleja coherentemente el profundo impacto que la violencia tiene sobre estas mujeres. Los resultados obtenidos mediante el análisis de los textos subrayan cómo la exposición a la violencia de pareja afecta de manera

significativa tanto la salud física como la mental, así como el funcionamiento emocional y cognitivo de las víctimas. Además, esta exposición perturba la estabilidad laboral y social de las personas afectadas, evidenciando los impactos multifacéticos que tiene la violencia de pareja en la vida de quienes la sufren.

La exposición a la violencia de pareja, en sus diversas formas como la violencia física, psicológica, sexual y económica, tiene un impacto profundo en la salud mental y emocional de las víctimas. Estas formas de violencia pueden conllevar a diferentes consecuencias, que van desde secuelas físicas notorias como hematomas, fracturas e incluso la muerte, especialmente asociadas con la violencia física y sexual, hasta repercusiones psicológicas y emocionales significativas.

Las consecuencias psicológicas abarcan una amplia gama de síntomas, incluyendo ansiedad, depresión, sentimientos de indefensión, culpa, y tendencia al consumo de sustancias como forma de afrontamiento. Las víctimas pueden experimentar una pérdida de autoestima y asertividad, así como desarrollar trastornos de estrés postraumático (TEPT), síntomas somáticos y cambios en los esquemas cognitivos, como la desconfianza hacia los demás y una percepción alterada del mundo como un lugar seguro y justo.

Además, la violencia de pareja puede tener consecuencias en otros aspectos de la vida de las víctimas, como en el ámbito laboral y social. Muchas víctimas experimentan dificultades para mantener empleos debido a la disminución de la productividad y el aumento del ausentismo relacionado con la violencia. También pueden sufrir una reducción en sus redes de apoyo social, ya que las relaciones se ven afectadas por la presión, el aislamiento y la dependencia emocional hacia el agresor.

La ansiedad se manifiesta a través de respuestas de alerta y sobresalto constantes, reexperimentación intrusiva de los eventos traumáticos, así como diversos síntomas fóbicos como agorafobia y ataques de pánico. Además, se presentan dificultades de concentración y una reactivación fisiológica ante estímulos asociados con la experiencia traumática. Por otro lado, la sintomatología depresiva se caracteriza por apatía, sentimientos de indefensión y culpabilidad, e incluso ideación e intentos de autolesión. Entre otros efectos, las víctimas pueden experimentar una disminución de la autoestima y el asertividad, y pueden recurrir a hábitos tóxicos como una estrategia inadecuada de afrontamiento. También pueden desarrollar trastornos disociativos, reacciones de rabia y hostilidad, así como alteraciones psicosomáticas que pueden llevar a consultas frecuentes al médico de atención primaria. Además, se observan cambios en los esquemas cognitivos, como una percepción aumentada de vulnerabilidad y pérdida de confianza en sí misma, junto con un desarrollo de tolerancia a la situación mediante mecanismos de negación y racionalización. Estos cambios llevan a una desconfianza generalizada hacia los demás y una pérdida de la visión de un mundo justo. En resumen, la violencia de pareja no solo afecta el bienestar físico, sino que también tiene un profundo impacto en la salud mental y emocional de las víctimas, manifestándose a través de una amplia gama de síntomas y comportamientos.

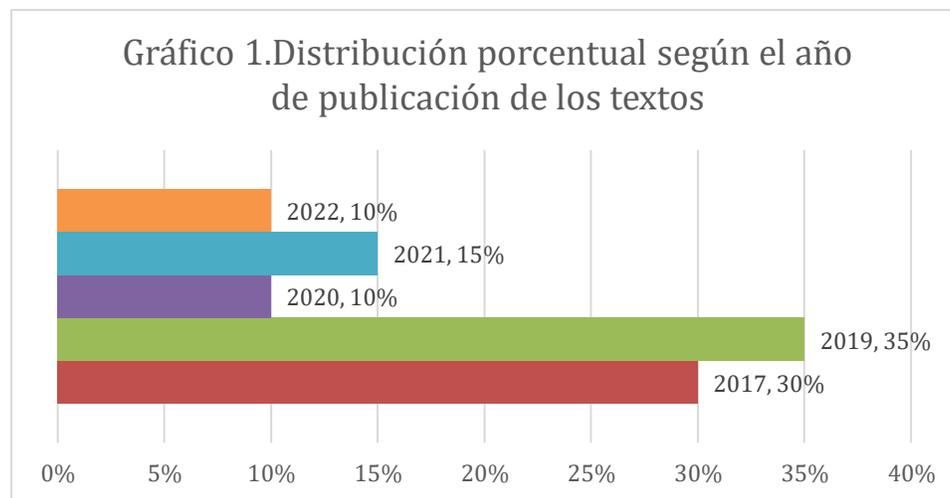
Autores como Ponce et al., (2019), Keynejad, R et al., (2020), Iversona et al., (2017), Chatterji y Heise (2021), Savall et al., (2017), Colque, J (2020), Moreno et al., (2019) y Rivas y Bonilla (2020) enuncian que los daños en la salud mental más comunes son los trastornos que puede generar ser víctima de violencia de pareja, por ejemplo, estrés postraumático, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, entre otros.

Muy importante lo señalado por Hullenaar, K et al., (2021) respecto a que “la teoría psicológica también postula que los eventos traumáticos son más dañinos para la salud mental de una persona cuando son causados por alguien en la red social de esa persona” (P. 764).

### Caracterización De Las Fuentes De Información

A continuación, se presentan las características de los textos seleccionados para esta investigación, unas gráficas que permiten dar cuenta de aspectos fundamentales de cada uno.

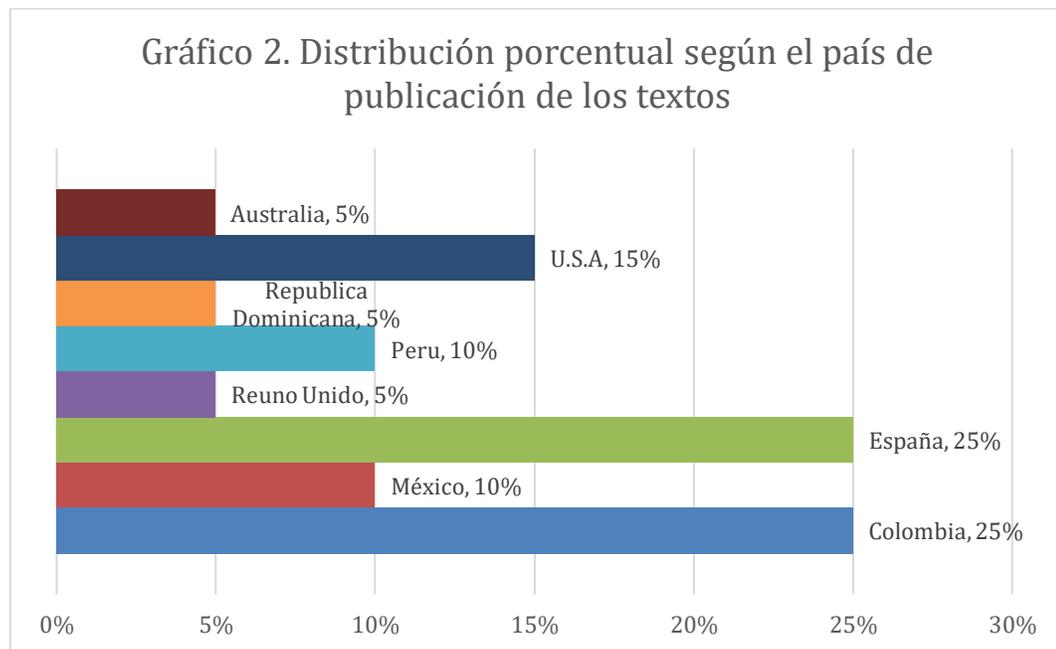
Gráfico 1. Distribución porcentual según el año de publicación de los textos



