



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Salud mental en mujeres que han sufrido violencia: una revisión
sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Miranda Cotrina, Boris Jhair (ORCID: 0000-0003-2409-3195)

Sotero Bocanegra, Daniel Arturo (ORCID: 0000-0002-2614-1237)

ASESORES:

Dra. Azabache Alvarado, Karla (ORCID: 0000-0003-3567-4606)

Dr. Santa Cruz Espinoza, Henry (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

VIOLENCIA

TRUJILLO- PERÚ

2022

Dedicatoria

Es muy emotivo y satisfactorio dedicar esta investigación, primero a mis estimados docentes que han contribuido a mi desarrollo académico y como profesional, y más importante aún dedicar a mi familia quien me brindo apoyo incondicional.

Miranda Cotrina Boris Jhair

Dedico esta investigación a María Belmira, Escobedo Ríos, quién fue mi padre y madre. Que desde el cielo puedas tener la paz de que se cumplió tu sueño de verme pasar por este momento en mi carrera profesional.

Sotero Bocanegra Daniel Arturo

Agradecimiento

Nuestra cordial gratitud a la universidad Cesar Vallejo que ha contribuido en nuestra enseñanza, asimismo, agradecemos a nuestra asesora por la motivación, paciencia y efectividad para captar todos los conocimientos brindados. Finalmente, a nuestros padres de familia por el apoyo incondicional y los valores brindados.

Los autores

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimiento.....	13
3.6. Método de análisis de la información.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variables asociadas y estudiadas junto a los tipos de violencia que afectan la salud mental de las mujeres	16
Tabla 2: Variables asociadas y estudiadas junto a las consecuencias en salud mental de mujeres víctimas de violencia	17

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de prisma	34
Figura 2: Flujograma	35
Figura 3: Ficha de recolección de datos.....	36
Figura 4: Matriz de análisis de artículos	37

Resumen

Se realizó un trabajo de investigación, que contó con un diseño de revisión sistemática de tipo teórica. Su objetivo general fue: Conocer los aspectos de la violencia en la salud mental de las mujeres. Esta investigación utilizó una muestra de 14 investigaciones con criterios de selección que estén relacionadas con las variables de violencia hacia la mujer y salud mental. Se utilizó la técnica análisis documental, teniendo como instrumento la lista de cotejo, para el cual se hizo uso del programa Excel a fin de analizar la información. Se obtuvo como resultado que la violencia psicológica, física, sexual y económica afectan la salud mental de las mujeres víctimas de violencia. A su vez, se detectó las consecuencias en la salud mental de las mujeres que han sido violentadas, siendo estas, la depresión, dependencia emocional, el estrés postraumático, la ansiedad y baja autoestima.

Palabras clave: violencia, salud mental, mujer.

ABSTRACT

A research work was carried out, which had a theoretical systematic review design. Its general objective was: To know the aspects of violence in the mental health of women. This research used a sample of 14 investigations with selection criteria that are related to the variables of violence against women and mental health. The documentary analysis technique was used, having the checklist as an instrument, for which the Excel program was used in order to analyze the information. It was obtained as a result that psychological, physical, sexual and economic violence affect the mental health of women victims of violence. In turn, the consequences on the mental health of women who have been violated were detected, these being depression, emotional dependence, post-traumatic stress, anxiety and low self-esteem.

Keywords: violence, mental health, women.

I. INTRODUCCIÓN

Desde un enfoque psicológico, la injusticia y violación de derechos en mujeres que fueron agredidas, produce consecuencias negativas que perjudican su salud física y psicológica de las mujeres involucradas, a consecuencia de ello, se altera de forma dañina la salud física y mental progresivamente en las mujeres; por tal razón, se considera como una problemática social, su desarrollo personal (García & Matud, 2015).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS,2004) menciona dos variables depresión y violencia contra la mujer, las cuales, son una problemática a nivel social y de salud mental, por otra parte, la depresión está presente en un 25% de mujeres quienes padecen este trastorno. Finalmente, Ruiz y Blanco (2004) mencionan que las mujeres que fueron violentadas sufren de depresión y son más vulnerables a presentar el trastorno depresivo.

La violencia es vista en cada esquina del mundo, un claro ejemplo es la cultura del islam o lugares como África Occidental (Nabaneh & Muula, 2019; Sedziafa et al., 2018; Akhter et al., 2017) dentro de su cultura es muy común evidenciar que se violentan los derechos de las mujeres. También en la actualidad se observa explotación sexual hacia las mujeres, principalmente las violaciones (Branche et al.,2019) y la explotación sexual y tráfico de mujeres (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (U.N.O.D.C), 2018). En Colombia, cerca de la frontera con Venezuela, se han encontrado mujeres que tienen a la prostitución como único medio para salir adelante (Moncada, 2017).

La violencia hacia el otro género es una situación de control de poder que existe entre mujeres y hombres, en donde uno de los dos es sumiso o subordinado del otro y se desvalora principalmente a la mujer frente al hombre. La violencia principalmente está caracterizada por el sistema del patriarcado, el cual, ignora los derechos que le corresponde a las mujeres. Se produce un desequilibrio e injusticia entre hombres y mujeres el cual tiene como excusa social común, que la violencia que padece la mujer, se debe al solo hecho de ser mujer (Rico, 2020).

En el mes de mayo del año 2020, se detectó un incremento de hasta el 175 % de reportes que indican que hubo violencia contra la mujer (Vicepresidencia de la

República de Colombia, 2020). Se detectó durante la pandemia, que las mujeres han sido severamente afectadas siendo un gran problema para ellas el tener que llevar trabajos no bien remunerados y a la vez tener que realizar los cuidados del hogar (Oquendo, 2020).

En tiempos de pandemia producto del Covid-19 es donde se ha detectado un aumento de los porcentajes estadísticos de violencia hacia la mujer y como el agresor utiliza el miedo que tiene su víctima a contagiarse para poder tenerla en confinamiento y aprovecharse de ella (John, et al., 2020). A consecuencia de ello, se produce mucha tensión dentro del hogar y esto trae consigo que la mujer muchas veces sea agredida dentro de su propia vivienda (Orozco, 2020).

Dentro del contexto nacional peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), demuestra un 63,2 % de mujeres han padecido uno o más tipos de violencia, teniendo como agresor a su conyugue (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2018).

Las mujeres sufren violencia entre las edades de 15 años a 49 años, esto se ha registrado en diferentes puntos a nivel nacional, en primer lugar, está Cusco con 79.4 %, el segundo departamento es Apurímac con 78%, seguido de Puno con 74%, y por último a Pasco (ENDES, 2017).

El Centro Emergencia de la Mujer (CEM, 2019) indica que, dentro del Perú se reportaron 56271 mujeres que aseguran haber sido intimidadas por su pareja, estos registros son de Lima Metropolitana con 14591 casos y la ciudad de Arequipa con 5062. Finalmente, dentro de La Libertad se reportaron 412 casos.

