Ciencia y Educación
(L-ISSN: 2790-8402 E-ISSN: 2707-3378)
Vol. 7 No. 1.1
Edición Especial I 2026

INFLUENCIA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA SALUD MENTAL EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA

INFLUENCE OF GENDER-BASED VIOLENCE ON MENTAL HEALTH IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Autores: [1]Karina Fernanda Maigua Mullo, [2]Varna Hernández Junco.
[1]ORCID ID: https://orcid.org/0009-0000-7922-7512
[2]ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7864-6723
[1]E-mail de contacto: kmaigua7407@uta.edu.ec
[2]E-mail de contacto: v.hernandez@uta.edu.ec
Afiliación: [1*2*]Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).
Articulo recibido: 27 de Enero del 2026
Articulo revisado: 31 de Enero del 2026
Articulo aprobado: 5 de Febrero del 2026
[1]Estudiante de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato (Ecuador).
[2]Licenciada en Psicología, egresada de la Universidad Central Marta Abreu de la Villas (Cuba), con 13 años de experiencia laboral. Master en Dirección, egresada del Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría (Cuba). Doctor en Ciencias Técnicas egresada de la Universidad de Matanzas (Cuba).

Resumen

La violencia de género simboliza un fenómeno complejo y persistente, su prevalencia a nivel mundial revela no solo la extensión del problema, sino también su naturalización dentro de estructuras culturales. El objetivo del presente trabajo fue analizar la influencia de la violencia de género en la salud mental de mujeres en edad reproductiva y su detección precoz para un abordaje integral. Se realizó una revisión sistémica de artículos científicos en repositorios científicos de alto impacto utilizando términos DeCS/MeSH, los criterios de inclusión son: artículos publicados desde 2020 hasta el 2025, considerando parámetros de calidad y confiabilidad, así como artículos en inglés y español, obteniendo un total de 324 artículos, de los cuales se seleccionaron 27 artículos para este estudio. La violencia de género es un problema que afecta a millones de mujeres en todo el mundo, independientemente de su edad, nivel educativo o condición socioeconómica, se manifiesta principalmente con violencia física, sexual y psicológica, impartida por parejas íntimas, familiares u otras personas, cuyas consecuencias son amplias y multidisciplinares con un fuerte impacto en la salud mental, física y reproductiva. Los estudios sugieren que la violencia sexual tiene mayor impacto en la ansiedad, depresión e ideación suicida en mujeres de edad fértil, por lo que su investigación es fundamental para la detección y el diseño de estrategias preventivas.

Palabras clave: Violencia de género, Salud mental, Abuso sexual, Ansiedad, Depresión, Ideación suicida.

Abstract

Gender-based violence symbolises a complex and persistent phenomenon, its prevalence worldwide revealing not only the extent of the problem, but also its normalisation within cultural structures. The aim of this study was to analyse the influence of gender-based violence on the mental health of women of reproductive age and its early detection for a comprehensive approach. A systematic review of scientific articles in high-impact scientific repositories was conducted using DeCS/MeSH terms. The inclusion criteria were: articles published between 2020 and 2025, considering quality and reliability parameters, as well as articles in English and Spanish, obtaining a total of 324 articles, of which 27 articles were selected for this study. Gender-based violence is a problem that affects millions of women around the world, regardless of their age, educational level or socioeconomic status. It mainly manifests itself in physical, sexual and psychological violence perpetrated by intimate partners, family members or other individuals, with far-reaching and multidisciplinary consequences that have a significant impact on mental, physical and reproductive health. Studies

suggest that sexual violence has a greater impact on anxiety, depression and suicidal ideation in women of childbearing age, making research into this issue essential for detection and the design of preventive strategies.
Keywords: Gender-based violence, Mental health, Sexual abuse, Anxiety, Depression, Suicidal ideation.

Sumário

A violência de gênero simboliza um fenômeno complexo e persistente, cuja prevalência mundial revela não apenas a extensão do problema, mas também sua naturalização dentro das estruturas culturais. O objetivo do presente trabalho foi analisar a influência da violência de gênero na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva e sua detecção precoce para uma abordagem integral. Foi realizada uma revisão sistemática de artigos científicos em repositórios científicos de alto impacto utilizando termos DeCS/MeSH. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2020 e 2025, considerando parâmetros de qualidade e confiabilidade, bem como artigos em inglês e espanhol, obtendo um total de 324 artigos, dos quais 27 foram selecionados para este estudo. A violência de gênero é um problema que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, independentemente da idade, nível educacional ou condição socioeconômica. Ela se manifesta principalmente por meio de violência física, sexual e psicológica, infligida por parceiros íntimos, familiares ou outras pessoas, cujas consequências são amplas e multidisciplinares, com forte impacto na saúde mental, física e reprodutiva. Estudos sugerem que a violência sexual tem maior impacto na ansiedade, depressão e ideação suicida em mulheres em idade fértil, pelo que a sua investigação é fundamental para a deteção e conceção de estratégias preventivas.
Palavras-chave: Violência de gênero, Saúde mental, Abuso sexual, Ansiedade, Depressão, Ideação suicida.

Introducción

La violencia constituye un fenómeno social y cultural que perjudica el desarrollo completo de las personas, ya que vulnera su derecho a convivir en un entorno libre de violencia. La Organización Panamericana de la Salud define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física, poder real o amenazas contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad, teniendo como consecuencia el daño físico, psicológico, muerte, mal o privación de desarrollo (OPS, 2021). Esta definición integrada se alinea con los enfoques actuales en salud pública, ciencias sociales, derechos humanos, y reconoce que la violencia no se limita a las agresiones físicas: también abarca dimensiones psicológicas, estructurales y políticas (Blom, N., et al. 2023). La violencia puede clasificarse por la naturaleza de actos violentos, relación victima – persona agresora, y por motivos socioculturales o situaciones de vulnerabilidad (Decombel, C., et al. 2022).

La violencia de género hacia la mujer continúa siendo una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, sumisión y poder ejercido los por los hombres sobre las mujeres. La Organización de las Naciones Unidas lo define como cualquier tipo de violencia relacionado a la pertenencia al género femenino que ocasione o pueda causar un perjuicio o dolor físico, sexual o psicológico para la mujer, además de las amenazas de dichas acciones, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea en el ámbito público o privado (ONU, 2020).

El origen de la violencia hacia la mujer está sujeto a ideologías históricas de desigualdad de género y sistemas patriarcales que se han mantenido a lo largo del tiempo. A menudo, es perpetrada por individuos que poseen más poder físico, cultural o social y se manifiesta de diversas formas, incluyendo agresiones físicas, sexual y psicológicas (Maya, G., et al. 2024; Pérez, A., et al. 2024). Además, la capacidad reproductiva de las mujeres también se ve afectada por este tipo de violencia sobre todo en

víctimas de edades tempranas; estas situaciones desarrollan patrones conductuales que hacen someterse a escenarios similares de las que fueron víctimas en su infancia y adolescencia (Pérez, A., et al. 2024). En cuanto a la violencia física, es definida como cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones, ya sean internas, externas, o ambas (Bonamigo, V., et al. 2022; León, D., et al. 2025).

Por otro lado, la violencia sexual es la conducta que atenta contra el derecho de la persona a decidir libremente sobre su sexualidad. Incluye el acceso carnal violento, cualquier tipo de contacto sexual no genital impuesto sin el consentimiento de la otra persona, la prohibición del uso de métodos anticonceptivos, la coerción para abortar y el menosprecio sexual. Esta violencia puede ejercerse a través de presiones físicas o psicológicas con el fin de imponer una relación sexual no deseada, recurriendo a la coacción, la intimidación o la situación de indefensión de la víctima (Salvador, L., et al. 2024).

En cambio, la violencia psicológica es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas; las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio (Gómez, E. 2023).

Sin embargo, la violencia de género provoca graves daños y secuelas en la salud física, mental y social de las víctimas. A mayor gravedad, diversidad de formas de maltrato, intensidad y mayor tiempo de evolución, el impacto en la salud mental será más significativo. Por ello, es fundamental la detección precoz por parte de los servicios sanitarios (Essue, B., et al. 2024). La infradetección es una realidad y una preocupación institucional, puesto que tan sólo se reconoce un porcentaje de casos muy inferior al existente y en muchas ocasiones detectadas tardíamente (Romero, L., et al. 2024).

A nivel mundial, uno de cada cuatro mujeres, a partir de los 15 años experimentaron violencia de género, siendo la violencia psicológica la más prevalente, seguida por la violencia sexual, añade que, aproximadamente el 30% de las mujeres han sido víctimas de violencia física o sexual a lo largo de su vida (OMS, 2021).

En ese mismo sentido, la Sociedad Alemana para la Cooperación Internacional y la Secretaría de Derechos Humanos (GIZ - SDH, 2019) señala las siguientes problemáticas en la atención a víctimas de violencia de género en Ecuador como son: la carencia de empatía, pericia, así como la ignorancia del personal de salud sobre las perspectivas de derechos humanos y de género; además, de la desconfianza de las víctimas en el sistema gubernamental, provocada por la demora en las acciones de las instituciones frente a incidentes de violencia hacia las mujeres; la impunidad frente a estos actos y crímenes de violencia contra ellas, y la ausencia de confidencialidad, lo que afecta la oportuna atención de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud (SNS) (CEPAM, 2024).

En este contexto, es fundamental mejorar los lazos entre las instituciones y las comunidades, así como con las organizaciones del SNS. El tratar a víctimas de violencia de género en la Atención Primaria tiene connotaciones relevantes, ya que son los primeros

profesionales en quienes las mujeres confían su situación de violencia, y por la conexión emocional que se desarrolla en ese momento; además, es fundamental que el personal de salud conozca y brinde atención a los hijos e hijas y al agresor (Fernández, A., et al. 2024).

El gobierno ecuatoriano promulgó en febrero de 2018 la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (LOIPEVCM); esta ley surge como una forma de respuesta al problema que requiere un enfoque integral para unir esfuerzos en las áreas de prevención, atención y reparación, a nivel nacional como local, que priorice la protección de las víctimas y evitar que la violencia llegue al extremo de acabar con la vida de una mujer (CEPAM, 2024).