Fuente de elaboración propia

De acuerdo con los textos seleccionados para el análisis, se puede evidenciar que el año en cual se hacen más publicaciones sobre el tema es el 2019 con el 35% (7), seguido por el 2017 con el 30% (6), el 2021 con el 15% (3), y los años 2020 y 2021 comparten las mismas cifras, cada uno con 10% (2); lo que permite evidenciar como el tema de la violencia en parejas es un objeto de estudio que sigue vigente en el ámbito académico (Figura 1).

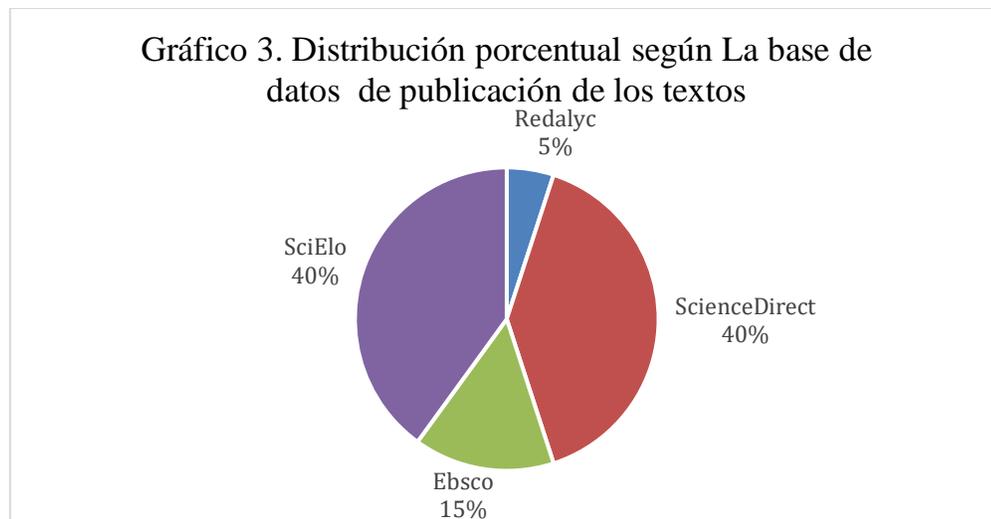
Gráfico 2. Distribución porcentual según el país de publicación de los textos



Fuente de elaboración propia

De acuerdo con el análisis de los textos seleccionados, se destaca que Colombia y España son los países que lideran en cuanto a la cantidad de publicaciones sobre el tema de la violencia en parejas, ambos contribuyendo con 25% (5) cada uno de ellos, seguido de Estados Unidos con 15% (3), México con el 10% (2) y Republica Dominicana y Reino Unido con 5% (1) cada uno (Figura 2).

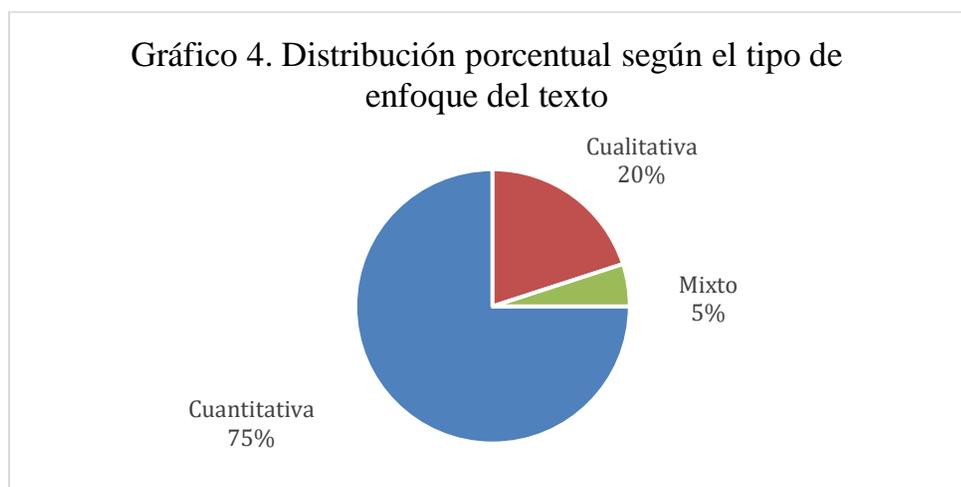
Gráfico 3. Distribución porcentual según La base de datos de publicación de los textos



Fuente de elaboración propia

El análisis revela que los textos seleccionados provienen principalmente de dos fuentes prominentes de ScienceDirect cada una con una representación del 40% (8) cada uno, seguido de EBSCO, aunque en menor medida, también emerge como una fuente relevante con 15% (3) y por último Redalyc con 5% (1) (Figura 3).

Gráfico 4. Distribución porcentual según el tipo de enfoque del texto

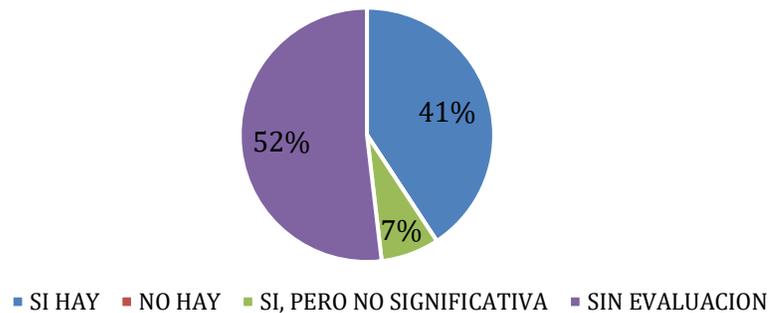


Fuente de elaboración propia

Al analizar el enfoque de los documentos, se evidencia una clara tendencia hacia la utilización de métodos cuantitativos en la investigación sobre violencia en parejas con el 55% (15), 20% (4) de los documentos adoptan un enfoque cualitativo y el enfoque mixto solo se vio en 5% (1). Gráfico 4.