La promoción de la salud está vinculada al desarrollo de programas preventivos que cuiden y protejan los derechos de las mujeres, esto se ha desarrollado gracias al Plan Nacional que tomo acción para los niños y adolescentes en 2012 hasta el año 2021 y también está vinculado el Plan Nacional que está en contra de la violencia hacia la mujer (Orozco, 2020).

Dentro del Perú se atendió aproximadamente a 52 611 personas, las cuales tuvieron problemas de salud mental producto de violencia familiar y también algunos que presentaron diferentes motivos de su trastorno mental (Ministerio de Salud, 2017).

La violencia que se efectúa hacia la mujer provocada por su cónyuge, es definitivamente, una problemática que está causando un efecto negativo en la sociedad, en la familia o todo lo que esté involucrado con la variable violencia. (Vargas, 2017)

Con todos los datos mencionados, es crucial realizar una investigación que permita responder ¿Cuáles son las características de la violencia que afectan la salud mental de las mujeres según los artículos de revisión?

El siguiente trabajo recopiló artículos actualizados que permitirán reforzar las propuestas teóricas existentes, así, los profesionales en salud mental tendrán un análisis de información actualizada que les permita obtener nuevos conocimientos acerca del tema. A su vez, este estudio permitirá conocer las características que tiene la violencia y como afecta su salud mental, a fin de que sirva de utilidad a otras investigaciones a futuro que buscan diseñar estrategias de prevención.

El objetivo general de la investigación es conocer las características (tipos y consecuencias) de la violencia que afectan la salud mental de las mujeres. Como objetivos específicos describir los tipos de violencia que afectan la salud mental de las mujeres y detectar las consecuencias de la violencia que afectan la salud mental de las mujeres.

II. MARCO TEÓRICO

Barrios (2020) tuvo como objetivo identificar los tipos de violencia que sufrían las mujeres en gestación y mencionar cuales eran las consecuencias que afectan a la salud y bienestar de las mujeres que padecieron maltrato por su conyugue. Este trabajo contó con 10 artículos. Para la revisión de artículos primarios se hizo una revisión de datos los cuales responden los objetivos que se plantearon en esta investigación sistemática, utilizando técnicas de indagación de estudios documentales. Como criterios de inclusión se utilizaron las siguientes palabras claves: violencia de pareja y mujeres gestantes. Concluyendo en que la repercusión de la violencia tiene efectos sobre la salud física y mental, esto causa un gran efecto negativo y las expone a situaciones de riesgo. A su vez, los resultados encontrados de la investigación ponen en evidencia que violencia psicológica, sexual, verbal y económica repercute en el bienestar y salud de las mujeres y como síntomas se hace mención a la depresión, presentándose también otros factores como estrés postraumático y cuadros depresivos.

Por otra parte, Mejía y Sierra (2017) desarrollaron una revisión sistemática de la violencia de pareja, a fin de formar un conjunto de ideas sobre la variable de estudio para descartar posibles enigmas a través de un análisis de documentos. Este trabajo contó con 25 artículos seleccionados. Se obtuvo que las mujeres son las más afectadas por mantener contacto con sus ex parejas, también se evidencian diferentes tipos de: la patrimonial y la económica son las menos comunes y las de mayor impacto son la sexual, psicológica y física. Se reclutaron investigaciones de tipo descriptivo experimental donde se dio respuesta a los objetivos planteados y dieron respuestas al problema de la investigación, incluyendo las palabras claves: violencia de género, violencia de pareja, tipos de violencia. Este trabajo llega a las conclusiones que los profesionales de psicología pudieron evidenciar los factores psicológicos que influyen y afectan en el comportamiento de las personas víctimas de violencia de pareja, a partir de esto concluyen que se necesita realizar una concientización a las poblaciones más vulnerables para contrarrestar este fenómeno y así esta conducta no sea vista como algo normal, sino por el contrario, sea rechazada.

Por último, Morales y Velásquez (2020) desarrollaron una revisión sistemática de elementos vinculados a la variable violencia que sucede en parejas. La base de datos utilizada para la selección de artículos fue ScienceDirect con un periodo de 5 años, el estudio fue teórico y fueron 14 los artículos seleccionados, se empleó el análisis documental, empleando como herramienta una tabla de cotejo que permita se cumplan los criterios de inclusión, entre ellos: palabra clave en el título violencia de pareja. Se concluye que, a nivel individual, la autoestima baja sobresale como elemento relacionante a la violencia en pareja.

A continuación, se mencionarán los aspectos teóricos que refuerzan la investigación.

Palma (2015) menciona que en la antigüedad roma era una de las civilizaciones donde las mujeres eran sometidas, eran tratadas con inferioridad por la sociedad y por su conviviente, donde el hombre tenía el poder, e incluso tomar decisiones sobre ella. Afirma que esto también se vivencio en la región antigua donde se habla como Eva fue creada de Adán, generando una percepción de superioridad y de poder hacia el hombre. En la actualidad no ha cambiado ese concepto y esa idea sobre el poder y la superioridad que ejerce el hombre en la sociedad, la violencia ha ido incrementando de forma continua de tal modo se han presentado deferentes fenómenos donde la mujer se ve afectado ante la sociedad Esto lo afirman también Quispe y Gutiérrez (2018) afirmando que la mujer sigue siendo vista como inferior y siendo tratada con vulnerabilidad siendo violentada sin tener solución alguna. En resumen, Morales et al. (2011) determinan la violencia hacia la mujer como una problemática que trae como consecuencias a diferentes culturas, aspectos y sociedades en las que la mujer se ha visto afectada a nivel global.

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2019) definen a la violencia como toda acción que implica la fuerza intencional en cual se reflejan consecuencias psicológicas y físicas. Por otro lado, Ramos y Ramos (2018) definen la violencia como una práctica intencionada en ámbitos sociales u en otros contextos situacionales que invaden la salud pública, desarrollándose elementos perjudiciales que traen como consecuencias directas en salud mental y en salud física. La etimología nos menciona que hablar del concepto violencia es hablar de

“fuerza” el cual se entiende como la utilización de la fuerza para obtener un propósito o lidiar algún conflicto, violencia es obligar a otra persona a realizar escenas o cosas que van en contra de su integridad y voluntad propia.

Para poder entender la violencia desde un aspecto teórico vamos a tomar el modelo teórico del enfoque de género, en este enfoque se toma como prioridad el maltrato que sufren muchas mujeres el cual está presente en la sociedad. Ferrández (2006), explica que este enfoque teórico no es el único que explica acerca de la violencia que padecen muchas mujeres, sin embargo, es el más influyente.