La violencia de género representa un fenómeno complejo y persistente que constituye una grave violación de los derechos humanos con profundas implicaciones para la salud pública. En base a esta problemática, en el 2019 el Ministerio de Salud Pública de Ecuador actualizó la Norma Técnica para la Atención Integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, la cual tiene como finalidad brindar una atención integral en salud en casos de violencia basada en género, mediante la prevención, identificación, atención oportuna, transferencia y seguimiento de las presuntas víctimas de hechos de violencia de género, en cualquier momento de su ciclo de vida en los establecimientos de salud del SNS (MSP, 2019).

Por otra parte, tanto hombres como mujeres pueden ser víctimas o agresores de la violencia, sin embargo, la mujer es quien constantemente la padece. Según la encuesta de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, realizada en el Ecuador en el 2019, 65 de cada 100 mujeres entre 15 y más años (64,6%) declaran haber experimentado una o más formas de violencia de género física (35.4%), psicológica (56.9%), sexual (32.7%) o patrimonial (16.4%), por parte de cualquier persona conocida o extraña, en los distintos ámbitos del quehacer social. Es decir, a nivel nacional, 5,785.295 millones de mujeres fueron víctimas de violencia, siendo las mujeres afroecuatorianas y las indígenas las más afectada (INEC, 2019).

En adición, según el grupo etario (mujeres mayores de 18 años), la prevalencia de la violencia a lo largo de sus vidas supera el 65%, esto significa que, de cada 10 mujeres adultas, al menos 6 han experimentado violencia en algún momento. Aunque la prevalencia es del 68,8% en mujeres de 30 a 44 años, las diferencias con respecto a los grupos de 18 a 29, 45 a 64 y 65 años o más no son significativas. En cuanto a la prevalencia en los últimos 12 meses, acorde a la aplicación de la encuesta en el año 2019, las mujeres de 15 a 44 años son las más afectadas por actos de violencia, siendo las de 18 a 29 años las que presentan la cifra más elevada (40,8%). Estos datos indican que, aunque la violencia hacia las mujeres ocurre a lo largo de diferentes etapas de la vida, el riesgo es mayor a partir de los 18 años (INEC, 2019).

La problemática de la violencia contra la mujer tiene un alcance mundial y se presenta en todas las sociedades y culturas. Según investigaciones acreditadas por la ONU, la violencia recibida por parte de la pareja, el marido o familiar es la principal causa de muerte y discapacidad en mujeres de 15 a 44 años (ONU, 2025). La violencia en la mujer no solo genera daños físicos, si no también genera daños psicológicos debido a las manipulaciones y miedo inyectado por los agresores, afectando su vida personal, laboral y social (Guerrero, J., et al. 2024). El daño que genera la violencia de género hacia la

salud mental de la mujer es: Depresión, Trastorno de Estrés Postraumático y ansiedad con una prevalencia del 70%, 29%, 175, respectivamente. Además, en una revisión sistemática se evidencia que aumenta el riesgo de generar pensamientos o ideas suicidas y angustia psicológica (White, S., et al. 2023; Costales, A., & Arguello, E. 2023).

En el Ecuador, mujeres víctimas de violencia de género presentan: quejas somáticas (54%), ansiedad (66%), trastornos relacionados con la ansiedad (48%) y depresión (52%). Dentro de quejas somáticas se encuentra personas con alguna preocupación por su salud o enfermedades. En cuanto a la ansiedad, depende de cualquier tipo de estrés postraumático o tensión. En los trastornos relacionados con la ansiedad se evidencia algunos miedos específicos y poca confianza en sí mismas y en sus posibilidades. La depresión se caracteriza por mujeres sensibles, pesimistas, que se sienten infelices una parte del tiempo (Costale, A., et al. 2023). La violencia contra la mujer ecuatoriana representa una amenaza significativa en su independencia, salud y bienestar general, generando consecuencias sociales como: aislamiento, discriminación, desigualdad, estigma y violaciones de los derechos (Tejedor, J., et al. 2021).

Existen investigaciones que estudian y analizan la violencia de género haciendo énfasis en la violencia sexual y su afección en la salud mental. Sin embargo, en la literatura consultada se evidencia carencia sobre cómo evolucionan los síntomas de salud mental en sobrevivientes de abuso sexual, incluyendo seguimientos en periodos de intervención o no intervención. Además, no existen estudios comparativos de programas de intervención culturalmente sensibles y su impacto en reducción de síntomas psicológicos. Los artículos reportan datos de autoreporte, lo que constituye un obstáculo en estimar la prevalencia real de violencia física, sexual y psicológica en mujeres. Estos vacíos marcan oportunidades para el desarrollo del presente artículo

Materiales y Métodos

La presente investigación corresponde a un estudio de revisión sistemática utilizando la metodología Prisma 2020 para analizar la influencia de la violencia de género en la salud mental de mujeres en edad reproductiva. El alcance de la revisión es de tipo descriptivo, ya que busca sintetizar y organizar la información disponible sin realizar pruebas estadísticas ni metaanálisis.

Para la búsqueda de información se utilizó bases de datos de alto impacto académico y relevancia en ciencias de la salud: PubMed, PubMed Central (PMC), Elsevier (ScienceDirect), SpringerLink y SciELO, muchas de ellas indexadas en Scopus, Web of Science, JCR (Journal Citation Reports), Latindex, y SciELO. La inclusión de bases ampliamente indexadas garantiza un mayor rigor científico y calidad de los estudios revisados.

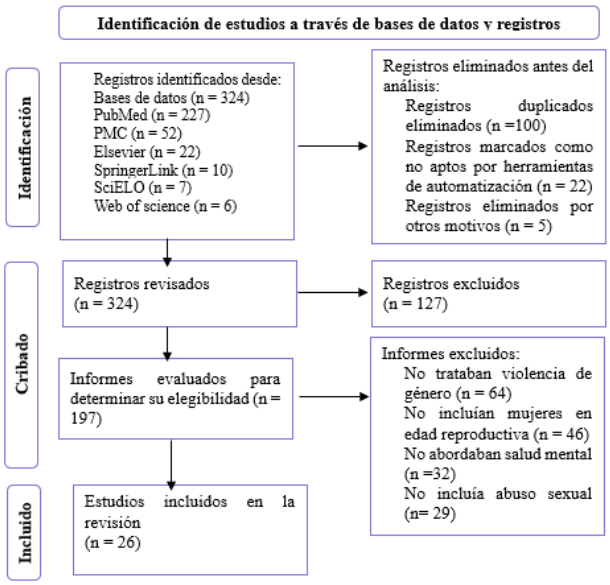
La búsqueda se realizó en los idiomas inglés y español, con la intención de incluir estudios de diversos países y evitar sesgos por idioma. Para garantizar una búsqueda amplia se emplearon términos según las DeCS/MeSH. La combinación de estos términos se realizó mediante operadores booleanos como: AND, OR y NOT. Algunas combinaciones utilizadas fueron: “gender-based violence” AND “mental health” AND “women of reproductive age” AND “Sex Offenses”; “intimate partner violence” AND depression OR anxiety; “violencia de género” AND “salud mental” AND “mujeres en edad reproductiva” AND “abuso sexual”. Estas estrategias permitieron acotar la búsqueda y obtener artículos

estrictamente relacionados con el tema estudiado.

Se incluyeron artículos que incluya población de niñas, adolescentes, mujeres en rango de edades de 13 a 45 años, exposición acumulativa o múltiple de violencia de género, estudios que evalúen depresión, ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, ideas o conductas suicidas, abuso sexual, salud mental, estrategias terapéuticas, artículos publicados entre los años 2020 hasta el 2025, dentro de los cuales se consideraron artículos originales: revisiones sistémicas (1), estudio retrospectivo (3), análisis de cohorte (1), estudio transversal (5), estudio longitudinal (1), estudio cuantitativo (2), estudio cualitativo (1) estudio mixto: cualitativo y mixto (2), ensayo clínico no aleatorizado prospectivo (1) estudio longitudinal retrospectivo (1), estudio descriptivo retrospectivo (1), estudio poblacional transversal (2), estudio de cohorte prospectivo (2), estudio prospectivo (1), síntesis de teoría narrativa (1) estudio observacional transversal (1). No se incluyeron artículos sin libre acceso, tesis, libros ni literatura sin rigor científico, artículos que abiorden violencia en general, trauma sin enfoque en la violencia de género, investigaciones en las que la violencia de género no sea objetivo central.

Los estudios analizados proceden de diversos países, principalmente de Estados Unidos (7), Brasil (3), Francia (1), Australia (1), Suecia (2), Burundi (1), Uganda (2), Turquía (1), Nepal (1), Islandia (1), Costa de Marfil (1), Sudan (1), África (1), Malawi (1), China (1) y Multinacional (1), lo que permite analizar artículos con una perspectiva multicultural del fenómeno, reflejando la presencia universal de la violencia de género y sus consecuencias en salud mental. Se evidencia limitada presencia de investigaciones en población de América Latina. Después de una rigurosa selección de artículos, se llevó a cabo un proceso de selección conforme a los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Los artículos elegidos fueron analizados en función de su metodología, solidez de la evidencia y relación con el tema investigado.

Diagrama 1: *Diagrama de flujo PRISMA para la revisión "Influencia de la violencia de género en la salud mental en mujeres de edad reproductiva"*



Fuente: *Elaboración propia*

Se empleó la metodología PRISMA 2020. Se recopilaron 324 artículos de distintas bases de datos científicas como: PubMed (227), seguida de PMC (52), Elsevier (22), SpringerLink (10), SciELO (7) y Web of Science (6); se eliminaron 127 artículos antes de ser analizados por ser estudios duplicados (100), estudios marcados como no aptos por herramientas de automatización (22), estudios eliminados por otros motivos: resúmenes (2); tesis (2); artículos pagados (1). Seguidamente se revisaron 197 artículos a texto completo, y se excluyeron aquellos que no abordaban la violencia (46), no incluían mujeres en edad reproductiva (46), no consideraban la salud mental (32) o no incorporaban el abuso sexual (29). Finalmente, tras aplicar de manera rigurosa los criterios de

inclusión y exclusión, se analizan 26 estudios en esta revisión sistemática (Diagrama 1).