Gráfico 5. Distribución porcentual según la diferencia de edades

Gráfico 5. Distribución porcentual según la diferencia de edades

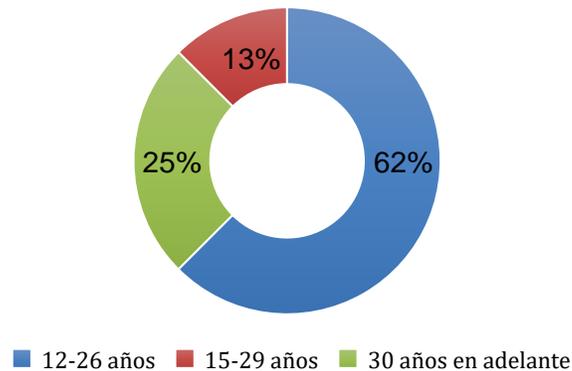


Fuente de elaboración propia

*Gráfico 5.* Como se evidencia, el 41% de las publicaciones enuncia que si hay estudios sobre las diferencias de presentar violencia de pareja en mujeres según rangos de edades; el 52% no tienen evidencia sobre esta y el 7% encuentra diferencias, pero no son significativas.

Gráfico 6. Distribución porcentual según el rango de edades

Gráfico 6. Distribución porcentual según el rango de edades

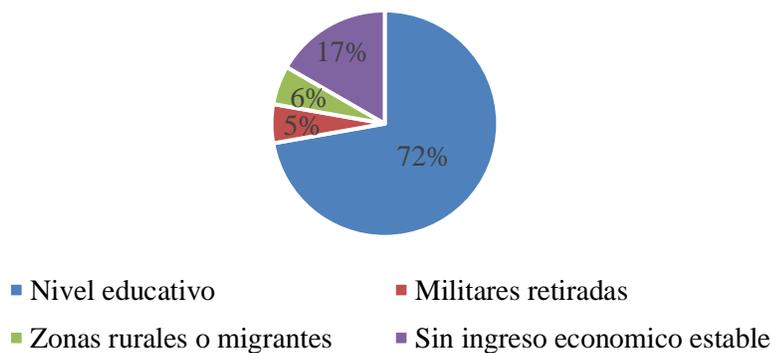


Fuente de elaboración propia

*Gráfico 6.* Resultados de las publicaciones expuestas de los rangos de edades que tienen mayor probabilidad de presentar violencia de pareja en mujeres, los resultados muestran que el rango de edad más vulnerable para presentar esta problemática con un 62% en mujeres entre los 12 años a los 26 años; un 25% en mujeres mayores de 30 años y un 13 % en mujeres entre los 15 y 29 años de edad.

Gráfico 7. Otras variables estudiadas

Gráfico 7. Otras variables estudiadas

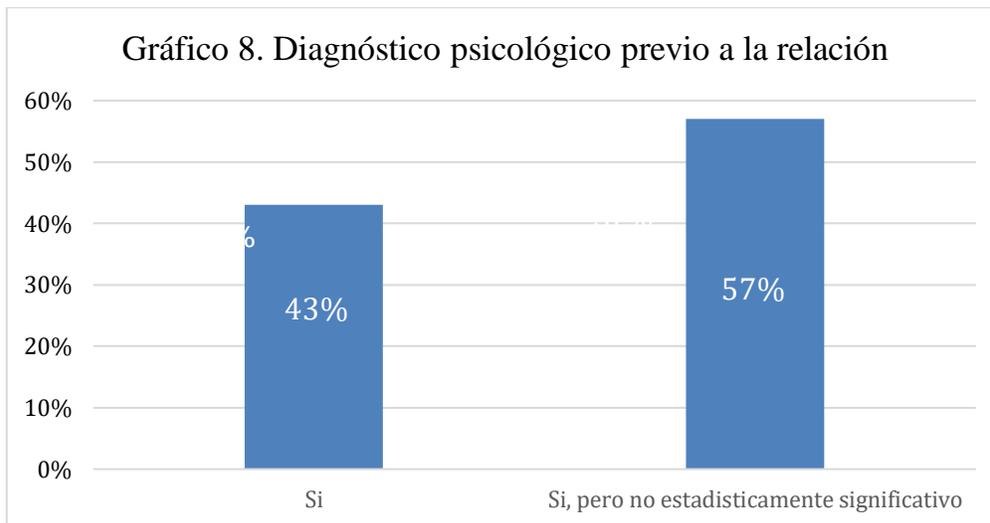


Fuente de elaboración propia

*Gráfico 7.* Resultados de las publicaciones expuestas sobre las variables que tienen diferencias estadísticamente significativas y que pueden ser factores de riesgo para presentar violencia de pareja en mujeres, se encuentra que una de las variables que es altamente relacionada en los estudios antes mencionados es “El nivel educativo” puesto que, los autores aseguran que su vinculación con la probabilidad de que una mujer sufra violencia de pareja es alta y significativa, no obstante, las investigaciones mencionadas en la presente revisión sistemática no indican los grados de escolaridad y la correlación con este tipo de situaciones, únicamente aseguran que a menor grado de escolaridad mayor es la probabilidad de que la mujer sufra de esta problemática.

Del mismo modo, la variable “Ingreso económico” es estadísticamente significativa frente a la violencia de pareja, las investigaciones que relacionan esta variable determinan que las mujeres que no cuentan con un ingreso económico propio, o que el valor de ingreso que tienen es muy bajo, tienen tener mayor posibilidad de tener violencia durante sus relaciones de pareja. Es importante mencionar que el ingreso económico está ligado a la situación laboral de la persona, es decir, que tenga empleo o se encuentre desempleada. Por otra parte, algunas investigaciones relacionaron los estados psicológicos previos a una relación sentimental y su vinculación con el padecimiento de violencia durante la misma, encontrando que puede llegar a ser un factor influyente.

Gráfico 8. Diagnóstico psicológico previo a la relación



Fuente de elaboración propia

*Gráfico 8.* Resultados de las publicaciones expuestas sobre las patologías psicológicas diagnosticadas en una mujer y su relación con la violencia en pareja.

Como se evidencia en la gráfica, los estudios que relacionan esta variable con la violencia en las relaciones concuerdan que existe correlación entre los diagnósticos psicológicos previos y la violencia de pareja, sin embargo, la mayoría de los autores aseguran que la relación no es estadísticamente significativa.

Este resultado es interesante para el objetivo principal de trabajo, puesto que puede estar relacionada con los trastornos psicológicos causados posterior a la relación de pareja violenta en las mujeres.

Por lo tanto, es importante describir y detallar un poco más lo que los autores encontraron en las investigaciones publicadas con respecto a las consecuencias que las

mujeres padecen al sufrir violencia durante una relación, de acuerdo con los autores, estas secuelas pueden ser físicas, cognitivas y económicas.

A pesar de que existen diferentes tipos de violencias, unas más visibles que otras, los autores dan consenso en que independientemente de la violencia todas provocan consecuencias psicológicas en las mujeres, por lo anterior, a continuación, se realizara una relación un poco más clara de lo que se puede presentar luego de este tipo de situaciones.

En la siguiente tabla se expondrán las diferentes consecuencias por cada tipo de violencia identificadas en las publicaciones, adicionalmente, se relacionará el Aspecto Legal Colombiano, es decir, las leyes que buscan proteger a las Víctimas de violencia de pareja, y del mismo modo establecen rutas de prevención a este tipo de situaciones.