Dentro de este contexto es importante lo que dice Cantera (2005) donde explica su etimología de violencia en latín que significa fuerza y afirma que las consecuencias del maltrato hacia la mujer se ejercen no por amor o pasión sino porque el agresor busca implementar su poder. Por otra parte, Turinetto y Vicente (2008) explican la violencia como una acción implícita o explícita la cual busca obtener a la fuerza un objetivo con la otra persona sin su consentimiento. Walker (2004) menciona que la perspectiva de género busca analizar las razones sociales y culturales del maltrato que sufren las mujeres y que en la estructura social el hombre es favorecido. Es importante hacer mención de la cultura patriarcal que menciona Cantera (2007) y lo define como una situación sociocultural en la que se es visible el dominio que tiene el hombre jerárquicamente y sus relaciones de poder. Además, señala que la mujer dentro de una organización patriarcal es controlada y dominada por parte de un colectivo masculino y que oprime los derechos de la mujer. Esta lógica tiene como pauta el de someter y domesticar a la víctima, en este caso la mujer. Finalmente, Mullender (2000) expresa que es muy importante saber que existen postulaciones que justifican la violencia de los hombres indicando que estos padecen de presiones sociales tales como el desempleo, una mala calidad de vida, y la explotación, sin embargo, esto es descartado ya que existen mujeres que pasan por la misma situación.

Cantera (2007) menciona que, partiendo de la concepción de género, esto no es algo natural entre hombres y mujeres, sino es producido por un comportamiento y pensamiento hereditario e histórico en la cual prevalece la dominación de género.

Izquierdo (1998) afirma que no es exclusivamente hecho por los hombres, aunque se menciona mucho la violencia física de los hombres esto se refiere a que es muy probable que la utilicen y que esta se consiga con éxito. Esto se debe a la fuerza física y como esta es negada y defendida por la víctima. Se descarta también la violencia hacia la mujer como una acción producida por una enfermedad mental (Mullender, 2000; Turinetti y Vicente, 2008). Esto se debe a que las personas que padecen una enfermedad mental no hacen una selección de su víctima ni del momento del ataque, mientras que el agresor escoge a su víctima y sabe en qué lugar puede ejercer su acto de violencia (Dohmen, 1996).

La perspectiva de género rechaza el movimiento generacional, ya que con este se puede quitar la responsabilidad al agresor e intentar justificar sus acciones. Esto quiere decir que el maltrato no es algo heredado generacionalmente, sino que se debe a que la desigualdad de poder es transmitida (Turinetti y Vicente, 2008).

A su vez, este enfoque hace una crítica al enfoque sistémico, ya que, esta lo visualiza como un problema que se ejerce en la pareja y es producto de la cultura que esta resaltada por aspectos sociales. Es importante saber que la violencia no es un problema familiar, sino que es una acción que se manifiesta debido a la dominación que ejerce el hombre y que ha perdurado en los tiempos (Ferrer y Bosch, 2005).

La conducta violenta es adoptada y se vuelve peligrosa (Turinetti y Vicente, 2008). La violencia tiene una finalidad de querer ejercer el poder y controlar a su víctima (Ferrer y Bosch, 2005).

Analizando los aspectos de la violencia, es importante conocer la definición de la salud mental.

La OMS (2006) la define como bienestar físico y emocional de una persona, llegando a poner en práctica todas sus capacidades y de autorrealización en su vida cotidiana. Otro aporte de la OMS (2013) se enfoca en que la salud mental es un modelo biopsicosocial, donde la persona es capaz de efectuar su talento, capacidades, aptitudes en diferentes ámbitos sociales, fisiológicos, biológicos, es un estado donde el individuo es apto o calificado para afrontar diferentes situaciones y aportar a en el desarrollo social. En el 2004, la define como la

realización de atributos a nivel personales, social, ambiental que aprueben un desarrollo perfecto e intelectual y físico de una persona. Ese mismo año se determinó la salud mental como una pieza fundamental para la salud general de un individuo, con las capacidades de colaborar con las tareas situacionales de la sociedad, demostrando productividad y desenvolvimiento personal en su vida.

Se va a mencionar los términos presentes dentro de la salud mental, empezando por la autoestima, en este caso, Sánchez y Marcelino (2016) define autoestima como habilidades de valorar nuestra integridad dentro de ello autoestima es una persona con capacidades de aceptación física, emocional, virtudes, defectos, siendo el valor que una persona se brinda a sí misma relacionada con su autoimagen personal. Suelves y Plasencia (2010) determina que cuando una persona sufre de alguno de los factores que afecte su autoestima esta disminuirá, llegando a la definición que autoestima es un autoconocimiento de sí mismo, el saber y tener en claro en concepto de amor propio. Por último, Santandreu et al. (2014) mencionan que la autoestima da inicio cuando un individuo nace y recibe y percibe las emociones en su entorno.

Por otra parte, se considera también dentro de la salud mental a la ansiedad, en ese caso Morales (2020) menciona que la ansiedad es una etapa de incomodidad psíquica, con la peculiaridad de sensaciones de nerviosismo, alarma, disturbios, inseguridad y preocupaciones, el cual se experimenta como un peligro. A su vez, la ansiedad es considerada un trastorno psicológico en un entorno social ya que asocia una recopilación de cuadros clínicos donde se comparte rasgos comunes patológicos que se presentan en diferentes disfunciones a nivel cognitivo, fisiológico y conductual. La ansiedad produce que un individuo permita precaver u anticipar las consecuencias antes de que estas se realicen. La ansiedad es un trastorno psicológico que se caracteriza por vivenciar tensiones, agitación, nerviosismo y preocupación, que se deben a situaciones de peligro o de incomodidad.

Por último, se considera dentro de salud mental a la depresión, en este caso American Psychiatric Association (2013) define la depresión como un conjunto variado de trastornos y síndromes de distinta presentación y diferente etiología. Por otro lado, la OMS (2017) define la depresión como un trastorno psicológico que se

da reiteradamente en la actualidad a causa de autoestima baja, pérdida de familiares, sentimientos de culpa, o situaciones involuntarias y sin consentimientos.

La OMS (2007) menciona que es una etapa de plenitud, que conlleva a la persona a estar consciente de sus ideas y capacidades para ponerlas en práctica en su día a día, como también realizar trabajos que aportan a la sociedad. Es importante dar a conocer el bienestar de las personas y motivar para evitar o prevenir posibles trastornos o dificultades que se presentan en la sociedad.

Por otro lado, Berradas y Sánchez et al. (2007) la considera como un proceso complejo, influenciado por los valores y la convivencia diaria de cada individuo, el cual involucra la formación, ejecución y consolidación de diversos componentes en el ámbito social. Asimismo, denominan salud mental positiva al conjunto de elementos que consideran relevantes para la adquisición de recursos necesarios para afrontar diversas situaciones a lo largo de sus vidas.

A sí mismo, la OMS (2004) plasma la salud mental, como una figura positiva, que expone a diversos factores positivos. Dentro de ellos están los sentimientos, la felicidad, satisfacción, autoestima y otras características psicológicas de estabilidad para afrontar carencias y dificultades de una forma más satisfactoria y bienestar.