Resultados

En la tabla 1 se recopilaron los principales hallazgos del análisis de 27 artículos que incluían información sobre la influencia de la violencia de género, especialmente la violencia sexual en mujeres de edad reproductiva y las consecuencias en su salud mental. Los artículos incluían datos de diversas regiones geográficas: Estados Unidos, Brasil, Francia, Australia, Suecia, Burundi, Uganda, Turquía, Nepal, Islandia, Costa de Marfil, Sudan, África, Malawi, China y Multinacional, evidenciando que el tema de violencia no afecta solo a países de altos ingresos.

Se incluyeron diferentes tipos de diseños: una revisión sistémica (O'Doherty, L., et al. 2023), seis estudios retrospectivos; cohorte, casos y controles (Torres, A., et al. 2022; Hösükler, E., et al. 2022; Mainali, P., et al. 2023; Rajan, G., et al. 2021; Yildiz, M., et al. 2022; Roberts, A., el al. 2023), nueve transversales (Li, J., et al. 2023; Hahn, C., et al. 2021; Marquez, N., et al. 2024; Mustafa, T., et al. 2025; Baiden, P., et al. 2021; Kisaakye, P., et al. 2023; Reynaud, E., et al. 2023; Howard, A., et al. 2021; Fan, A., et al. 2021), un estudio longitudinal (Ling, M., et al. 2023), un estudio cuantitativo (Isaac, S., et al. 2023; Sinko, L., et al. 2022), uno cualitativo (Shrestha, R., et al. 2024), dos estudio mixto: cualitativo y cuantitativo (Ullman, S., et al. 2022; Logie, C., et al. 2023), tres ensayos clínicos no aleatorizados prospectivos (Schneider, J., et al. 2025; Johansson, F., et al. 2024; Yeh, M., et al. 2021), una síntesis de teoría narrativa (Sigurdardottir, S., et al. 2021).

Se evidencia que el eje más analizado en estas investigaciones es el abuso sexual y su asociación con la salud mental, sin embargo, nueve de los artículos son estudios transversales, lo que limita establecer causalidad temporal y comprensión de trayectorias longitudinales de salud mental. También se destacan seis estudios con corte retrospectivo que utilizaron una variedad de métodos de recogida de información, como son: encuestas en grupo de poblaciones universitarias, población regional de cada país donde se realizó el estudio, revisión de historias clínicas hospitalarias, entrevista cualitativa en profundidad, instrumentos estandarizados de salud mental (polisomnografía, biomarcadores inflamatorios y evaluaciones neurocognitivas y de actividad cortical), evaluaciones clínicas especializadas y métodos participativos e innovadores como: intervenciones familiares narrativas y herramientas educativas basadas en cómics.

Mientras que, cuatro de los artículos son prospectivos e incluyen periodos de seguimiento después de un episodio de violencia de género, especialmente el abuso sexual y seguimiento posterior a intervenciones médicas, los periodos de seguimiento son desde el mes 0 a los 3 meses y al año de intervención. Del mismo modo, dos estudios cualitativos, uno estudio cuantitativo y dos estudios mixtos proporcionan una comprensión más completa y contextualizada del impacto de la violencia en la salud mental, enfatizando en las experiencias subjetivas de las mujeres, revelando significados, percepciones y barreras de acceso a apoyo, que no pueden analizarse únicamente con métodos cuantitativos. En el mismo sentido, una revisión sistémica por su alto nivel de evidencia evalúa la efectividad de terapias cognitivo – conductuales, conductuales en sobrevivientes de violencia. Finalmente, el artículo de síntesis teórica narrativa permite la agrupación y desarrollo de teorías existentes.

Por otra parte, en esta revisión sistemática tan solo cinco artículos abarcan y evalúan

estrategias terapéuticas y preventivas basadas en la evidencia, y cuatro artículos reportan experiencias negativas con proveedores de la salud. La población estudiada fue especialmente en niñas y adolescentes, en rango de edades de 13 a 24 años y mujeres adultas hasta 45 años aproximadamente, esto con el objetivo de analizar el impacto de la violencia sexual desde edades tempranas hasta la adultez, incluyendo su impacto a largo plazo.

Tabla 1. *Impacto de la violencia de género en la salud mental en mujeres en edad reproductiva*

Tema	Autor/País	Objetivo	Metodología	Resultados principales	Revista	Indexación
Intervenciones psicosociales para sobrevivientes de violación y agresión sexual vividas durante la edad adulta	O'Doherty, L., et al. 2023/Multi nacional	Evaluar la efectividad de intervenciones psicosociales para reducir trastornos de estrés postraumático, ansiedad, depresión tras violación, agresión o abuso sexual en la edad adulta.	Revisión sistemática, incluyo 36 estudios, población 3992 adultos sobrevivientes de violación/agresión sexual.	Las terapias cognitivo-conductuales y conductuales mostraron disminuciones clínicamente significativas en la sintomatología por trastorno de estrés y depresión postraumáticos.	Cochrane Database of Systematic Reviews	PubMed, Cochran, Web of Science
Violencia sexual que padecen las mujeres en la adolescencia temprana y tardía: atención proporcionada y de seguimiento	Torres, A., et al. 2022/Brasil	Comparar características clínicas de violencia sexual según la etapa de la adolescencia. Comparando: reacciones físicas, psicológicas y sociales observadas en los primeros seis meses de seguimiento ambulatorio; y analizar la atención médica y las demandas legales y sociales.	Estudio retrospectivo; revisión de 521 historias clínicas de adolescentes atendidas en hospital de referencia.	El grupo de adolescencia tardía reporto mayor sintomatología física, alteraciones en el sueño, ansiedad, uso de alcohol y atención recibieron atención de emergencia hasta 72 horas después del episodio. Mientras que, el grupo de adolescencia temprana sufrió mayor victimización intrafamiliar y retraso en búsqueda de ayuda. Sin embargo, la vergüenza seguido de la culpa fue el sentimiento más expresado en ambos grupos. Alta pérdida en seguimiento (48%).	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	PubMed, SciELO
Evaluación de las víctimas de abuso sexual de menores y adolescentes	Hösükler, E., et al. 2022/Turquía	Analizar características sociodemográficas y consecuencias psicosociales (salud mental, anogenital y físico) en víctimas de abuso sexual.	Estudio retrospectivo incluyo 134 niños con la denuncia de abuso/agresión sexual.	El 10,4% de la población desarrollo depresión después de los abusos, indicando secuelas psicosociales significativas pese a hallazgos físicos frecuentemente normales. Los trastornos mentales eran significativamente mayores en los casos de abuso recurrente, este trastorno se ve más afectado acorde al tiempo de duración del abuso.	Turkish Archives of Pediatrics	PubMed / PMC
Abuso infantil y función cognitiva en una gran cohorte de mujeres de mediana edad	Roberts, A., el al. 2023/EE.UU.	Comparar la asociación entre antecedentes de abuso infantil con la función cognitiva y salud mental en mujeres de mediana edad.	Análisis de cohorte con medidas estandarizadas de abuso infantil retrospectivo y evaluación de desempeño cognitivo, síntomas depresivos/ansiosos en mujeres adultas.	El abuso infantil se asoció con peores resultados en funciones cognitivas (reacción psicomotora simple, atención, memoria de trabajo, función ejecutiva y aprendizaje) y mayor prevalencia de síntomas psiquiátricos (depresión/ansiedad). Los efectos persistieron tras ajuste por variables demográficas y de salud, lo que sugiere impactos neuropsicológicos a largo plazo derivados del trauma infantil.	Journal of Affective Disorders / Public Health	PubMed / PMC
Síntomas de ansiedad y depresión entre los sobrevivientes juveniles del abuso sexual infantil: un análisis de la red	Li, J., et al. 2023/China	Analizar cómo se relacionan síntomas de ansiedad y depresión en jóvenes sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, utilizando análisis de red para identificar relaciones sintomáticas clave.	Estudio transversal con modelos de análisis de red para examinar relaciones entre síntomas ansiosos y depresivos en una muestra de sobrevivientes de abuso sexual en infancia; instrumentos estandarizados para evaluar gravedad de síntomas.	El análisis de red reveló interconexiones sustanciales entre síntomas de ansiedad y depresión. se evidenció que dentro de estas escalas el "Controlar la preocupación", "Estado de ánimo triste" y "Energía" fueron síntomas centrales más críticos en sobrevivientes de abuso sexual infantil. Sin embargo, en el sexo femenino los síntomas que predominaron fueron: preocupación y el suicidio.	BMC Psychology	PubMed / PMC