**Tabla 4.**

Consecuencias de la violencia de pareja en mujeres

Tipo de violencia	Consecuencias			Aspecto legal
	Físicas	Psicológicas	Económicas	
Física	Hematomas, Fracturas Muerte En futuros embarazos (anemia, problemas gastrointestinales y bajo peso)	Intentos, ideaciones y suicidios consumados. Imitación Dependencia emocional Consumo de alcohol Síntomas ansiosos y depresivos Trastorno de estrés postraumático Bajos niveles de autoestima y regulación emocional	Repercusiones laborales y, por ende, consecuencias negativas en lo económico. Ausentismo laboral Disminución en productividad. Disminución en la estabilidad laboral	Constitución de Colombia artículo 13 y 42.  Código penal artículo 229.  Ley 1542 de 2012
Psicológica	Los autores no mencionan consecuencias	Dependencia emocional Trastorno de ansiedad, depresión y estrés postraumático por las agresiones psicológicas vividias Bajos niveles de autoestima y regulación emocional Síntomas ansiosos y depresivos	Ausentismo laboral Disminución en productividad. Disminución en la estabilidad laboral	Ley 575 de 2000  Ley 1257 del 2008  Ley 2126 de 2021
Sexual	Hematomas, Fracturas	Trastorno de ansiedad, depresión y estrés post traumático debido a los actos sexuales forzados Intentos, ideaciones y suicidios consumados Bajos niveles de autoestima y regulación emocional Síntomas ansiosos y depresivos	Ausentismo laboral Disminución en productividad. Disminución en la estabilidad laboral	
Económica	Los autores no mencionan consecuencias	Dependencia emocional Bajos niveles de autoestima y regulación emocional Síntomas ansiosos y depresivos	Disminución en la estabilidad laboral	

*Nota.* La información fue tomada de los resultados expuestos en las publicaciones seleccionadas de la presente revisión sistemática

Fuente de elaboración propia

Al enfocarnos en la salud mental, el cual es el objetivo de la presente investigación, podemos determinar que:

Gráfico 9. Consecuencias psicológicas de violencia de pareja



Fuente de elaboración propia

Gráfico 9. Resultado de las publicaciones expuesta relacionados a las consecuencias psicológicas de una mujer que presento violencia de pareja

El gráfico expone las consecuencias psicológicas que las mujeres víctimas de violencia de pareja acarrear; la mayoría de los autores consultados aseguran que la secuela más común es la de ansiedad, la depresión y el consumo de alcohol con un 22% para cada una; seguida del trastorno de estrés postraumático.

Es importante señalar, que las consecuencias de dependencia emocional, regulación emocional y bajos niveles de autoestima son síntomas menores pero relacionados con trastornos como ansiedad y depresión (APA, 2013)

Además, que el porcentaje hace referencia al número de autores que confirman la correlación entre la violencia de pareja y la consecuencia psicológica; por lo tanto, es fundamental

destacar que los porcentajes mencionados reflejan el consenso entre los autores consultados respecto a la correlación entre la violencia de pareja y sus consecuencias psicológicas. Esta evidencia subraya la necesidad de intervenciones efectivas y de apoyo tanto para mitigar el impacto inmediato de la violencia como para promover la recuperación a largo plazo de las víctimas.

### **Discusión**

Partiendo del objetivo planteado en este estudio y teniendo en cuenta los artículos mencionados previamente se determina que, a partir de la información adquirida en esta revisión sistemática se logró obtener la información para dar respuesta al mismo en términos de datos sociodemográficos y consecuencias en salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja, sin embargo, no fue posible realizar una segmentación de dichas secuelas, es decir, que los síntomas que surgen a raíz de una relación de pareja violenta son iguales en todos los casos, lo que cambia son los niveles de intensidad de las secuelas y la aparición de una u otra que va de la mano de las características propias de la persona y su contexto y por lo tanto no es posible generalizarlo (Navarro, C et al., 2020).

En los resultados encontrados se determinó que las secuelas psicológicas más comunes son: ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, bajo estado de ánimo, baja autoestima y dependencia emocional, esto coincide con los estudios publicados por Vetere et al., (2016), Navarro, C et al., (2020) y Ministerio de Sanidad (2022); de igual manera también existen secuelas físicas graves, que van desde una lesión cerebral o daños físicos o la muerte (Zieman et al., 2017).

La presencia de las secuelas en la salud mental puede tener diversas explicaciones, puesto que, la experiencia continua de situaciones en las cuales las victimas mujeres están en constate

activación a causa de la alerta fisiológica que producen los actos de violencia, ya que el organismo está preparado ante variables de estrés para la lucha o huida, esto genera desequilibrios no solo biológicos sino cognitivos (Navarro, C et al., 2020); en el caso de las secuelas cognitivas, y de acuerdo a la teoría de Bandura es posible sugerir que en el caso de la violencia de pareja, las mujeres víctimas pueden desarrollar algunos síntomas psicológicos como resultado de la observación y experimentación de violencia durante sus relaciones (Sanabria, 2008 y Puente et al., 2015).

Del mismo modo, los resultados concuerdan con lo encontrado por Santandreu y Ferrer-Pérez, (2014) en el que asegura que los síntomas psicológicos son frecuentes en víctimas de violencia de pareja, sin embargo, su investigación arrojó una diferencia entre la patología de estrés postraumático en las víctimas, asegurando que este trastorno se presenta en mayor medida en víctimas de violencia física y sexual, y que si bien, también existe en víctimas de violencia psicológica esta se presenta con menor frecuencia. Este resultado, si bien sigue la misma línea de los estudios presentados en la revisión sistemática, asegura una diferencia entre la secuela a causa de los tipos de violencia, por lo tanto, sería de gran interés abordar futuras investigaciones desde la perspectiva de salud mental para cada tipo de violencia.

En el caso del objetivo que plantea la identificación de los datos sociodemográficos que pueden influir en presentar violencia durante las relaciones de pareja, se identificó, que los estudios aportan que las personas o adultos jóvenes, son quienes presentan una mayor prevalencia para esta problemática, lo cual indica que en la juventud es donde más alto es el riesgo, lo anterior va de la mano con lo encontrado por Mendoza et al., (2019) y Puente et al., (2015). Como lo muestra el estudio realizado en Colombia de Violencia de Género e

Intrafamiliar, la violencia física se notificó con mayor frecuencia en los grupos de edad de 20 a 29, la violencia sexual en el grupo de 10 a 14 años, la violencia psicológica entre los 20 a 39 (Instituto Nacional de Salud, 2019).

Por otra parte el nivel educativo de la mujer también es un factor de predisposición a sufrir de violencia de pareja, encontrando que las mujeres con menor nivel educativo o que la inmersión a instituciones educativas haya sido demasiado reducido, puede incrementar la posibilidad de presentar violencia física, psicológica, económica y sexual durante sus relaciones amorosas (Kaya y Cook, 2010); de acuerdo con lo publicado, esto tiene relación con la transmisión de información actualizada sobre lo que puede considerarse violenta, del mismo modo, al tener menor nivel educativo, las personas se ven inmersas en normalizaciones culturales de diferentes comportamientos violentos (Puente et al., 2015).