Oramas, et al. (2006) mencionan que, no necesariamente se tiene que empezar por el lado malo del caso o asunto a tratar, si no buscan un enfoque más realista y provechoso para así llegar a un buen desarrollo de la salud mental positiva.

Lluch (2002) hace énfasis en las posibles enfermedades o factores negativos de la salud mental, dejando atrás los factores positivos el cual se puede obtener competencias como el bienestar, plenitud, felicidad y satisfacción.

González (2012) menciona una revolución de esquemas y paradigmas de hace muchos años, se toma como una modificación y un cambio para dejar de lado los aspectos negativos de la salud mental, e implementar y poner importancia en enfoque positivo en cual habla sobre el progreso de competencias positivas. El autor hace referencia que todo ser humano posee diversas habilidades que contrarrestan los trastornos mentales. Por otro lado, el vigor la fuerza y aspectos positivos trabajan como defensores y contratantes de los trastornos mentales.

El enfoque teórico de salud mental positiva de Lluich el cual parte del modelo de salud mental de Johada (1958), se alude al instrumento de Lluich como el único para determinar o evaluar la salud mental positiva, el cual fue diseñado en el año 1999, previo a ello Lluich propuso reducir del modelo de Johada a un sistema más simple y reducido, contando con 6 factores.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo teórica, este tipo de trabajos estuvieron compuestos por argumentos metodológicos y algunas teorías que estuvieron relacionadas con el tema de investigación, se realizó una búsqueda y revisión de trabajos o artículos confiables que estuvieron actualizados (Ato et al., 2013).

Con respecto al diseño, el siguiente trabajo fue una revisión sistemática, esto significa que se hizo una búsqueda de trabajos de investigación actualizados y confiables, se escogieron investigaciones de fuentes principales, se utilizó un desarrollo sistemático, en el cual, se elaboró la información mediante la selección de los estudios, compilación de las variables, etc., cabe mencionar, que a diferencia de otras investigaciones, esta no realizó un análisis estadístico de tablas ni resultados (Ato et al., 2013).

3.2. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición
Violencia	La Organización Mundial de Salud (OMS,2019) menciona que todo acto que implique el uso de la fuerza produciendo consecuencias en su salud psicológica o física, incluso hasta la muerte de la víctima.	Barrios (2020) menciona que la violencia se divide en psicológica, sexual, física y económica repercuten al bienestar de las mujeres.	Tipos	Violencia Física Violencia Psicológica Violencia Sexual Violencia Económica-patrimonial
Salud mental	La OMS (2007) la define como una etapa de plenitud, que conlleva a la persona	Lluch (2002) hace énfasis en las posibles enfermedades o	Consecuencias	Baja autoestima Depresión Ansiedad

	a estar consciente de sus ideas y capacidades para ponerlas en práctica en su día a día, como también realizar trabajos que aportan a la sociedad.	factores negativos de la salud mental, dejando atrás los factores positivos el cual se puede obtener competencias como el bienestar, plenitud, felicidad y satisfacción.		Dependencia Emocional Estrés Postraumático
--	--	--	--	---

3.3. Población muestra y muestreo

La selección de la muestra se hizo a través de una búsqueda sistemática de estudios bibliográficos, esta búsqueda se realizó dentro de bases de datos, tales como: REDIB, Scielo, Medigraphic y Google Académico, teniendo 2324 artículos pre seleccionados.

Luego, se seleccionaron los artículos que contaron con estrictos filtros, estos fueron: Artículos que se escribieron en los idiomas de español, inglés y portugués, que se publicaron en los periodos del 2017 al 2021 y tuvieron como palabras de búsqueda: violencia, salud mental, maltrato, abuso y agresión. En inglés se utilizó los descriptores de búsqueda: violence, mental health, maltreatment, abuse and assault. Y en portugués se utilizó los descriptores de: violência, saúde mental, maus-tratos, abuso e agressão.

Esto se logró mediante la combinación de palabras claves en los idiomas de inglés, español y portugués, con los operadores de “AND”, “OR” y “NOT” para agregar, definir o delimitar la información a revisar.

Finalmente, luego de la revisión, análisis y filtración de información, se contó con un total de 14 investigaciones que se incluyeron para esta investigación. (Ver Anexo 1)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el análisis documental. Dulzaides y Molina (2004) lo definen como una investigación tipo técnica, con intervenciones intelectuales, estas describen y representan la unificación sistemática de los documentos seleccionados para hacer más accesible su búsqueda y recuperación.

La lista de cotejo se definió como un instrumento el cual está estructurado y permite una evaluación, esta ayudó a comprender los criterios que dan acceso a la evaluación la cual se encargó de calificar la presencia o ausencia de dichos criterios, se utilizó entonces una escala dicotómica, esto quiere decir que solo se da el acceso a tener dos respuestas. Tuvo como objetivo principal evaluar los procedimientos y actitudes, en el caso de los procedimientos se buscó conseguir los datos de trabajos o investigaciones de uso práctico, y en el caso de las actitudes se buscó recopilar datos particulares de ciertas características y comportamientos (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2019).

Para organizar y filtrar los datos recopilados se utilizó el diagrama de PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist (Shamseer et al., 2015) teniendo en cuenta nuestros criterios como los datos generales, tipo de estudio, país de procedencia, la base de datos, año de publicación, variables, revista, etc.

3.5 Procedimiento

En este trabajo de revisión sistemática, se escogió aquellos trabajos de investigación que estén dentro de los criterios de inclusión establecidos. Por tal razón, se orientó la búsqueda con la ayuda de palabras claves que ayudaron a identificar los trabajos que contaban con similitud a las variables escogidas, estas palabras inducidas fueron: violencia, salud mental, maltrato, abuso y agresión.

A su vez, se empleó en la búsqueda de palabras claves tanto en español como inglés y portugués, utilizando operadores como AND, OR y NOT, empleándolos con mayúscula para que se cuenten como operadores booleanos.

A sí mismo, se realizó una continuidad en la búsqueda y selección de artículos empezando con la búsqueda de palabras claves en las bases de datos confiables,

luego se realizó un filtro de idiomas y seguido de ello, se verificó si dichas investigaciones cuentan con código DOI y que cuenten además con todas las características correspondientes. A su vez, se validó si eran artículos que estaban completos o solo hacían un resumen de los elementos mencionados.

Se consideró 30 documentos de investigación que luego del análisis del resumen de cada uno se estableció si tienen relación con el trabajo de investigación o no, se descartaron trabajos anteriores al periodo establecido desde el año 2017 al 2021, se descartaron también aquellos que no cuenten contenido relacionado a las variables, fueron trabajos de investigación elaborados en diferentes idiomas tales como el inglés, el español y el portugués que tuvieron relación con el tema.