Características del sueño y marcadores inflamatorios en mujeres con trastorno de estrés postraumático	Ling, M., et al. 2023/Brasil	Analizar la relación entre parámetros objetivos y subjetivos de: sueño, síntomas de trastorno de estrés postraumático y marcadores inflamatorios en mujeres con TEP secundario a agresión sexual.	Estudio longitudinal evaluó 57 mujeres con TEP utilizando polisomnografía, escalas clínicas y biomarcadores inflamatorios con evaluación basal y a 1 año.	La calidad de sueño, insomnio y la severidad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático presenta mejoría clínica, Sin embargo, los marcadores inflamatorios aumentaron. La IL-6 aumenta con un índice de excitación elevado, la Proteína C Reactiva aumenta cuanto más severo es el insomnio. Estos hallazgos sugieren que los procesos neurobiológicos pueden avanzar independientemente de los síntomas de TEP.	BMC Psychiatry	PubMed, Scopus, Web of Science
Violencia de por vida e ideación suicida entre las mujeres jóvenes (18 a 24 años) en Uganda: Resultados de una encuesta basada en la población	Kisaakye, P., et al. 2023/Uganda	Analizar si el antecedente de violencia (sexual, física o emocional) a lo largo de la vida se asocia con ideación suicida en mujeres jóvenes de 18–24 años.	Estudio poblacional transversal realizado mediante encuesta; análisis de asociaciones entre distintos tipos de violencia vivida y la presencia de ideación suicida.	La violencia de por vida presenta altas tasas de ideación suicida en comparación con grupos que no han sufrido violencia. Además, las mujeres que sufren violencia emocional tienen tasas más altas de ideación suicida en comparación con las que sufren violencia sexual y física.	PMC	PMC
Asociación entre la experiencia de la violencia sexual y el insomnio en una muestra nacional de adultos franceses	Reynaud, E., et al. 2023/Francia	Evaluar la relación entre experiencia de violencia sexual a lo largo de la vida e insomnio en población adulta.	Estudio transversal poblacional; 25 319 adultos.	Las personas con antecedentes de violencia sexual (infancia o adultez) presentaron mayor prevalencia de insomnio. La violencia sexual se asoció de forma independiente con mayor probabilidad de insomnio, incluso tras ajustar por variables sociodemográficas.	Sleep Medicine	PubMed, Scopus
Experiencias de las mujeres accediendo a la atención de la salud mental en Australia después de la violencia sexual en la edad adulta	Isaac, S., et al. 2023/Australia	Evidenciar las experiencias de mujeres adultas con historial de abuso sexual en el acceso y uso de servicios de salud mental, identificando barreras, percepciones y respuestas clínicas.	Estudio cualitativo exploratorio con entrevistas narrativas en profundidad a 29 mujeres adultas.	La atención de salud mental que frecuentemente no reconoce ni profundiza en la historia de violencia sexual o trauma previo, con respuestas clínico-organizativas centradas en síntomas aislados en vez del contexto traumático subyacente. Se identificaron cuatro temas centrales en cada entrevista: Está en el pasado, no es gran cosa, navegando un laberinto, somos las expertas, tú haz lo que decimos. Se documentaron experiencias de énfasis biomédico rígido, falta de formación específica en trauma para profesionales y prácticas que pueden retraumatizar a las mujeres.	Violence Against Women	PubMed Central (PMC); PubMed; Scopus; Web of Science
Prevalencia del abuso infantil y comorbilidad mental común entre estudiantes de medicina de la Universidad de Jartum, Jartum, Sudán	Mustafa, T., et al. 2025/Sudan	Investigar la prevalencia de abuso y maltrato infantil y como se asocia con la salud mental en estudiantes universitarios .	Estudio transversal analítico con una población de 313 estudiantes universitarios.	Estudiantes universitarios con antecedentes de abuso o asalto sexual en la infancia presentan mayor prevalencia de angustia psicológico, otras formas de maltrato emocional tendrían un impacto en la afección mental más grave.	Publicación en una revista biomédica	PubMed/MEDLINE
Sobrevivientes de agresiones sexuales afroamericanas y búsqueda de ayuda para la salud mental: Estudio de métodos mixtos	Ullman, S., et al. 2022/EE.UU.	Indagar cómo las afroamericanas sobrevivientes agresión sexual buscan ayuda para su salud mental, incluyendo barreras, facilitadores y experiencias con profesionales.	Estudio mixto: encuesta cuantitativa y entrevistas cualitativas en 836 mujeres supervivientes afroamericanas.	Mujeres sobrevivientes de agresión sexual, buscan ayuda de profesionales de forma limitada y tardía pese al impacto psicológico que el abuso sexual genera en la salud mental. Menos de un tercio de los participantes busco ayuda psicológica formal, esto mediado por factores culturales, sociales y experiencias con el personal de salud sin embargo condiciones sociodemográficas se ven implicadas en la búsqueda de apoyo psicológico.	Violence Against Women	Scopus, Medline, ProQuest

La discapacidad percibida para participar en la toma de riesgos sexuales: Síntomas de estrés postraumáticos y una mala regulación conductual	Hahn, C., et al. 2021/EE.UU.	Explorar cómo el abuso sexual antes de los 18 años se asocia con síntomas de TEP, regulación conductual y la probabilidad percibida de participación en conductas sexuales de riesgo.	Estudio transversal con análisis de trayectoria. Se incluyeron 88 mujeres universitarias con historial de abuso sexual en infancia.	La mayor severidad de abuso se asoció con mayor severidad de síntomas TEP, estos síntomas predijeron peor regulación conductual. Mujeres con antecedentes de abuso sexual infantil pueden participar en actividades sexuales de riegos debido al impacto del TEPT en la mala regulación del comportamiento.	Journal of Interpersonal Violence	PubMed, Scopus, Web of Science.
Acoso sexual, violencia sexual y posteriores depresión y síntomas de ansiedad entre estudiantes universitarios suecos: un estudio de cohorte	Johansson, F., et al. 2024/Suecia	Determinar el efecto de episodios reciente a acoso y violencia sexuales se relaciona con cambios en síntomas de ansiedad y depresión a lo largo de 9 meses.	Estudio de cohorte prospectivo; >3500 estudiantes suecos evaluados repetidamente cada 3 meses durante 1 año mediante encuestas Web.	La atención sexual no deseada se asoció con mayor ansiedad y el sexo contra la propia voluntad con mayor depresión a los tres y seis meses, evidenciando que el impacto en la salud mental varía según el tipo de acoso o violencia sexual y es más intenso cerca del momento de la exposición.	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	PubMed, Web of Science, Scopus, PsycINFO
Calidad subjetiva y objetiva del sueño en mujeres jóvenes con trastorno de estrés postraumático tras agresión sexual: un estudio prospectivo	Yeh, M., et al. 2021/Brasil	Evaluar la calidad del sueño, tanto subjetiva como objetiva, entre mujeres con TEP tras agresión sexual en comparación con mujeres sanas y su evolución basal y después de un año de tratamiento.	Estudio prospectivo incluyó 74 mujeres con TEP por agresión sexual y 64 controles sanos; utilizando evaluaciones clínicas, cuestionarios de sueño, y polisomnografía en laboratorio; con tratamiento farmacológico y/o psicológico y seguimiento anual.	El grupo con TEP presentó peor calidad de sueño subjetiva y puntuaciones más altas en medidas clínicas que controles. La calidad del sueño en mujeres con TEP se ve afectada y puede afectar las respuestas de tratamiento a largo plazo. Una mejor calidad del sueño se asocia significativamente con la mejora del TEP, independientemente de la depresión y la ansiedad.	European Journal of Psychotraumatology	PubMed Central (PMC), PubMed,
Prevención del abuso sexual infantil Refuerzo de la salud mental relacionada utilizando una intervención familiar de negociación en Burundi	Schneider, J., et al. 2025/Burundi	Desarrollar y evaluar un enfoque de comunicación familiar narrativa para la prevención del deterioro de la salud mental en niñas abusadas sexualmente.	Ensayo clínico no aleatorizado prospectivo: grupo de intervención de y grupo control en 102 niñas y adolescentes sobrevivientes de abuso sexual infantil.	La intervención contó con 3 sesiones en cada sesión se recibió; Psicoeducación, capacitación en habilidades parentales, terapia de exposición narrativa preventiva. El grupo que recibió la intervención a los 3 y 12 meses mostro mejoras significativas en su salud mental, síntomas de estrés postraumático significativamente menores y mayor aceptación parental en comparado con el grupo control.	Research on Child and Adolescent Psychopathology	PubMed, PubMed Central (PMC)
Abuso sexual y su impacto en la ideación e intentos suicidas y enfermedades psiquiátricas en niños y adolescentes con trastorno de estrés postraumático	Mainali, P., et al. 2023/EE.UU.	Evaluar características clínicas comorbilidades y conducta suicida en niñas y adolescentes con y sin antecedente del abuso sexual.	Estudio retrospectivo de cohorte utilizando la base de datos National Inpatient Sample.	El grupo con antecedente de abuso sexual presenta una elevada tasa de trastorno depresivo mayor y abuso en el uso de sustancias, además de mayor porcentaje en ideación o intento suicida. Los resultados demuestran que no solo basta tratar el trastorno de estrés postraumático, sino que es crucial evaluar y atender otras condiciones psiquiátricas para reducir el riesgo de suicidio en esta población.	Primary Care Companion for CNS Disorders	PubMed
Efectos duraderos de los traumas de la vida temprana en la Ideación suicida de adultos	Yildiz, M., et al. 2022/EE.UU.	Examinar de qué manera las diferentes formas de trauma en la infancia afectan la ideación suicida en la edad adulta. Además, investigar la angustia psicológica, impotencia subjetiva y el rechazo social percibido.	Estudio longitudinal retrospectivo cuantitativo, con una muestra representativa de 14 385 participantes.	Los tres tipos de trauma se asociaron significativa con un riesgo mayor de ideación suicida en la edad adulta, se expresa como malestar psicológico (depresión y ansiedad), sentimiento de impotencia subjetiva, percepción del rechazo social. El abuso sexual temprano es uno de los traumas que tiene efectos persistentes en la edad adulta particularmente en la ideación suicida.	Journal of Child & Adolescent Trauma	PubMed, PubMed Central