Finalmente, aunque en su mayoría indicaron que tener un trabajo estable puede considerarse como un factor protector para las mujeres víctimas; se encontró que uno de los artículos indica que puede llegar a considerarse riesgoso en los casos de que la mujer tenga una mejor posición frente a su pareja, esto coincide con lo encontrado por Toku et al., (2010).

### **Conclusiones**

Después de revisar detenidamente la información obtenida, queda claro que la violencia de pareja no solo causa daño físico, sino que también inflige profundas heridas en la salud mental y emocional de quienes la experimentan. Según Bonilla y Rivas (2019), los síntomas de ansiedad, depresión y las manifestaciones de trauma como la reexperimentación intrusiva y los intentos de autolesión representan apenas una fracción de las consecuencias psicológicas que enfrentan las víctimas de violencia de pareja.

En esta tesis, se diferenciarán los párrafos según los dos objetivos específicos planteados. La diferenciación se basará en el tipo de consecuencia que se analiza: aquellas relacionadas con características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia de pareja y describir los tipos de violencia que generan consecuencias en la salud mental de las víctimas de violencia de pareja. Esta estructura permitirá una comprensión más clara y ordenada de los resultados obtenidos.

La violencia de pareja es un problema multifacético que afecta a mujeres de diversas edades, niveles educativos y situaciones laborales. Comprender cómo estas características sociodemográficas influyen en la vulnerabilidad y victimización de las mujeres es crucial para abordar esta problemática de manera efectiva. A pesar de la variedad de estudios existentes, la interpretación de los datos es desafiante debido a la diversidad de las muestras y la falta de conclusiones uniformes entre los autores. Este análisis busca identificar la relación entre las características sociodemográficas de las mujeres víctimas y la violencia de pareja, proporcionando una visión más clara de los factores que pueden contribuir a su victimización.

Existe una relación compleja entre las características sociodemográficas como la edad, los niveles educativos y la situación laboral, frente a la violencia de pareja y la victimización que puede acarrear sobre las mujeres. Aunque la interpretación de estos factores es desafiante debido a la diversidad de las muestras y la falta de conclusiones uniformes entre los autores, esta diversidad no debe impedir el análisis.

Aunque existen diferencias sobre los rangos exactos de edad que pueden considerarse como un factor de riesgo para presentar violencia de pareja, se identificó que las mujeres jóvenes y adolescentes son quienes presentan una mayor prevalencia.

El nivel educativo parece considerarse como un factor protector, ya que, de acuerdo con la evidencia recolectada, mujeres con menor nivel educativo tienden a presentar una mayor predisposición a experimentar violencia de pareja. Este hallazgo podría considerarse de alto valor, pues la implementación de una herramienta psicoeducativa durante las etapas más básicas del estudio puede llegar a prevenir dichas situaciones.

En cuanto a la situación laboral, se encuentran resultados ambiguos. En algunos estudios se destaca el estar empleada como un factor de protección, mientras que en otros se revela como un factor de riesgo. Sin embargo, estos artículos aseguran que este riesgo se da siempre y cuando el nivel educativo de la mujer sea bajo, o en el caso en que la pareja de la mujer tenga una menor posición laboral y educativa frente a ella.

Aunque en Colombia existen diferentes leyes que castigan la violencia hacia la mujer, su alcance no ha logrado evitar que se presenten estos comportamientos en el país. Por lo tanto, es importante identificar las falencias que pueden tener y realizar los cambios pertinentes para que puedan ser más efectivas.

Normalmente, las leyes están diseñadas únicamente para castigar a los victimarios de violencia de pareja, así como para establecer los pasos a seguir por parte de las instituciones estatales para asegurar la protección de la víctima. No obstante, los artículos legales o procesos que promulgan la prevención de violencia en las relaciones son pocos o nulos.

Por tal motivo, al no tener la efectividad esperada, los casos de violencia de pareja hacia la mujer pueden continuar siendo una constante en el día a día de la población colombiana, conllevando a que las víctimas adquieran consecuencias físicas y psicológicas graves.

Es importante señalar que no se logró identificar un protocolo estatal que promueva la prevención de la violencia en pareja y sus consecuencias en la salud mental en las mujeres víctimas. Por lo tanto, puede ser indispensable proponer diferentes herramientas que combatan estas situaciones (Carnero, B et al., 2022).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), establecer programas de educación y sensibilización permite reducir riesgos, y es una de las herramientas que podría enfrentar la problemática antes de que ocurran situaciones violentas y no después de que ya se hayan presentado.

Una de las propuestas que esta investigación plantea a raíz de los datos encontrados sobre las consecuencias psicológicas es la implementación de programas escolares en colegios y universidades en los cuales se fomenten las relaciones saludables y se eduque sobre la violencia de género. Además, se propone el fortalecimiento del sistema de salud para que se pueda acceder de manera eficiente y temprana a los servicios de salud mental (Carnero, B et al., 2022).

Es importante mencionar que el acceso a los servicios de salud mental debería ser garantizado para toda persona independientemente del género; por ejemplo, los agresores podrían llegar a obtener estrategias para gestionar sus emociones, pensamientos y comportamientos.

A continuación, se presentan las conclusiones encontradas para el segundo objetivo específico de esta investigación: describir los tipos de violencia que generan consecuencias en la salud mental de las víctimas de violencia de pareja.

Después de revisar detenidamente la información obtenida, queda claro que la violencia de pareja no solo causa daño físico, sino que también inflige profundas heridas en la salud mental y emocional de quienes la experimentan. Según Bonilla y Rivas (2019), los síntomas ansiosos y depresivos mencionados, como la reexperimentación intrusiva, la apatía y los intentos de autolesión, son solo la punta del iceberg de las complejas consecuencias psicológicas de este tipo de trauma.

Este análisis ha revelado que las diversas formas de violencia, ya sean físicas, psicológicas, sexuales o económicas, tienen un impacto significativo en la salud mental de las víctimas, manifestándose en trastornos como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Las siguientes conclusiones detallan las principales secuelas psicológicas observadas y cómo estas afectan diferentes aspectos de la vida de las mujeres que han sufrido violencia de pareja. Se concluyó que, independientemente del tipo de violencia de pareja experimentado, se observan graves consecuencias en la salud mental de las víctimas.

La secuela psicológica más frecuente son los trastornos de ansiedad y depresión, el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la dependencia emocional y la baja autoestima, entre otros.

En su mayoría, los síntomas que presentan las mujeres durante y después de una relación de pareja violenta son: estados continuos de alerta, apatía, sentimientos de culpabilidad, consumo de alcohol, sentimientos de vulnerabilidad, entre otros. Estos síntomas están asociados a los trastornos mencionados en la conclusión anterior.

Estos síntomas pueden ser devastadores por sí mismos, pero lo que es aún más preocupante es cómo afectan los esquemas cognitivos de las víctimas, que son estructuras mentales que las personas utilizan para interpretar y procesar la información que reciben del mundo que les rodea (Echeburúa, E y Muñoz, J 2016). Estos cambios en los esquemas cognitivos, como la percepción aumentada de vulnerabilidad y pérdida de confianza en sí mismas, son comunes entre las personas que han experimentado violencia de pareja.