Finalmente, se seleccionaron 14 trabajos, los cuales contaron con los criterios de inclusión, luego de su selección, se procedió hacer un profundo análisis y para terminar se realizó a una extracción rigurosa del contenido de cada trabajo a fin de mejorar la calidad y validez del siguiente trabajo de investigación. (Ver Anexo 2)

3.6 Método de análisis de la información

Excel fue el programa que se empleó para realizar el análisis de la información, en el cual se plasmó la lista de cotejo mediante el desarrollo de una base de datos, esto para un mejor análisis y distribución de los trabajos de investigación que se obtuvo cuando se hizo la primera búsqueda, a su vez, permitió concluir con qué artículos se quedará conformado la base de datos. Para este análisis se consideró los siguientes ítems: título, nombre del autor, fecha de publicación, base de datos, revista científica, tipo de investigación y que tengan relación con el trabajo de investigación, finalmente los resultados obtenidos fueron presentados en normas APA.

3.7 Aspectos éticos

La ética es la base primordial para un futuro profesional, por ello para el siguiente trabajo se ha considerado los siguientes aspectos éticos:

En primer lugar, con respecto a la ética del siguiente trabajo los investigadores afirmaron que no se manipuló ninguna información de los trabajos que se han considerado en la siguiente investigación y que se ha conservado la información legítima de cada trabajo revisado.

En segundo lugar, con respecto a lo que es el plagio y autoplagio, se dio la seguridad que todas las menciones que se han considerado en el siguiente trabajo están correctamente citadas y con sus respectivas referencias según las normas APA actualizadas, de esta forma las ideas expuestas tanto de otros autores como propias que fueron mencionadas con anterioridad tienen su notoriedad oportuna, por tal razón, ningún trabajo previo será considerado como propio sustentando como si fuera un aporte nuevo.

En tercer lugar, acerca de la responsabilidad científica, los presentes datos utilizados se obtuvieron a través de fuentes confiables con un reconocimiento nacional e internacional y son parte de múltiples revistas indexadas.

Este trabajo no busca apropiarse del contenido y crédito de otras fuentes, por tal razón no ha habido manipulación de resultados ya que estos se han seleccionado a través de estrictos filtros (American Psychological Association “APA”, 2020).

IV. RESULTADOS

El siguiente trabajo tiene como objetivo general conocer los aspectos de la violencia en la salud mental de las mujeres, y como objetivos específicos describir los tipos de violencia que afectan la salud mental de las mujeres y detectar las consecuencias en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia.

Mediante el diagrama de flujo se pre seleccionaron 2324 artículos, de los cuales 2216 artículos fueron separados porque no correspondían a los diseños planteados para este estudio, por último, bajo los criterios de selección, 45 fueron los artículos analizados de los cuales se descartaron 31, ya que el marco teórico y metodología no era útiles para esta investigación. Finalmente, fueron 14 los artículos utilizados, los cuales fueron extraídos de diferentes bases de datos, estos son: Google Académico (3), REDIB (2), Scielo (6) y Medigraphic (3). (Ver anexo 2)

Tabla 1

VARIABLES ASOCIADAS Y ESTUDIADAS JUNTO A LOS TIPOS DE VIOLENCIA QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

VARIABLES ASOCIADAS	NÚMERO DE ARTÍCULOS PUBLICADOS	PORCENTAJE DE ARTÍCULOS PUBLICADOS
Violencia física	7	50%
Violencia psicológica	8	57%
Violencia sexual	7	50%
Violencia económica-patrimonial	3	21%

En la Tabla 1 se categorizó las variables estudiadas junto a los tipos de violencia hacia la mujer, entre ellas: la violencia física, psicológica, violencia sexual y violencia económica-patrimonial. Estas variables no son sumativas, esto quiere decir que hemos encontrado más de una variable en los estudios recopilados. Dentro de los resultados encontramos una prevalencia de la violencia psicológica con un 57%. La violencia física es un tipo de violencia también muy presente con un 50% al igual que la violencia sexual con un 50%. Finalmente, la violencia económica patrimonial cuenta con un 21%.

Tabla 2

Variables asociadas y estudiadas junto a las consecuencias en salud mental de mujeres víctimas de violencia

Variables asociadas	Número de artículos publicados	Porcentaje de artículos publicados
Depresión	4	29%
Baja autoestima	3	21%
Dependencia emocional	2	14%
Ansiedad	4	29%
Estrés postraumático	3	21%

En la Tabla 2 se categorizó las variables estudiadas junto a las consecuencias en salud mental de mujeres víctimas de violencia, entre ellas: la depresión, la baja autoestima, la dependencia emocional y la ansiedad. Estas variables no son sumativas, esto quiere decir que hemos encontrado más de una variable en los estudios recopilados. Dentro de los resultados encontramos que existe una prevalencia en depresión del 71%. A sí mismo, existe una prevalencia de más del 50% de artículos revisados en las variables dependencia emocional y ansiedad. Por último, en la variable baja autoestima se obtuvo un 29%.

V. DISCUSIÓN

Los autores realizaron un análisis minucioso para contrastar los resultados de la violencia hacia la mujer y sus consecuencias en la salud mental a fin de poder cumplir el objetivo general planteado. Para responder al segundo objetivo específico de la tabla n° 1, en los que se considera dentro de los tipos a la violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia económica patrimonial. Estas son las que más han predominado en las conclusiones de nuestra ficha de recolección de datos.

Existen diferentes tipos de violencia que sufren las mujeres y que tienen consecuencia en su salud mental y esto se ve reflejado en cifras como la investigación hecha por una encuesta, desarrollado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, demuestra que 63,2 % de mujeres han padecido algún tipo de violencia (ENDES, 2018).

Estos terminan afectando de forma directa la estabilidad de las mujeres, tal como explica Silva et al. (2021) quienes comentan que estos tipos de violencia terminan afectando la calidad de su vida y su interacción social, estos efectos tienen un amplio tiempo de duración y muchas veces son irreparables.

La violencia psicológica predomina como un tipo de violencia que tiene un efecto en la salud mental de las mujeres, como explica Barrios (2020) que confirma que los síntomas depresivos son clínicamente significativos, presentándose también otros factores como estrés postraumático y cuadros depresivos. Desde un enfoque psicológico, la injusticia y violación de derechos en mujeres que fueron agredidas, produce consecuencias negativas que perjudican la salud mental de la población de mujeres involucradas, a consecuencia de ello, se altera de forma dañina la salud física y mental progresivamente en las mujeres (García & Matud, 2015). Esto se ve en diferentes culturas, más en las que el sistema es ineficiente, como lo que sucede en África Occidental, ya que en su cultura es muy común evidenciar situaciones y acciones que violentan los derechos de las mujeres (Nabaneh y Muula, 2019; Sedziafa et al., 2018). Como menciona Ramos et al. (2021) son las agresiones psicológicas las que terminan siendo las más frecuentes en las mujeres que están en una situación de noviazgo. Existen estudios como los de Lourenço et al. (2017) que indican que aproximadamente una de cada 5 mujeres que fueron participes de su investigación han sufrido una situación de violencia psicológica y esta tuvo una relación con su salud mental.