Retraso el acceso sanitario entre las víctimas de abusos sexuales, entendido a través de mecanismos de vigilancia interna y externa	Rajan, G., et al. 2021/Suecia	Evaluar la calidad de ayuda clínica especializada en mujeres sobrevivientes de abuso sexual con enfoque en la divulgación, la salud mental y el acceso adecuado a la atención médica.	Estudio descriptivo retrospectivo analizando datos clínicos de 100 pacientes.	Las barreras internas actúan como un bloqueo de personas, deteniendo a las víctimas de abuso sexual a acceder a los servicios médicos o psicológico cuando lo necesitan, mientras que, las barreras externas generan experiencias negativas al intentar recibir ayuda o son tratados sin un enfoque en el trauma. La combinación de estas barreras crea un círculo de acceso tardío, agudizando problemas de salud física y mental relacionadas con el abuso sexual.	Nordic Journal of Psychiatry	PubMed, Web of Science, Scopus
Resultados de métodos mixtos del estudio piloto de cómic participativo de Ngutulu Kagwero (agentes de cambio) sobre atención clínica posterior a la violación y prevención de la violencia sexual con jóvenes refugiados en un entorno humanitario en Uganda	Logie, C., et al. 2023/Uganda	Evidenciar la intervención cómica participativa para aumentar conocimientos y aceptación post-exposición para prevenir la violencia sexual y de género.	Estudio piloto con métodos mixtos, empleando enfoque cuantitativo pre-post exposición y análisis cualitativo complementario en refugiados de 16 a 24 años. Con el uso de comics que tengan contenido posterior a una violación, prevención de violencia de género y sexual.	El apoyo basado en cómics participativos contribuye a mejorar el conocimiento y la aceptación tras una violación, facilitando procesos de comprensión y afrontamiento en las personas sobrevivientes. Además, este enfoque favorece la reducción de estigmas sociales, fortalece el desarrollo de habilidades para actuar en contextos de violencia y se asocia con una disminución de la sintomatología depresiva posterior a las intervenciones.	Global Public Health	PudMed
Los correlatos neuronales del control cognitivo en mujeres con antecedentes de violencia sexual sugieren una actividad cortical prefrontal alterada durante el procesamiento cognitivo	Sinko, L., et al. 2022/EE.UU.	Evaluar como el impacto de antecedentes de violencia sexual genera alteraciones en la actividad cortical prefrontal.	Estudio cuantitativo piloto en mujeres de 21 a 30 años con y sin antecedentes de violencia sexual.	Mujeres con antecedentes de violencia sexual presentan niveles significativamente mayores de depresión, ansiedad estrés postraumático e impulsividad. Además de alteraciones en la actividad prefrotal por hipoactividad durante la inhibición de respuesta e hiperactividad durante una respuesta ejecutiva esto como consecuencia de modificaciones funcionales en redes ejecutivas y de control emocional.	Women's Health	PubMed/MEDLINE, PubMed Central
Percepciones sobre la violencia contra la mujer y sus impactos en la salud mental y los mecanismos de respuesta entre los actores comunitarios: un estudio cualitativo de Nepal	Shrestha, R., et al. 2024/Nepal	Explorar el impacto de la violencia de género en mujeres desde la perspectiva de proveedores de salud y sobrevivientes, con el fin de diseñar programas de apoyo aceptables por la comunidad.	Estudio cualitativo exploratorio, utilizando un total de 21 entrevistas.	La violencia física y psicológica fue el tipo de violencia más común y normalizado en la vida cotidiana, arraigada en prácticas culturales como el sistema de dotes, los roles patriarcales y la preferencia por hijos varones; en este contexto, muchas mujeres no buscan ayuda profesional debido al estigma social, la vergüenza y el temor a la humillación pública, mientras que los servidores de salud carecen de capacitación formal para abordar la violencia y brindar apoyo psicosocial, principalmente por la ausencia de protocolos estandarizados.	BMC Health Services Research	PubMed/MEDLINE,PubMed Central
Sufrimiento persistente: Las graves consecuencias de la violencia sexual contra las mujeres y las niñas, su búsqueda de sanación interior y la importancia del movimiento #MeToo	Sigurdardottir, S., et al. 2021/Islandia	Estudiar las consecuencias en mujeres víctimas de violencia sexual a lo largo de la vida y la búsqueda de sanación interna y analizar el impacto del movimiento MeToo.	Síntesis de teoría narrativa basado en investigación literaria de estudios de violencia.	La violencia sexual provoca dolor crónico y multifacético con graves repercusiones en la salud física, psicológica y sexual; en la infancia se asocia con amenaza, humillación, culpa y deterioro de la autoestima, y en la adultez con depresión severa, fatiga crónica y trastornos del sueño. El movimiento MeToo ha permitido visibilizar su impacto y reducir el silencio y los estigmas asociados.	International Journal of Environmental Research and Public Health	PubMed/MEDLINE, PubMed Central

Violencia sexual que afecta a las trabajadoras sexuales en Costa de Marfil: prevalencia, contexto y consecuencias asociadas en materia de salud mental y consumo de sustancias	Marquez, N., et al. 2024/Costa de Marfil	Investigar la prevalencia de violencia sexual en mujeres trabajadoras sexuales y su impacto en la salud mental el consumo de sustancia.	Estudio transversal analítico utilizando una encuesta integrada bio conductual aplicada a 111e trabajadoras sexuales.	Las trabajadoras sexuales víctimas de violencia sexual registraron mayor probabilidad de ideación suicida seguido por consumo de drogas ilícitas, alcohol, sin embargo, las mujeres reconocen la necesidad de ayuda, pero reflejan una brecha en el acceso efectivo a servicios de apoyo social y servicios de salud mental esto subraya la necesidad de intervenciones estructurales, sanitarias y comunitaria.	BMC Public Health	PubMed/MEDLINE,PubMed Central
Iniciación sexual forzada y temprana, factores de riesgo y problemas de salud asociados entre adolescentes y mujeres jóvenes: encuestas sobre violencia contra niños y jóvenes, nueve países del PEPFAR, 2007-2018	Howard, A., et al. 2021/África	Analizar la prevalencia de violencia sexual, inicio sexual y debut sexual en la infancia y evaluar los factores de riesgos asociados.	Estudio observacional transversal analítico basado en encuestas poblacionales con adolescentes de 13 a 24 años.	Experiencias como el inicio sexual forzado y debut temprano es frecuente en este grupo de estudio, esto se asocia con comportamiento sexuales de riesgo y problemas de salud mental. El inicio sexual forzado se asoció con estar soltera ser víctima de violencia, enfermedades de transmisión sexual. Mientras que el debut sexual temprano se asocia con educación incompleta, matrimonio ser víctima pasiva de violencia en la infancia.	Psiquiatría BMC	PubMed/MEDLINE, PubMed Central
Aplicación de modelos de ecuaciones estructurales para medir la exposición a la violencia y su impacto en la salud mental: Encuesta sobre la violencia contra niños y mujeres jóvenes en Malawi, 2013	Fan, A., et al. 2021/Malawi	Examinar las diferentes formas de violencia durante la infancia y su relación con la salud mental.	Estudio observacional transversal con análisis cuantitativo en una población de 2162 participantes.	A lo largo de la vida las mujeres tienen mayor probabilidad se ser víctimas o experimentar violencia sexual, esta exposición antes de los 18 años se asocia con niveles elevados de angustia mental y emocional esto se intensifica si existe exposición acumulada a violencia. A mayor edad menor episodios de violencia mientras que el malestrar psicológico aumenta con la edad	Journal of Interpersonal Violence	PubMed/MEDLINE, PubMed Central
Asociación entre la primera relación sexual y la victimización por violencia sexual, síntomas de depresión y conductas suicidas entre adolescentes en Estados Unidos: hallazgos de la Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en Jóvenes de 2017 y 2019	Baiden, P., et al., 2021/EE.UU.	Analizar la relación entre la primera relación y victimización sexuales con síntomas de síntomas de depresión y comportamientos suicidad en adolescentes sexualmente activos.	Estudio transversal analítico con datos epidemiológicos de encuestas nacionales.	La primera relación sexual antes de los 13 años se asocia con mayor ideación, planeación e intentos suicidas. El sexo forzado se asocia con victimización sexual, síntomas depresivos e indicadores suicidadas con un fuerte impacto en afección mental. Esto evidencia que ambos panoramas de relación sexual se asocian con síntomas de depresión y comportamientos suicidas.	International Journal of Environmental Research and Public Health	PubMed/MEDLINE, PubMed Central

***Fuente**: Elaboración propia*

Discusión

El presente estudio analizó la influencia de la violencia de género en la salud mental de mujeres en edad reproductiva y su detección precoz para un abordaje integral. Los hallazgos evidencian que la violencia de género especialmente la violencia sexual, constituye un determinante crítico para la salud mental en mujeres en edades de 13 a 45 años aproximadamente, con manifestaciones que van desde síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión e ideación suicida. Su detección precoz sigue siendo limitante, especialmente en servicios de atención primaria, donde la mujer tiene mayor contacto con el sistema de salud, consecuentemente su detección tardía favorece la cronicidad de afección de la salud mental. Un abordaje integral no solo enfocado en el tratamiento de los síntomas ayuda a mujeres sobrevivientes víctimas de violencia a incorporarse nuevamente al ámbito social.

La violencia de género es un fenómeno complejo y multifactorial que se manifiesta a través de diversas formas de abuso incluyendo violencia física, sexual y psicología. De este modo, White, S., et al. (2023) en su revisión sistémica y metaanálisis reporta que la violencia psicológica es el tipo de violencia más prevalente (27%), seguida por la violencia física (15.7% y finalmente la violencia sexual (10.1%). En la población ecuatoriana víctimas de violencia de género, León, D., et al. (2025) encontró que el 56.9% presento violencia psicológica, 34.5% violencia física y 32.7% violencia sexual. Lo que sugiere que la violencia psicológica constituye la forma dominante dentro de los diferentes tipos de violencia de género.

Los efectos psicológicos de la violencia de género son uno de los problemas de salud pública frecuentes y devastadores de la última década. En este contexto, la depresión es un síntoma prevalente que afecta la salud mental, que se manifiesta como tristeza persistente, pérdida de interés y falta de energía, siendo esto una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial (Sousa, R., et al. 2025). Antabe, R., et al. (2025), en su estudio realizado en Mozambique refiere que en mujeres de 14 a 49 años la prevalencia de ansiedad y depresión tienes estadísticas similares del 12% al 13% respectivamente.

Por otra parte, la ansiedad es una respuesta natural del cuerpo al estrés, manifestada como miedo, temor o inquietud ante situaciones desafiantes o amenazas. Muchemwa, M., et al. (2025) menciona que en la misma población la prevalencia de la ansiedad es del 29.9% en mujeres víctimas de violencia en edades de 15 a 49 años, además en su estudio asocia una prevalencia del 11.5% al síntoma de la depresión.

Por otro lado, la ideación suicida es otro desenlace notablemente afectado por la violencia de género, y se asocia con la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. Baumont, A., et al. (2023) en su estudio realiza en mujeres brasileñas encuentra una prevalencia de 19.8 % en mujeres durante la pandemia por COVID 2019, además menciona que prevalencia del 36.1% para la depresión. En general, Kurvinen, M., et al. (2025) reportó que en mujeres de Nepal presentaron síntomas de ansiedad en 27.6 %, síntomas de depresión en el 21.5% y el 7.1% presentó ideación suicida. Además, refiere que mujeres víctimas de violencia en los últimos 12 meses del año 2025 mayor será la prevalencia de estos síntomas con 41.1% para ansiedad, 33.2% depresión, 14,1% ideación suicida.