Las secuelas psicológicas influyen en otras áreas de vida de las víctimas, como la social y laboral, lo que puede llegar a presentar un decaimiento significativo en las mismas, afectando la productividad laboral y las relaciones sociales establecidas o próximas a establecerse.

La red social de la víctima puede ser determinante para alguien que está viviendo violencia dentro de su relación. Los eventos traumáticos causados por individuos dentro de esta red social pueden ser aún más perjudiciales para su salud mental. Como señala Hullenaar et al. (2021), esto subraya la importancia de abordar no solo los síntomas, sino también las relaciones y el entorno que rodean a la víctima.

La violencia sexual en la pareja es un tema que es difícil de reconocer en las víctimas, ya que normalizan situaciones que se consideran abusos sexuales. Por lo tanto, es de gran impacto en la salud mental de las víctimas y debe ser abordado con mayor atención en futuras investigaciones.

Es indispensable reconocer que las secuelas en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia en pareja pueden variar en intensidad y presentación, y esto va de la mano de acuerdo con la violencia experimentada y las características individuales de la víctima.

En el caso del estrés postraumático, su prevalencia es mayor en mujeres víctimas de violencia física y sexual.

Además, es fundamental comprender que estos efectos pueden persistir a largo plazo y tener un impacto significativo en la calidad de vida de las víctimas. Estudios adicionales mencionados en la información proporcionada, como los de Ponce et al. (2019) y Keynejad, R et al. (2022), señalan que, en lo relacionado con la salud mental, el estrés postraumático, los trastornos de ansiedad y la depresión son consecuencias comunes de la violencia de pareja.

La violencia de pareja en Colombia es un problema alarmante que continúa creciendo, como lo demuestran las estadísticas recientes. Según el boletín estadístico de diciembre de 2023 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), los casos de violencia intrafamiliar aumentaron de 61,672 en 2022 a 63,982 en 2023, lo que representa un incremento del 3.75% en tan solo un año. Este aumento pone de manifiesto la gravedad y la prevalencia de la violencia de pareja en el país.

Es crucial reconocer la magnitud de este problema y trabajar para implementar estrategias que no solo prevengan la violencia, sino que también brinden el apoyo necesario a las víctimas. La concienciación pública, junto con el fortalecimiento de los sistemas de apoyo y las intervenciones psicológicas, son pasos fundamentales para mitigar los efectos devastadores de la violencia de pareja en la salud mental de las mujeres en Colombia.

Además, se considera de suma importancia que, al momento de denunciar un caso de violencia de pareja, se inicie de inmediato un proceso para evaluar psicológicamente a la víctima. Esta evaluación es fundamental para establecer las secuelas y daños que ha producido esta

situación de abuso. La violencia de pareja no solo deja marcas físicas, sino que también tiene profundas repercusiones en la salud mental de las víctimas, manifestándose en trastornos como el estrés postraumático, la depresión y la ansiedad. Sin un diagnóstico adecuado, las víctimas no pueden recibir el apoyo necesario para su recuperación emocional y psicológica.

La intervención temprana, basada en una evaluación exhaustiva, permite diseñar estrategias de apoyo personalizadas que faciliten el proceso de sanación. Además, reconocer y documentar los daños psicológicos es esencial para visibilizar la magnitud del problema y sensibilizar a la sociedad y a las autoridades sobre la necesidad de actuar con urgencia. Implementar procedimientos sistemáticos para la evaluación psicológica de las víctimas al momento de la denuncia no solo es un paso vital para su recuperación, sino también una medida indispensable para combatir eficazmente la violencia de pareja. Esta práctica debe ser integrada en las políticas públicas y los sistemas de apoyo para asegurar que todas las mujeres víctimas de violencia reciban la atención y el respaldo que necesitan.

Para finalizar, se considera que evaluar el daño psicológico en las víctimas de violencia de pareja es fundamental para proporcionarles el apoyo adecuado y para avanzar en la justicia y reparación del daño. Esta tesis es pertinente y acorde a la maestría en Psicología Jurídica y Forense, ya que combina un enfoque riguroso y científico con la aplicación práctica de los conocimientos en el campo forense. La evaluación de las secuelas psicológicas en un contexto legal es esencial para respaldar casos judiciales, ofrecer testimonios expertos y desarrollar programas de rehabilitación efectivos. Este trabajo académico no solo contribuye al conocimiento científico, sino que también tiene implicaciones prácticas directas, apoyando la

labor de psicólogos forenses y legales en la protección y recuperación de las víctimas de violencia de pareja.

### **Bibliografía**

Acosta, M. (2015). *Comportamiento de la Violencia de Pareja*.

[https://multimedia.ideaspaz.org/media/website/5\\_VIOLENCIA\\_PAREJA.pdf](https://multimedia.ideaspaz.org/media/website/5_VIOLENCIA_PAREJA.pdf)

Alemann, C., Dga, G., Leer3, J., y López, F. (2022). *Violencia de pareja y desarrollo infantil temprano*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56625/v46e1952022.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Álvarez, A., López, C., Salazar, J. y Mondragón, Y. (2022). Interseccionalidad y ecosistema institucional de la violencia de pareja en el municipio de Soracá, Boyacá. *Revista eleuthera*, 24(2), 167-191. <https://doi.org/10.17151/elev.2022.24.2.9>

Arce, R., Fariña, F. y Vilarino, M. (2015). Daño psicológico en casos de víctimas de violencia de género: estudio comparativo de las evaluaciones forenses. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2) 72-80.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2171206915000046>

Aumann, V., Delfino, V., García, I., Iturralde, C. y Monzón, I. (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico: fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Corsi, J. (Ed.). Paidós.

Berrocal, A. (2021). Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el Perú según Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2019. [Tesis de especialización, Universidad nacional de San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17275/Berrocal\\_ma.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17275/Berrocal_ma.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Bonilla, E, y Rivas, E. (2019). Relación entre la exposición a la violencia de pareja y los malos tratos en el noviazgo. *Psychologia Avances de la Disciplina*, 13(1), 89-99.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-)

23862019000100089#:~:text=La%20exposici%C3%B3n%20a%20la%20violencia%20es%20relacionada%20tanto%20con%20la,aparici%C3%B3n%20y%20reducir%20su%20prevalencia.

Burgos, D., Canaval, G. E., Tobo, N., Bernal de Pheils, P. y Humphreys, J. (2012). Violencia de pareja en mujeres de la comunidad, tipos y severidad Cali, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14(3), 377-389.

Carnero, B. A. M., Carnero, R. E. M., & Márquez, E. L. (2022). Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Enfermería Global*, 21(4), 309-335. <https://doi.org/10.6018/eglobal.512101>

Casique, L. y Ferreira, R. (2006). VIOLENCIA CONTRA MUJERES: REFLEXIONES TEÓRICAS.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/PKjsM9ngxJXf7VTpHkx4GGs/?lang=es&format=pdf>

Código Penal Colombiano [CPC]. Ley 599 de 2000. 24 de julio de 2000 (Colombia). Art. 229 Violencia intrafamiliar. [https://leyes.co/codigo\\_penal/229.htm](https://leyes.co/codigo_penal/229.htm)

Colque, J. (2020). Consecuencias psicológicas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 35(2), 45-58.