La violencia física es otra variable que predomina en los artículos revisados. Como menciona Bott (2021) hay mujeres que han denunciado haber pasado por situaciones de violencia física en todo ese año. Esto termina siendo un problema que afecta la salud mental, pública y violenta los derechos de las mujeres. Finalmente, Castillo (2018) afirma que las mujeres que han sido violentadas físicamente sienten frustración, sensación de fracaso y desvalorización. A su vez, como menciona García (2021) la violencia física tiende a causar trastornos de estrés postraumático y se les instaura un miedo de volver.

La violencia sexual se ve reflejada en casos de prostitución, trata de mujeres y violaciones sexuales, Branche et al., (2019) y Moncada (2017) mencionan que los casos más frecuentes se ven reflejados en violaciones sexuales siendo común las

prácticas de explotación sexual, sin embargo, también se encontró que las mujeres ven la prostitución como único medio para salir adelante, según la Vicepresidencia de la República de Colombia (2020). La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2018) mencionan que es muy común encontrar casos de mujeres que se ven involucradas en trata de personas, utilizadas en la mayoría de casos para ofrecerlas sexualmente. La violencia sexual aumenta el deterioro de la salud mental, generando situaciones de depresión y ansiedad, tal como aseguran Rivas y Bonilla (2019) quienes también comentan que, en su investigación, más del 70% de mujeres indicaron que fueron obligadas a tener relaciones sexuales con su pareja.

Por otro lado, la violencia económica-patrimonial también es considerada como un tipo de violencia que causa efectos negativos. A comparación de los otros tipos de violencia, esta es la que menos predominancia ha tenido, Martínez et al., (2019) nos muestra conclusiones similares. La violencia psicológica sobresale como tipo de violencia con un 38%, mientras que la violencia económica patrimonial solo con un 2.3%. Dentro de los antecedentes considerados para esta investigación, encontramos que cuando se habla de salud mental, se considera a la violencia económica patrimonial como uno de los 4 tipos de violencia que afectan de forma negativa la salud mental de las víctimas, tal como menciona Barrios (2020).

Sin embargo, es importante lo que mencionan Vilariño et al., (2018) indicando que no todas las que sufren violencia llegan a tener repercusiones en su salud mental, en esta investigación recomiendan que se debe hacer una investigación para evaluar caso por caso y cuantificar el daño.

Para responder al tercer objetivo específico de la tabla n° 2, en los que se considera dentro de las consecuencias en la salud mental de mujeres violentadas la depresión, la baja autoestima, la dependencia emocional, la ansiedad y el estrés postraumático. Estas son las variables que más han predominado en las conclusiones de nuestra ficha de recolección de datos.

La información recopilada demuestra que existe cierta similitud en la cantidad de artículos encontrados, sin una predominación notable. En ese sentido la depresión, es una de las consecuencias en la salud mental producto de violencia,

Barrios (2020), menciona en sus conclusiones haber encontrado factores de cuadros depresivos en mujeres violentadas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS,2004) menciona dos variables depresión y violencia contra la mujer, las cuales son una problemática a nivel social y de salud mental; también menciona que el 25 % padecen de depresión. Finalmente, Ruiz y Blanco (2004) mencionan que las mujeres que fueron violentadas sufren de depresión y son más vulnerables a presentar el trastorno depresivo. Estos datos afirman que las mujeres que han sufrido violencia van a padecer de depresión.

Así mismo, se encontró a la ansiedad como una consecuencia en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia. El agresor que maltrata a su víctima busca controlarla y causarle miedo (Ferrer y Bosch, 2005). Por ello, como define Morales (2020) la ansiedad es una etapa de incomodidad psíquica, con la peculiaridad de sensaciones de nerviosismo, alarma, disturbios, inseguridad y preocupaciones, el cual se experimenta como un peligro. Según Rivas y Bonilla (2019) mencionan que padecen de situaciones de ansiedad, a su vez, Bogarían et al. (2021) mencionan que, frente a la amenaza de la separación y la violencia psicológica, se presentan situaciones de ansiedad. También según Ortiz et al. (2017) la ansiedad produce niveles de ansiedad producto de una pareja, conyugue o ex pareja.

Del mismo modo, la baja autoestima también es una consecuencia que ha sido encontrada en los trabajos revisados. Morales y Velásquez (2020) en su trabajo de investigación, llegan a la conclusión que la autoestima baja sobresale como elemento relacionante a la violencia en pareja. La afirmación que hacen Castillo y Medina (2018) formulan que a mayor violencia menor es la autoestima de la víctima, a su vez, en su investigación el 52.7% de mujeres víctima de violencia han presentado una baja autoestima. Teniendo en cuenta lo que refieren Sánchez y Marcelino (2016) en cuanto a la autoestima como habilidades de valorar nuestra integridad. Dentro de ello, autoestima es una persona con capacidades de aceptación física, emocional, virtudes, defectos. Es el valor que una persona se brinda a sí misma relacionada con su autoimagen personal, sin embargo, en situaciones de violencia, la víctima es desvalorada por el hombre y se la pone en un estado de subordinación, esto es indicado por Rico (2020).

En cuanto al estrés postraumático, se ha encontrado que también es una consecuencia mental negativa producto de la violencia hacia la mujer. Tal como menciona Boas et al. (2021) el estrés postraumático es una situación terrorífica que tienen que vivir muchas mujeres, a causa del abuso que sufren por parte de su pareja. A su vez, Ortiz (2017) menciona que dentro del daño psíquico sobresalen los síntomas de estrés postraumático lo que produce que las mujeres luego de una situación de violencia, les cuesta adaptarse o volver a su vida cotidiana. El estrés postraumático es una consecuencia que padecen las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia, tal como afirma García et al. (2021).

Por último, la dependencia emocional, es otra de las consecuencias que está presente, un trabajo que explica los resultados es el de Mejía y Sierra (2017) quienes encontraron que las víctimas vuelven con sus ex relaciones pese a las experiencias de maltrato, esto quiere decir que a la víctima le cuesta desprenderse emocionalmente de su pareja, pese a los maltratos que pueda recibir de parte de esta. A su vez, Cantera (2007) menciona que la mujer dentro de una organización patriarcal es controlada y dominada por parte de un colectivo masculino y que oprime los derechos de la mujer, es así como mediante de la sociedad, la mujer termina creando una figura de dependencia. Esta lógica tiene como pauta el de someter y domesticar a la víctima, en este caso la mujer, creando así, una dependencia de la mujer hacia el hombre, producto de un sistema patriarcal.