De igual importancia, los trastornos de estrés postraumático suelen presentare después de vivir un acto de violencia provocando alteraciones del estado de ánimo y emociones. Aunque la prevalencia de este trastorno es menos documentada, se evidencia una asociación significativa por episodios de violencia (White. S., et al. 2023). Sin embargo, Sabri, Y. (2021) en su estudio realizado en Mansoura refleja que la prevalencia de estrés postraumático leve es de 37.41% mientras que el 22.2% presenta trastorno de estrés postraumático leve y el 11.1 % trastorno de estrés moderado Evidenciándose de esta manera que tanto la ansiedad y depresión son síntomas más prevalentes que se presentan en mujeres víctimas de violencia, seguidas la ideación suicida y el trastorno de estrés postraumático.

Torres, A., et al. (2022) demuestra reacciones significativas después de los episodios de violencia sexual, mujeres adolescentes de 15 a 18 años reporto mayor sintomatología física, alteraciones en el sueño, ansiedad mientras que,

mujeres adolescentes de 10 a 14 años cambiaban de escuela con mayor frecuencia. Sin embargo, la vergüenza seguido de la culpa fue el sentimiento más expresado en ambos grupos. Sin embargo, Roberts, A., et al. (2023) sugiere que mujeres con antecedentes de abuso físico, sexual y psicológico se asocia con un desempeño cognitivo inferior en mujeres de edad media, especialmente en déficit de atención y memoria, el trauma precoz se asocia con consecuencias duraderas en la salud neurológica y cognitiva contribuyendo a un declive cognitivo y demencia en etapas posteriores de la vida. De igual manera, señala Lie et al, (2023) evidencia que sobrevivientes de abuso sexual infantil, presentan una fuerte relación entre síntomas de ansiedad y depresión. Sinko, L., et al. (2022) explora las consecuencias neuronales subyacentes tras el episodio de violencia sexual en el control cognitivo de las mujeres. Evidenciando actividad cortical prefrontal alterada durante el procesamiento cognitivo, denotando hipoactividad durante la inhibición de la respuesta e hiperactividad ante los estímulos positivos.

Kisaakye, P., et al. (2023) evidenció que las experiencias de vivir en violencia física, sexual y psicológica a lo largo de la vida, incrementa la probabilidad de ideaciones suicidas en mujeres jóvenes; el ambiente social influye de manera notable en este riesgo, teniendo implicaciones directas en la prevención integral de la violencia y suicidio en la salud pública. Además, las mujeres que sufren violencia emocional tienen tasas más altas de ideación suicida en comparación con las que sufren violencia sexual y física. Por otro lado, Hahn, C., et al. (2021) plantea que la gravedad del abuso sexual antes de los 18 años presenta mayores casos de conductas sexuales de riesgo en mujeres adolescentes, además se asocia a síntomas de estrés postraumático, provocado una regulación conductual deficiente. Del mismo modo, Yildiz, M., et al. (2022) examina como las diferentes formas de trauma en la infancia tanto de abuso emocional, físico y sexual en la infancia afectan la ideación suicida en la edad adulta, y esto puede expresarse como malestar psicológico (depresión y ansiedad), sentimiento de impotencia subjetiva, percepción del rechazo social. Menciona que el abuso sexual temprano es uno de los traumas que tiene efectos persistentes en la edad adulta particularmente en la ideación suicida.

Hösükler, E., et al. (2022) menciona que las mujeres adolescentes de 13 a 17 años son víctimas frecuentes de abuso sexual además de abuso físico, el abuso sexual se asocia con el desarrollo de depresión y otros trastornos mentales como es la ansiedad y trastorno de estrés postraumático, estos trastornos mentales eran significativamente mayores en los casos de abuso recurrente, y se ve más afectado acorde al tiempo de duración del abuso. Enfatiza, además, en la realización de evaluaciones integrales, pues el examen físico forense puede tener resultados normales y de esta manera segar el verdadero abuso y afección mental. Shrestha, R., et al. (2024) identificó que la violencia de género especialmente la violencia física esta normalizada en la zona donde se aplicó el estudio, esto se manifiesta con consecuencia psicológicas como ansiedad, depresión, sentimientos de vergüenza y trauma. Su normalización dificulta la denuncia y la busca de ayuda, además, menciona que proveedores de salud carecen de capacitación en atención basada en el trauma y los servicios de atención psicosocial son insuficientes o inaccesibles en el contexto local. A su vez, evidenció falta de programas comunitarios preventivos y educativos.

Por otra parte, Ling, M., et al, (2023) demostró que mujeres con trastorno de estrés postraumático por agresión sexual presentan procesos neuroinmunológicos activos a largo plazo lo que genera alteraciones objetivas del sueño cuando se da una elevación de marcadores proinflamatorios por dicho antecedente. Una evolución clínica y favorable en la calidad de sueño no necesariamente se da por mejoría en los marcadores inflamatorios, al contrario, puede llegar a incrementarse incluso con tratamiento. Yeh, M., et al. (2021) detalla que las alteraciones del sueño presentes en TEP podrían vincularse con una disfunción progresiva y sostenida del sistema inmunológico, indica que la calidad del sueño se encuentra deteriorada en mujeres TEP y puede influir en la eficacia de las respuestas terapéuticas a largo plazo. Asimismo, una mejor calidad del sueño se relaciona de manera significativa con la mejoría del TEPT, independientemente de la presencia de depresión o ansiedad.

Sin embargo, Reynaud, E., et al. (2023) indica que la violencia sexual infantil como en la edad adulta se asocia con mayor prevalencia de insomnio en adultos, lo que sugiere que este tipo de violencia tiende a ser un factor importante en los trastornos del sueño. Fan, A., et al. (2021) estudio que la violencia sexual, junto con otras formas de violencia (física), presenta un mayor malestar psicológico. Tanto la violencia sexual y emocional tienen efectos directos sobre distrés psicológico, y la presencia de múltiples formas de violencia incrementa el riesgo de síntomas psicológicos más severos en un patrón dosis-respuesta.

Asimismo, Johansson, F., et al. (2024) señalan que las diferentes formas de acoso y violencia sexual se asocian con aumentos en los síntomas de depresión y ansiedad, esta sintomatología se acentúa en caso de sexo contra la voluntad; se evidenció que la violencia sexual presenta sintomatologías psicológicas incluso tres, seis y nueve meses después de la agresión. Otro trastorno declarado es el reportado por Mainali, P., et al. (2023) el de estrés postraumático por antecedentes de abuso sexual que se presenta en el sexo femenino, asociado a síntoma de trastorno depresivo mayor y consumo de sustancias con incremento de ideación o intento suicida. Recalcando que no solo basta tratar el trastorno de estrés postraumático, sino que es crucial evaluar y atender otras condiciones psiquiátricas para reducir el riesgo de suicidio en esta población. Baiden, P., et al. (2021) detallo que víctimas de abuso sexual forzada se asocian con resultados negativos para la salud mental, incluidos síntomas de depresión, ideación suicida, planes suicidas e intentos de suicidio. La violencia sexual en etapas tempranas de desarrollo incrementa el riesgo de consecuencias psicológicas adversas en la adolescencia.

Marquez, N., et al. (2024) estudio a trabajadoras sexuales víctimas de abuso sexual quienes presentaban asociaciones significativas con la ideación suicida, consumo de alcohol diario, consumo de drogas ilícitas. Pero en este grupo de mujeres se asoció con mayor probabilidad de haber hablado sobre su experiencia con algún consejero o persona de confianza. Mustafa, T., et al. (2025) menciona que víctimas de abuso infantil presentan angustia psicológica y abuso emocional, siendo esta ultima la que mayor prevalencia presento en sobrevivientes de abuso.

Sigurdardottir, S., et al. (2021) sintetiza que las consecuencias de la violencia sexual son profundas, persistentes y de múltiples dimensiones manifestándose ampliamente como vergüenza, culpa y autoacusación, temor

constante y sensación de inseguridad, autoimagen dañada y desconexión corporal/psicológica, ideación suicida y ansiedad severa, depresión grave y estrés postraumático, fobia social y síntomas somáticos relacionados con el trauma. Destaca que, por miedo al estigma, la normalización del abuso y apoyo social las víctimas no buscan ayuda. Por ende, resalta que el movimiento MeToo ayuda a romper parte de este silencio, facilitando que victimas compartan sus experiencias, validen el trauma colectivo y accedan a recursos de apoyo con mayor visibilidad social.

En otro orden de análisis, O'Doherty, L., et al. (2023) destaca en su estudio de revisión sistemática la inclusión de 60 grupos experimentales que consistieron en: 32 terapias cognitivo-conductuales; 10 intervenciones conductuales; tres terapias integrativas; tres terapias humanistas; cinco intervenciones psicológicas adicionales; y siete intervenciones psicosociales adicionales. Resaltando que las intervenciones que mejor resultado tuvieron al tratar los síntomas de estrés postraumático y depresión en víctimas de violación y agresión sexual son las terapias cognitivo-conductuales y conductuales.

Por otra parte, Howard, A., et al. (2021) asegura que la iniciación o debut sexual temprano aumentan las probabilidades de conductas sexuales de riesgo y mayor riesgo de adquirir VIH. Relaciona la iniciación sexual forzada con antecedentes de violencia durante la infancia y episodios de violencia recientes, destacando la asociación entre las experiencias sexuales tempranas y la violencia de género.

Un aspecto importante a resaltar es lo planteado por Isaac, S., et al. (2023) al mencionar que las mujeres víctimas de violencia sexual enfrentan desafíos para acceder y recibir atención clínica para su salud mental, pues muchas veces no se validan las experiencias traumáticas ni se aborda correctamente la complejidad psicológica asociada a este tipo de violencia; las mujeres navegan en un sistema carente de sensibilización sobre la violencia de género fragmentado con falta de orientación y apoyo clínico específico.