<https://revistas.umch.edu.pe/index.php/EducaUMCH/article/view/129/97>

Congreso de Colombia. (2000). Ley 575 de 2000: Por medio de la cual se reforma parcialmente la Ley 294 de 1996.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5372>

Congreso de Colombia. (2008). Ley 1257 de 2008: Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2008\\_col\\_ley1257.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2008_col_ley1257.pdf)

Congreso de Colombia. (2012). Ley 1542 de 2012: Por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48239>

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013: por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Consejería Presidencial para la Equidad de la mujer. (2020). *Violencias por razones de género (contra niñas y mujeres) en Colombia durante el aislamiento preventivo. Primer semestre 2020*. Observatorio Colombiano de las Mujeres.

[https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion\\_81.pdf](https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion_81.pdf)

Corte Suprema de Justicia. (diciembre 15, 2014). Sentencia T-967/14 (GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO, M. P.). <http://www.articulacionfeminista.org/c/APP003/4/3/3/4243>

Cruz, Z. (2020). Incidencia de la educación en la violencia doméstica: el caso de las mujeres en Ecuador. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/12911>

Cuervo, M. y Martínez, J. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. *Tesis Psicológica*, 8(1), 80-88.

Deere, C. Y León, M. (2021). De la potestad marital a la violencia económica y patrimonial en Colombia. *Estudios Socio-Jurídicos*, 23(1), 219-251.

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.9900>

Defensoría del pueblo, Profamilia y Organización Internacional para las Migraciones. (2007).

Duran, R. (2019). ¿Más educadas, más empoderadas? Complementariedad entre escolaridad y empleo en la probabilidad de violencia doméstica contra las mujeres en el Perú.

[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/9913/Duran\\_violencia\\_domestica\\_Peru.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/9913/Duran_violencia_domestica_Peru.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P. (2002). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14, 139-146.

<https://masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>

Muñoz, J. M., & Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315064418006>

Echeburúa, E. y Corral, P. (2018). ¿Como evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en las víctimas de delitos violentos?

<https://www.masterforense.com/pdf/2005/2005art3.pdf>

Espín, I., Valladares, A., Abad, J., Presno, C. y Gener, N. (2008). La violencia, un problema de salud. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n4/mgi09408.pdf>

García, M. y Matud, M. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Salud Mental*, 38(5), 321-327.

- González, H., Iglesias, M., Mena, M. y Fernández de Juan, T. (2019). Violencia en las relaciones de pareja: un fenómeno poco explorado en Cuba. *Revista Novedades en Población*, 15(30), 21-32. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782019000200021&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200021&lng=es&tlng=es).
- Henales, M., Sánchez, C., Carreño, J. y Espíndola, G. (2007). *Guía clínica de intervención psicológica de mujeres con violencia doméstica*. Guía clínica de intervención psicológica de mujeres con violencia doméstica. *Perinatol Reprod Hum*, 21: 88-99  
<https://inper.mx/descargas/pdf/Guiaclinicadeintervencionpsicologicademujeresconviolenciadomestica.pdf>
- Hernández, R. y Esquivel, E. (2020). Prevalencia y factores asociados con la violencia de pareja en las adultas mayores mexicanas. *Salud Colectiva*, 16, e2600.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2020.2600>
- Hullenaar, K., Rowhani, A., Rivara, F., Vavilala, M. S., & Baumer, E. P. (Year of publication). Victim–Offender Relationship and the Emotional, Social, and Physical Consequences of Violent Victimization.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379721005936>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF. (2017). *Derecho del Bienestar Familiar*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.  
[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto\\_icbf\\_0000123\\_2017.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto_icbf_0000123_2017.htm)
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF. (2017). *Lineamiento Técnico Administrativo Modalidad “Mi Familia”*. ICBF.  
[https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm10.pp\\_lineamiento\\_tecnico\\_administrativo\\_modalidad\\_mi\\_familia.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm10.pp_lineamiento_tecnico_administrativo_modalidad_mi_familia.pdf)

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INMLCF. (2011). Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de la Violencia de Pareja en Clínica Forense.

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40696/Reglamento+T%C3%A9cnico+para+el+Abordaje+Forense+Integral+de+la+Violencia+de+Pareja+C%C3%B3digo.DG-M-RT+03%2C+vesi%C3%B3n+02-dic-2011..pdf/2c1f0e21-6226-59f8-aa9d-fdcd56eb1b0a>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2022). Forensis 2022: Datos para la vida. [https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/989825/Forensis\\_2022.pdf](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/989825/Forensis_2022.pdf)

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INMLCF. (2023). Boletín Estadístico Mensual diciembre 2023.

[https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin\\_diciembre\\_2023\\_.pdf/edbdb557-4997-f8dc-e5f8-0931303cf1a0](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin_diciembre_2023_.pdf/edbdb557-4997-f8dc-e5f8-0931303cf1a0)

Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, Minsalud. (2019).

Violencia de Género e Intrafamiliar. [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO%20E%20INTRAFAMILIAR\\_2019.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO%20E%20INTRAFAMILIAR_2019.pdf)

Jaén, C., Rivera, S., Amorin de Castro, E. y Rivera, L. (2015). Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados. *Acta de investigación psicológica*, 5(3), 2224-2239. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30012-6](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30012-6)

Javier, S., Hidalgo, C., & Ramírez, J. (2023). Patrones de violencia en las relaciones de pareja en adolescentes: una revisión sistemática de la literatura. *Acta Colombiana de Psicología*, 26(1), 56-77. <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2023.26.1.5>

- Kaya, Y. y Cook, K. (2010). A cross-national analysis of physical intimate partner violence against women. *International Journal of Comparative Sociology*, 51 (6), 423-444. Doi. 10.1177/0020715210386155
- Keynejad, R., Hanlon, C. y Howard, L. (2020). Psychological interventions for common mental disorders in women experiencing intimate partner violence in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 7: 173–90. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30510-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30510-3)
- Lage, C. (2021). Violencia y maltrato contra las mujeres en la edad media. [Tesis de pregrado, Universidad de Santiago de Compostela]. [https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/27851/2021\\_tfg\\_lagecarmueja\\_vilenciaymaltrato.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/27851/2021_tfg_lagecarmueja_vilenciaymaltrato.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lara, E., Aranda, C., Zapata, R., bretones, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S185242062019000100001&lng=es&tlng=.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185242062019000100001&lng=es&tlng=)
- Lorenzo, M., Valdés, A. y Álvarez, C. (2018). Violencia en la relación de pareja, repercusión en la salud. *Panorama Cuba y Salud*, 13(Especial): 449-453. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcss181cc.pdf>
- López, E., & Ariza, G. R. (2017.). Superación de la violencia de pareja: revisión. Universidad CES. Medellín, Colombia. <https://www.scielo.br/j/sess/a/V4yB3PPjps9hfc3MjyyMwtB/?format=pdf&lang=es>

Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2024). Boletín Estadístico Mensual, Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCERN

[https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/1003294/Boletin\\_enero\\_2024.pdf](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/1003294/Boletin_enero_2024.pdf)

Manchego, B., Manchego, R. y Leyva, E. (2022). Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Enfermería Global*, 21(68), 309-335.