VI. CONCLUSIONES

- 5.1. Toda mujer víctima de violencia por su pareja han desarrollado problemas dentro de su salud mental y su desarrollo como personas.
- 5.2. Los tipos de violencia más comunes que sufren las mujeres y termina afectando su salud mental son la violencia de tipo psicológica, física, sexual y económica.
- 5.3. Las consecuencias negativas en la salud mental producidas por la violencia son la depresión, la ansiedad, la baja autoestima, el estrés postraumático y la dependencia emocional, siendo estas las consecuencias más mencionadas.

VII. RECOMENDACIONES

- 6.1. Se debe realizar investigaciones del perfil que tiene un agresor, y de esta forma poder emplear un plan de acción para disminuir los casos de mujeres violentadas.
- 6.2. Seguir realizando investigaciones de revisiones sistemáticas de los para obtener un mayor conocimiento de cómo van evolucionando las variables y a su vez, concientizar acerca de esta problemática.

REFERENCIAS

- Akhter, N., Munir, A., Qazi, R., Fatima, E., Iqbal, M., Jamil, S. & Mahmood, M. (2017). Domestic violence, woman and islam: Current status in Pakistan. *Transylvanian Review*, 1(7), 5440-5445. https://www.researchgate.net/publication/321625465_Domestic_Violence_Woman_and_Islam_Current_Status_in_Pakistan_1
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA. American Psychiatric Publishing. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 28(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Barrios, J. (2020). *Violencia de pareja en mujeres gestantes: una revisión sistemática*. (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50335>
- Berradas, M; Sánchez, J; Guzmán, M; Balderrama, J. (2007). *Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana*. (Tesis de licenciatura). Universidad Veracruzana. <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150278009.pdf>
- Bogarín, M., Gamarra, A., Bagnoli, A., Mongelós, N. & González, H. (2021). Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Revista De La Sociedad Científica Del Paraguay*, 26(2), 9–23. <https://doi.org/10.32480/rscp.2021.26.2.9>
- Bott S., Guedes A., Ruiz A., Adams J. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e34. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.34>

- Branche, T. , Edwards, S. & Pursnani, R. (2019). Human sex trafficking. *Topics in Obstetrics & Gynecology*, 39(11), 1-5. doi: 10.1097/01.PGO.0000568892.31087.73
- Cantera, L. (2007). *Casais e violência: Um enfoque além do gênero*. Porto Alegre: Dom Quixote. Universidade Federal de Santa Catarina. <https://biblat.unam.mx/es/revista/paideia-ribeirao-preto/articulo/cantera-l-m-casais-e-violencia-um-enfoque-alem-do-genero-porto-alegre-dom-quixote-2007>
- Cantera, L. (2012). Violencia en la pareja: fenómenos, procesos y teorías. *Psico*, 43(1), 116-126. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf>
- Dohmen, M. (1996). *Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención* (pp. 43-130). Editorial Paidós. https://catalogocrai.usantotomas.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=52481&shelfbrowse_itemnumber=124942
- Dulzaides, M. & Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 12-23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011&lng=es&tlng=es.
- Federación Mundial de Salud Mental (2016). *Trastornos emocionales y conductuales de niños y adolescentes*. Programa de Educación en Salud Mental de la Federación Mundial de Salud Mental <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10431/trastornosemocionales.pdf>
- Ferrández, E. (2006). *La violencia desde la perspectiva de género*. Centro Psicoanalítico de Madrid. <http://centropsicoanaliticomadrid.com/antigua/revista/3/art4.html>.
- Ferrer, V. & Bosch, E. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de Psicología*, 21(1), 1-10. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27061>

- García Oramas, M., & Matud Aznar, M. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Salud mental*,38(5), 321-327. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.044>
- González, L (2012). *Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas de la Universidad de los Andes*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/9889>
- Guerrero, D., García, D., Peñafiel, D., Villavicencio, L., & Flores, V. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 667-688. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1960>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *En el Perú 66 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad alguna vez unidas fueron víctimas de violencia ejercida por su esposo o compañero*. INEI. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n210-2018-inei.pdf>
- John, N., Casey, S. , Carino, G. & McGovern, T. (2020). Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, 20, 65-68. <https://doi.org/10.1111/dewb.12261>
- Lluch, M. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Revista de salud mental* 25 (4), 42-55. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242505.pdf>
- Martínez-Rocha RG, Segura-Sifuentes T, Martínez-Saldaña CG, et al. Abordaje de la violencia de género por profesionales de la salud mental. *Rev CONAMED*. 2019;24(Suppl: 1):8-16. Recuperado en <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/cons191b.pdf>
- Mc Reynolds, P. , Devoge, S., Karbo,S., Pither,R.,Nordin,K. (1981) Advances in psychological assesment. *Clinical Psychology*, 37(2), 359-362.

[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/10974679\(198104\)37:2%3C359::AID-JCLP2270370222%3E3.0.CO;2-N](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/10974679(198104)37:2%3C359::AID-JCLP2270370222%3E3.0.CO;2-N)

Mejía, G., & Sierra, K. (2017). *Revisión sistemática sobre violencia en pareja*. (Tesis de licenciatura). Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/10941>

Miles, S., Brown, K., Shullman, S., & Coons, H. (2020). American Psychological Association (APA) Leadership Institute for Women in Psychology: Herstory, impacts, and next steps. *The Psychologist-Manager Journal*, 23(3), 139–162. <https://doi.org/10.1037/mgr0000099>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2012). *Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2012-2021*. Lima: J & O Editores Impresores SAC; 55-110. http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

Ministerio de Salud (2019). *Perú: Ministerio de Salud*. Plataforma Nacional de datos descubiertos. <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/minsa-salud-mental/resource/d920b7ad-4c75-43d7-9c8c-67b7dba4ce35>

Moncada, A. (2017). Oro, sexo y poder: violencia contra las mujeres indígenas en los contextos mineros de la frontera amazónica colombo-venezolana. *Textos e Debates*, 1(31), 43-53. <https://revista.ufr.br/textosedebates/article/view/4256>

Morales, A., Castillo M., López, K. (2011). Violencia de género y autoestima de las mujeres de la Ciudad de Puebla. *Rev Sanid Milit Mex*, 65(2): 48-52. <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen>.