En este mismo sentido, Ullman, S., et al. (2020) revela que mujeres de edad avanzada, víctimas de abusador desconocido, y quienes recibieron apoyo verdadero buscaron ayuda, sin embargo, mujeres con historial infantil de abuso, percepción de amenaza de vida, o estuvieron bajo efectos del alcohol no buscaron apoyo. Evidencia que sobrevivientes de agresión sexual afroamericanas que buscan ayuda enfrentan desafíos culturales como estructurales para acceder a servicios de apoyo a su salud metal pese a la alta carga psicológica asociada a este trauma, estos son: desconfianza, estigma y respuestas sociales que pueden impedir el acceso a un tratamiento continuo y eficaz. A pesar de esto, mujeres que recibieron apoyo relatan experiencias positivas, mixtas y frustrantes. Además, Rajan, G., et al. (2021) señalan que mujeres adultas con historial de abuso sexual no reciben atención adecuada ante las consecuencias psicológicas, de este modo propone que mecanismos internos de las víctimas (miedo, estigma, dudas, vergüenza) y por factores externos en el sistema de salud (prácticas institucionales deficientes, sesgos clínicos relacionados al control y aceptación), procedimientos que retrasan o impiden la atención), lo que dificulta el acceso a intervención clínica.

Al mismo tiempo, Schneider, J., et al. (2025) evidencia que la intervención familiar narrativa adaptada, combinando la psicoeducación y la

terapia de exposición narrativa breve mejora la aceptación parental y de tal manera ayuda con la reducción de síntomas psicológicos generales (acumulación de la red de miedo, conductas evitativas del niño o familiar y rechazo parenteral), además de la disminución en la sintomatología de estrés postraumático en víctimas de abuso infantil esto se evaluó con seguimientos iniciales, a los 3 meses, y 12 meses después de la intervención. Añaden, Logie, C., et al. (2023) que el uso de comics participativos mejora el conocimiento y aceptación tras una agresión sexual, estos resultados sugieren herramientas de medicina mediante gráficos, ayudando a la prevención de la violencia sexual y promoción del cuidado de la salud.

Una de los principales obstáculos identificados en la revisión de la literatura es la limitada disponibilidad de investigaciones enfocadas en la detección temprana y un enfoque integral de la violencia de género, lo que dificulta establecer comparaciones sólidas de la efectividad de diferentes modelos de intervención. La mayoría de los estudios se centran en describir el fenómeno y sus consecuencias, dejando en un segundo plano la evaluación de estrategias preventivas y de atención temprana. También es evidente el limitado número de estudios aplicados al contexto latinoamericano, lo que limita la generalización de los resultados a esta región, que se caracteriza por rasgos socioculturales, económicos y normativos que influyen en las manifestaciones y enfoques de la violencia de género.

Existe escasa evidencia científica que apunte a analizar en profundidad el impacto emocional de las mujeres víctimas, especialmente desde enfoques longitudinales que permitan comprender el impacto en la salud mental a medio y largo plazo. Esto impide una comprensión integral del impacto emocional de la violencia y resalta la necesidad de realizar más investigaciones que aborden este componente de manera más sistemática.

El análisis de los diseños metodológicos evidencia el predominio de estudios transversales, lo que refleja un enfoque descriptivo en el presente estudio. En cambio, los modelos menos investigados corresponden a ensayos clínicos, especialmente aleatorizados, así como a estudios longitudinales y enfoques cualitativos y mixtos, que son fundamentales para fortalecer la evidencia científica. La falta de estudios experimentales limita la evaluación rigurosa de la efectividad de las intervenciones dirigidas a la detección temprana y enfoques integrales, mientras que la limitada presencia de estudios longitudinales limita la comprensión del desarrollo y persistencia de los efectos de la violencia en la salud mental. Además, la baja proporción de estudios cualitativos y mixtos dificulta el análisis de experiencias subjetivas, procesos emocionales y barreras en relación al acceso a los servicios de atención. En conjunto, estas deficiencias metodológicas señalan la necesidad de diversificar los diseños de investigación para avanzar hacia un conocimiento más integral, explicativo y práctico en la prevención y atención a víctimas de violencia de género.

Conclusiones

La violencia de género como determinante social influye en la salud mental de las mujeres, enfatizando en episodios traumáticos y persistentes a lo largo de la vida. De este modo, principalmente la violencia sexual, seguida por la violencia psicológica, física y emocional generan respuestas significativamente negativas en el bienestar psicológico, particularmente cuando este tipo de violencia se

presenta en la adolescencia y adultez temprana, mismas etapas que coinciden con a la edad reproductiva.

La violencia de género representa un impacto negativo y relevante en múltiples procesos de la salud mental en mujeres en periodo de reproducción, se evidencia una alta prevalencia en síntomas como: depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, ideación suicida y alteraciones en el sueño. La exposición a violencia en edades tempranas se asocia con síntomas y efectos persistentes en la adultez reflejándose en el deterioro cognitivo, dificultad en la regulación emocional. Esto refleja que la sintomatología mencionada anteriormente no permanece aislada, si no que afecta de manera integral procesos emocionales, cognitivos y conductuales.

Se resalta que la detección precoz en la atención primaria es relevante, sin embargo, se documentan barreras que limitan este proceso como es: la vergüenza, el estigma social, la normalización de estos actos, falencias en el conocimiento médico sobre cómo abordar este tipo de situaciones. Su abordaje integral mediante intervenciones psicosociales como la terapia cognitivo conductual, enfoques narrativos familiares y programas psicoeducativos en base a comics, reflejan mejoras significativas en síntomas de estrés postraumático, depresión, ansiedad, e ideación suicida.

Referencias Bibliográficas

Antabe, R., Sano, Y., Antabe, G., & Saaka, S. A. (2025). Association of intimate partner violence with probable depression and symptoms of anxiety among women in Mozambique. Archives of Women's Mental Health, 28(5), 1191–1202. https://doi.org/10.1007/s00737-025-01578-x

Baiden, P., Panisch, L., Kim, Y., LaBrenz, C., Kim, Y., & Onyeaka, H. (2021). Association between first sexual intercourse and sexual violence victimization, symptoms of depression, and suicidal behaviors among adolescents in the United States: Findings from 2017 and 2019 National Youth Risk Behavior Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(15), 7922. https://doi.org/10.3390/ijerph18157922

Baumont, A., Oliveira, G., de Figueiredo, J., Dos Santos, J., Genro, B., Habigzang, L. F., & Manfro, G. (2024). Intimate partner violence and women's mental health during the COVID-19 pandemic in Brazil. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 46, e20220594. https://doi.org/10.47626/2237-6089-2022-0594

Blom, N., Fadeeva, A., & Barbosa, E. (2023). The concept and measurement of violence and abuse in health and justice fields: Toward a framework aligned with the UN Sustainable Development Goals. Social Sciences, 12(6), 316. https://doi.org/10.3390/socsci12060316

Bonamigo, V., Torres, F., Lourenço, R., & Cubas, M. (2022). Violencia física, sexual y psicológica según el análisis conceptual evolutivo de Rodgers. Cogitare Enfermagem, 27, Artículo e86833. https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.86833

Costales, A., & Arguello, E. (2023). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. Interdisciplinaria, 40(1), 172–189. https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.11

Decombel, C., Ortega, M., María, F., Fonseca, G., Montenegro, M., Técnico, E., Vasco, A., Andrea, C., Carrillo, P., María, A., Cueva, N., Soria Sotomayor, A., Banda, C., Carla, C., Fierro, T., Mena, C., Tapia, C., Diana, S., Vela, C., Andrade, S. (2022). Protocolos y rutas de actuación frente a SITUACIONES DE VIOLENCIA detectadas o cometidas en el sistema educativo https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/10/Protocolos-situaciones-de-violencia.pdf

Essue, B., Chadambuka, C., Perez, A., Arruda-Caycho, I., Tocallino, D., Balasa, R., Namyalo, P., Ravanera, C., & Kaplan, S. (2025). Women's experiences of gender-based violence supports through an intersectional lens: A global scoping review. BMJ Public Health, 3(1), e001405. https://doi.org/10.1136/bmjph-2024-001405

Fan, A., Liu, J., Kress, H., Gupta, S., Shawa, M., Wadonda, N., & Mercy, J. (2017). Applying structural equation modeling to measure violence exposure and its impact on mental health: Malawi Violence Against Children and Young Women Survey, 2013. Journal of Interpersonal Violence. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/0886260517741214

Fernández, A., López R. (2024) Violencia de género: situación actual, avances y desafíos pendientes en la respuesta del Sistema Sanitario. Aten Primaria. 1 de noviembre de 2024;56(11):102767. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102767

Gómez, E. (2023). Estrategias educativas para prevención de violencia en adolescentes de la casa de la juventud en la ciudad de tulcán. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/17486/UT-ENF-PDI-028-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guerrero, J., Castañeda, P., García, C., & Ortega, M. (2024). El impacto de la violencia de género en la salud mental femenina. Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano, 5(4), 429–448. https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i4.372

Hahn, C., Hahn, A., Simons, R., & Caraway, S. (2018). Women's perceived likelihood to engage in sexual risk taking: Posttraumatic stress symptoms and poor behavioral regulation. Journal of Interpersonal Violence, 36(11–12), 5872–5883. https://doi.org/10.1177/0886260518802851

Hösükler, E., Yılmaz, A., & Erkol, Z. (2022). Evaluation of juvenile and adolescent sexual abuse victims: A retrospective study. Turkish Archives of Pediatrics, 57(1), 68–74. https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2022.21186

Howard, A., Pals, S., Walker, B., Benevides, R., Massetti, G., Oluoch, R., Ogbanufe, O., Marcelin, L., Cela, T., Mapoma, C., Gonese, E., Msungama, W., Magesa, D., Kayange, A., Galloway, K., Apondi, R., Wasula, L., Mugurungi, O., Ncube, G., Patel, P. (2021). Forced sexual initiation and early sexual debut and associated risk factors and health problems among adolescent girls and young women — Violence Against Children and Youth Surveys, nine PEPFAR countries, 2007–2018. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 70(47), 1629–1634. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7047a2.htm

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019). Principales resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU 2019). INEC. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019