<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.512101>

Martínez, J. y Delgado, M. (2020). Intimate partner violence in pregnant women: predisposing factors. *Rev Esp Salud Pública*, (94) 1-8

[https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-)

[85086356490&origin=resultslist&sort=plf-](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-)

[f&src=s&sid=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-)

[KEY%28%28%22factores+sociales%22+OR+%22datos+demogr%C3%A1ficos%22%2](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-)

[9+AND+%28%22violencia+%C3%ADntima%22+OR+%22abuso+conyugal%22%29%2](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-)

[9&sl=132&sessionSearchId=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&relpos=0](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85086356490&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=7e02b81ed2217ee96b8aa8b419366200&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-)

Mendoza, L., Gallardo, R., Castillo, D., Castrillo, T., Zamora, A. y Montes, F. (2019). Causas y consecuencias de la violencia en el noviazgo: una mirada de los jóvenes universitarios de la ciudad de Tarija, Bolivia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 17(2), 283-316.

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200004&lng=es&tlng=es)

[21612019000200004&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200004&lng=es&tlng=es)

Ministerio de Salud y Protección Social, Minsalud. (2014). sobre la salud mental, sus trastornos y estigma.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, Minsalud. (2016). Violencias de género.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social, Minsalud. y Profamilia. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud Mujeres y hombres, víctimas de violencia de género en el país.

[https://www.minsalud.gov.co/Documents/General/20161212\\_B\\_ENDS%202015\\_violencia\\_de\\_geenero.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documents/General/20161212_B_ENDS%202015_violencia_de_geenero.pdf)

Ministerio de Sanidad. (2022). Estrategia de salud pública 2022 esp 2022: Mejorando la salud y el bienestar de la población.

[https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia\\_de\\_Salud\\_Publica\\_2022\\_\\_\\_Pendiente\\_de\\_NIPO.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022___Pendiente_de_NIPO.pdf)

Moanac, P., Docal, M., Castillo, C., Angulo, C. y Ortega, Y. (2021). Exposición a la violencia de pareja: comprensiones desde su naturalización en hombres y mujeres colombianos.

*Rev. Salud Pública*. 24(2): 1-5. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v24n2/0124-0064-rsap-24-02-e204.pdf>

Muñoz, M., Graña, J., O'Leary, D. y González, P. (2007). Physical and psychological aggression in dating relationships in Spanish university students. *Psicothema*, 19(1) 102-107. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719115.pdf>

Navarro, C., León, F. y Nieto, M. (2020). Análisis de las consecuencias cognitivas y afectivas de la violencia de género en relación con el tipo de maltrato. *Ansiedad y Estrés/Ansiedad y Estrés*, 26(1), 39-45. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.01.003>

Ocampo, L. y Amar, J. (2010). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*.

*Barranquilla*, 27(1): 108-123. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v27n1/v27n1a11.pdf>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46\\_p2.pdf](http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf) |

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. <https://bit.ly/3z7roDl>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2005). Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia doméstica: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. World Health Organization (WHO). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43390>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2013). *Violencia infligida por la pareja*. World Health Organization (WHO). [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO\\_RHR\\_12.36\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2016). Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2021). Violencia contra la mujer. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ovalle, J. y Correal, M. (2016). Análisis Estadístico de la Violencia Física de Pareja en Colombia.

<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/39288/u806814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Padilla, C. (2018). Estimación de los efectos de la violencia física hacia la mujer en la salud familiar en el Perú: 2012 – 2016. *Pensamiento Crítico*, 23(1), 7.

<https://doi.org/10.15381/pc.v23i1.15098>

Ponce, C., Aiquipa, J. y Arboccó de los Heros, M. (2019). Dependencia emocional, satisfacción con la vida y violencia de pareja en estudiantes universitarias. *Propósitos y Representaciones*, 7(spe), e351-351. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.351>

Profamilia. (2022). *Tipos de violencia*. <https://profamilia.org.co/aprende/violencia-de-genero/tipos-de-violencias/>

Puente, A., Landa, S., Echeburúa, E. y Páez, D. (2015). Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de metaanálisis y estudios recientes. *Anales de Psicología*, 32(1), 295. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.189161>

Reina, J. (2021). Relación entre violencia de género por la pareja y apoyo social en mujeres colombianas. Análisis con perspectiva de género. *Cuadernos de Trabajo Social*, 34(2), 301-315. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/72690/4564456558338>

Rivas, E. y Bonilla, E. (2020). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11 (1), 54-67. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.035>

Rodríguez, M., Pérez, E., Moratilla, L., Pires, M., Escortell, E. y Lasheras, L. (2008). Guía de apoyo en atención primaria para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres. [https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Guia\\_apoyo\\_Madrid.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Guia_apoyo_Madrid.pdf)

- Roemer, A. (2007). Sexualidad, Derecho y Política Pública. Miguel Ángel Porrúa.
- Salas, N., García V., Zapata, V. y Díaz, O. (2020). Intervenciones en violencia de género en pareja: Artículo de Revisión de la Literatura. *Revista Cuidarte*, 11(3):e980.  
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.980>
- Sanabria, H. (2008). El ser humano, modelo de un ser. *Educere*, 12 (42): 471-480.  
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35614569007.pdf>
- Santandreu, M., y Ferrer, V. (2014). Eficacia de un tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia de género. *Psicología Conductual*, 22, (2): 239-256. <https://www.researchgate.net/publication/268629431>
- Sanz, B., Heras, J., Otero, L. y Vives, C. (2016). Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. *Gaceta Sanitaria*, 30(4), 272-278. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.004>
- Servicio Murciano de Salud. (2019). *Guía Práctica Clínica. Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja*. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_470\\_maltratadas\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_470_maltratadas_compl.pdf)
- Sistema de Naciones Unidas de Panamá. (1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). <https://igm.gob.gt/wp-content/uploads/2017/09/convencion-sobre-la-eliminacion-de-todas-las-formas-de-discriminacion-contra-la-mujer.pdf>
- Toku, B., Ekuklu, G. y Avcioglu, S. (2010). Domestic Violence against married women in Edirne. *Journal of Interpersonal Violence*, 25 (5), 832-847. doi:  
10.1177/0886260509336960

Vetere, G., Sánchez, M. y Medina, V. (2016). Asociación entre depresión, ansiedad y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia de género. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

<https://www.aacademica.org/000-044/285.pdf>

Zieman, G., Bridwell, A. y Cárdenas, J. (2017). Traumatic Brain Injury in Domestic Violence Victims: A Retrospective Study at the Barrow Neurological Institute. *Journal Of Neurotrauma*, 34(4), 876-880. <https://doi.org/10.1089/neu.2016.4579>