Isaac, S., McLindon, E., Hegarty, K., & Tarzia, L. (2023). Women's experiences accessing mental health care in Australia after sexual violence in adulthood. Violence Against Women, 30(12–13), 3140–3162. https://doi.org/10.1177/10778012231176198

Johansson, F., Edlund, K., Sundgot, J., Björklund, C., Côté, P., Onell, C., Sundberg, T., & Skillgate, E. (2024). Sexual harassment, sexual violence and subsequent depression and anxiety symptoms among Swedish university students: A cohort study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 59(12). https://doi.org/10.1007/s00127-024-02688-0

Kisaakye, P., Kafuko, A., & Bukuluki, P. (2023). Lifetime violence and suicidal ideation among young women (18–24 years) in Uganda: Results from a population-based

survey. Frontiers in Global Women's Health, 4, 1063846. https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1063846

Kurvinen, M., Ekström, A. M., & Deuba, K. (2025). Burden of intimate partner violence, mental health issues, and help-seeking behaviors among women in Nepal. Women's Health, 21, 17455057251326416. https://doi.org/10.1177/17455057251326416

León, D., Paredes, S., & Palma, E. (2025). Violencia de género en Ecuador: prevalencia de agresión psicológica, física y sexual [Gender-based violence in Ecuador: prevalence of psychological, physical and sexual abuse]. Cuaderno de enfermería. Revista científica, 3 (Especial 2), 136-150. https://doi.org/10.62574/4nggff23

Li, J., Jin, Y., Xu, S., Luo, X., Wilson, A., Li, H., Wang, X., Sun, X., & Wang, Y. (2023). Anxiety and depression symptoms among youth survivors of childhood sexual abuse: A network analysis. BMC Psychology, 11(1), 278. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01275-3

Ling, M., Poyares, D., D'Elia, A. T. D., Coimbra, B. M., Mello, A. F., Tufik, S., & Mello, M. F. (2023). Sleep characteristics and inflammatory markers in women with post-traumatic stress disorder. BMC Psychiatry, 23(1), 273. https://doi.org/10.1186/s12888-023-04765-1

Logie, C., Okumu, M., Loutet, M. G., Berry, I., Lukone, S., Kisubi, N., Mwima, S., & Kyambadde, P. (2023). Mixed methods findings from the Ngutulu Kagwero (agents of change) participatory comic pilot study on post rape clinical care and sexual violence prevention with refugee youth in a humanitarian setting in Uganda. Global Public Health, 18(1), 2092178. https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2092178

Mainali, P., Motiwala, F., Trivedi, C., Vadukapuram, R., Mansuri, Z., & Jain, S. (2023). Sexual abuse and its impact on suicidal ideation and attempts and psychiatric illness in children and adolescents with posttraumatic stress disorder. Primary Care Companion for CNS Disorders, 25(1), 22m03239. https://doi.org/10.4088/PCC.22m03239

Marquez, N., Elmi, N., Lyons, C., Turpin, G., Moran, H., Ba, I., Turpin, N., Gouane, E., Obodou, E., Diouf, D., Baral, S., & Rucinski, K. (2024). Sexual violence affecting female sex workers in Côte d'Ivoire: Prevalence, context, and associated mental health and substance use outcomes. BMC Public Health, 24, Article 2947. https://doi.org/10.1186/s12889-024-20177-6

Maya, G., Bitar, J., Pimentel, M., & Verdesoto, N. (2023). La violencia contra la mujer, definición, factores de riesgos, consecuencias, eficacia de intervenciones. RECIMUNDO, 8(3), 341–356. https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(3).julio.2024.341-356

Ministerio de Salud Pública. (2019). Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos. Norma técnica. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Norma-tecnica-de-VBG-y-GVDH-.pdf

Muchemwa, M., Phiri, M., Hollington, M., & Sodi, T. (2025). Intimate partner violence and mental health outcomes among ever-married women in Mozambique. BMC Women's Health, 25, artículo 447. https://doi.org/10.1186/s12905-025-03990-y

Mustafa, T., Elbadawi, M., Elamin, M., Taifour, M., & Hemmeda, L. (2025). Prevalence of child abuse and common mental comorbidity among University of Khartoum medical students, Khartoum, Sudan. BMC Psychiatry, 25(1), Article 535. https://doi.org/10.1186/s12888-025-07006-9

O'Doherty, L., Whelan, M., Carter, G., Brown, K., Tarzia, L., Hegarty, K., Feder, G., & Brown, S. (2023). Psychosocial interventions for survivors of rape and sexual assault experienced during adulthood. Cochrane Database of Systematic Reviews,

2023(10), Article CD013456. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013456.pub2

Pérez, A., & Rodríguez, A. (2024). La violencia contra la mujer, una revisión sistematizada. Universitas XX1, 40, 139-158. https://doi.org/10.17163/uni.n40.2024.06

Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y Niñas. (2024). CEPAM.https://cepam.org.ec/wp-content/uploads/2024/07/Plan-Nacional-de-Prevencion-y-Erradicacion-de-la-Violencia-contra-las-Mujeres-y-Ninas.pdf

Rajan, G., Wahlström, L., Philips, B., Wändell, P., Wachtler, C., Svedin, C., & Carlsson, A. (2021). Delayed healthcare access among victims of sexual abuse, understood through internal and external gatekeeping mechanisms. Nordic Journal of Psychiatry, 75(5), 370–377. https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1868573

Reynaud, E., Vuillermoz, C., Léon, C., Roland, N., & El Khoury, F. (2023). Association between the experience of sexual violence and insomnia in a national sample of French adults. Sleep Medicine, 101, 228–232. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.11.002

Roberts, A., Sumner, J., Koenen, K., Kubzansky, L., Grodstein, F., Rich, J., & Weisskopf, M. (2020). Childhood abuse and cognitive function in a large cohort of middle-aged women. Child Maltreatment, 27(1), 100–113. https://doi.org/10.1177/1077559520970647

Romero, L., Izaguirre, A., & López, M. (2024). The study of gender-based violence through a narrative approach: Evidence from the European project IMPROVE. Social Sciences, 13(7), 330. https://www.mdpi.com/2076-0760/13/7/330

Sabri, Y. (2021). Depression and post-traumatic stress disorder in females exposed to intimate partner violence. Middle East Current Psychiatry, 28, 85. https://doi.org/10.1186/s43045-021-00157-x

Salvador, L., Rodríguez, N., Sánchez, S., & Rey, M. (2024). La violencia sexual y su abordaje en el sistema de salud. Atención Primaria, 56(11), 102837. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102837

Schneider, J., Rukundo-Zeller, A., Bambonyé, M., Muhoza, J., Ndayikengurukiye, T., Nitanga, L., Rushoza, A., & Crombach, A. (2025). Preventing childhood sexual abuse related mental health deterioration using a narrative family intervention in Burundi. Research on Child and Adolescent Psychopathology, 53(7), 1061–1076. https://doi.org/10.1007/s10802-025-01328-8

Shrestha, R., Sapkota, D., Sarraf, R., Mehra, D., Ekström, A., & Deuba, K. (2024). Perceptions on violence against women and its impacts on mental health and response mechanisms among community-based stakeholders: A qualitative study from Nepal. BMC Women's Health, 24(1), Article 258. https://doi.org/10.1186/s12905-024-03064-5

Sigurdardottir, S., & Halldorsdottir, S. (2021). Persistent suffering: The serious consequences of sexual violence against women and girls, their search for inner healing and the significance of the #MeToo movement. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1849. https://doi.org/10.3390/ijerph18041849

Sinko, L., Regier, P., Curtin, A., Ayaz, H., Childress, A., & Teitelman, A. (2022). Neural correlates of cognitive control in women with a history of sexual violence suggest altered prefrontal cortical activity during cognitive processing. Women's Health, 18, 17455057221081326. https://doi.org/10.1177/17455057221081326

Sousa, R., Zagalo, D., Costa, T., Canhão, H., Caldas, J., & Rodrigues, A. (2025). Exploring depression in adults over a decade: A review of longitudinal studies. BMC Psychiatry, 25, Artículo 378. https://doi.org/10.1186/s12888-025-06828-x

Tejedor, J., González, G., & Durán, A. (2021). Análisis jurídico de la violencia contra la

mujer en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Dominio de Las Ciencias, 7(3), 1364–1389. https://doi.org/10.23857/dc.v7i3.2061

Torres, A., Teixeira, A., Ferreira, M., Alves, Â., Alabarse, O., Soares, R., & Fernandes, A. (2022). Sexual violence suffered by women in early and late adolescence: Care provided and follow-up. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 44(7), 667–677. https://doi.org/10.1055/s-0042-1743094

Ullman, S., & Lorenz, K. (2020). African American sexual assault survivors and mental health help-seeking: A mixed methods study. Violence Against Women, 26(15–16), 1941–1965. https://doi.org/10.1177/1077801219892650

White, S., Sin, J., Sweeney, A., Salisbury, T., Wahlich, C., Montesinos, C., Gillard, S., Brett, E., Allwright, L., Iqbal, N., Khan, A., Perot, C., Marks, J., & Mantovani, N. (2023). Global prevalence and mental health outcomes of intimate partner violence among women: A systematic review and meta-analysis. Trauma, Violence, & Abuse, 25(1), 494–511. https://doi.org/10.1177/15248380231155529

World Health Organization. (2021, 9 de marzo). Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence [Comunicado de prensa]. https://www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence

World Health Organization. (2024, 25 de marzo). Violence against women [Hoja informativa]. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

Yeh, M., Poyares, D., D'Elia, A., Coimbra, B., Mello, A., Tufik, S., & Mello, M. (2023). Sleep characteristics and inflammatory markers in women with post-traumatic stress disorder. BMC Psychiatry, 23, Article 273. https://doi.org/10.1186/s12888-023-04765-1

Yıldız, M., Orak, U., & Aydoğdu, R. (2022). Enduring effects of early life traumas on adult suicidal ideation. Journal of Child & Adolescent Trauma, 16(2), 297–307. https://doi.org/10.1007/s40653-022-00482-1

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Karina Fernanda Maigua Mullo, Varna Hernández Junco.