Morales, L., & Velásquez, S. (2020). *Factores relacionados a la violencia en relaciones de pareja: Una revisión sistemática*. (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54827>

Mullender, A. (2000). *La violencia doméstica: Una nueva visión de un viejo problema*. Paidós. 84-493- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5415602>

- Nabaneh, S. & Muula, A. (2019). Female genital mutilation/cutting in Africa: A complex legal and ethical landscape. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 145(2), 253-257. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12792>
- Oliveira, Andrea Silveira Lourenço Aguiar de, Moreira, Laísa Rodrigues, Meucci, Rodrigo Dalke, & Paludo, Simone dos Santos. (2021). Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(4), e20201057. Epub 30 de setembro de 2021. <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000400017>
- OMS (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Informe compendiado. Un Informe del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la Organización Mundial de la Salud*. OMS Datos Publicados en Catálogos de la Biblioteca http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78545/1/924159215X_spa.pdf
- OMS (2006). *Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud Mental, 2006*. EDIMSA. https://www.who.int/mental_health/policy/mhpolicy_plans_modulo_Spanish.pdf
- OMS (2013). *Plan de acción para la salud mental 2013- 2020*. Bistream. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
- OMS. (2017). *Organización Mundial de la salud*. <https://www.who.int/es/search?query=que+es+la+familia&page=1&pagesize=10&sortdir=desc&sort=relevance&default=AND&f.Countries.size=100&f.Lang.filter=es&f.RegionalSites.size=100&f.Topics.size=100&f.contenttype.size=100&f.doctype.size=101&facet.field=Regional>.
- Oquendo, C. (2020, abril 7). *La violencia de género es una pandemia silenciosa*. El País. <https://elpais.com/sociedad/2020-04-07/la-violencia-de-genero-es-una-pandemia-silenciosa.html>

- Orama, A, Santana, S y Vergara, A (2006) El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de salud y trabajo* 7(1) 34-39. <https://xdoc.mx/documents/el-bienestar-psicologico-un-indicador-positivo-de-la-salud-mental-5efa5869b255e>
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Definición de salud según la organización mundial de la salud*. Grupo de Investigación MISKC, 10(2),12-23. <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Promoción de salud mental*. Universidad de Melbourne. https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud (2004). *San José, Costa Rica. Salud en las Américas*. <https://www.paho.org/es/costa-rica>
- Orozco, C. (2020, marzo 28). *En la pandemia, violencia recrudescida contra la mujer, denuncia De justicia*. El Espectador. <https://www.elespectador.com/coronavirus/en-la-pandemia-violencia-recrudescida-contra-lamujer-denuncia-dejusticia-articulo-911721>
- Ortiz FGJ, Sánchez SSI, López GVM. Recursos psicológicos como moderadores del daño psíquico en víctimas de violencia de género. *Rev Elec Psic Izt*. 2017;20(2):743-770. Recuperado en <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi172o.pdf>
- Palma, U. (2015). *Violencia contra la mujer en el distrito de Santiago De Surco*. (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/4268/n/violencia-contra-la-mujer.pdf>
- Pereira L, Figueiredo, M, Carvalho, I. (2016). Preoperative anxiety in ambulatory surgery: The impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes. *Patient Educ Couns*. 99(5),733-738 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26654958/>

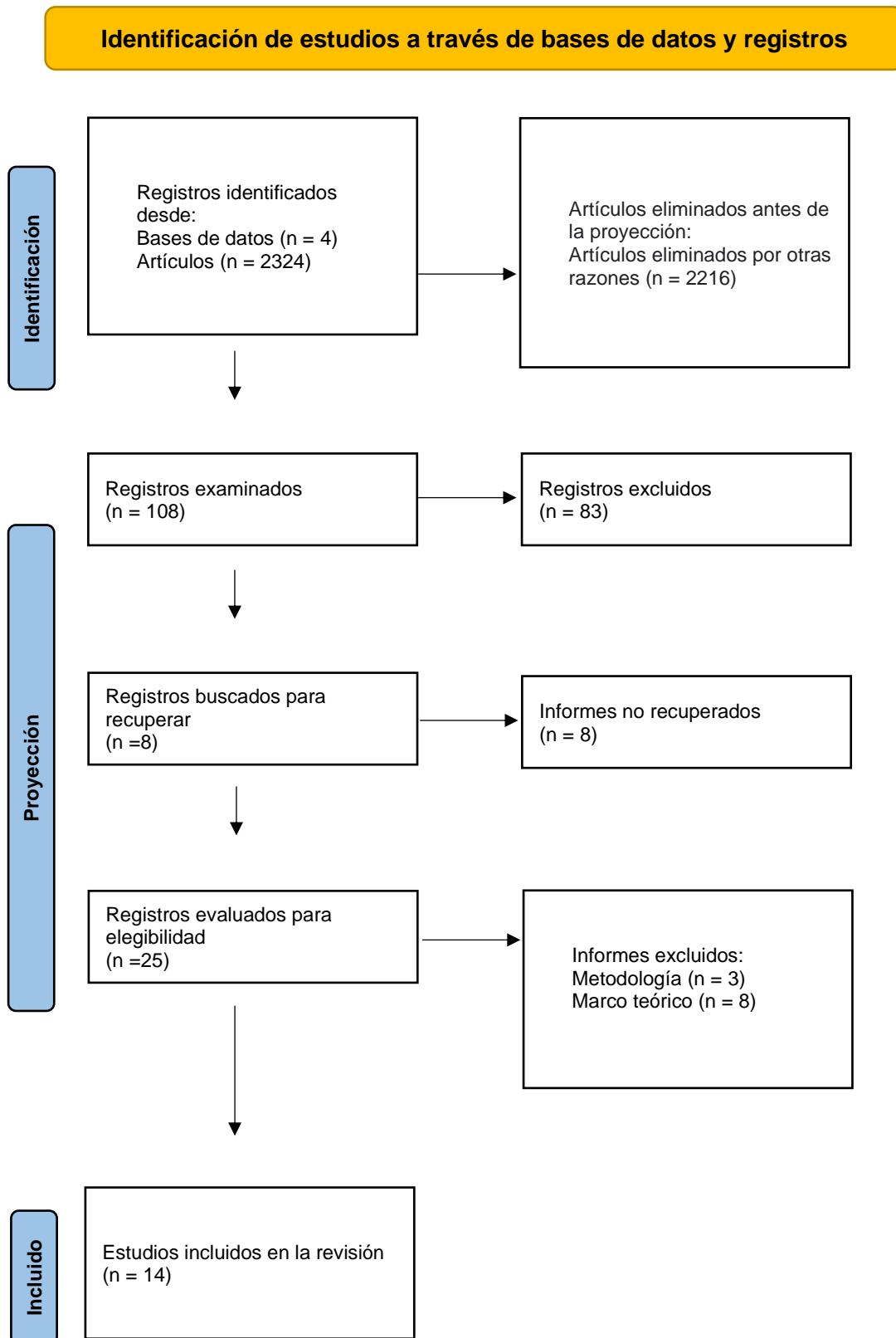
- Quispe, J., & Gutierrez, A. (Noviembre de 2018). *Relación entre la violencia familiar y el feminicidio en Lima- 2017*. (Tesis de grado). Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/600>
- Ramos Rangel, Yamila, López Angulo, Laura Magda, Suz Pompa, María, & García Ramos, Daniela. (2021). Caracterización de la violencia en el noviazgo en estudiantes de Medicina de la provincia de Cienfuegos. *Revista Médica Electrónica*, 43(4), 1001-1016. Epub 31 de agosto de 2021. Recuperado en 07 de febrero de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000401001&lng=es&tlng=es.
- Ramos, M., y Ramos, M. (2018). *Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Lima, Editorial Lex & Iuris. http://www.sancristoballibros.com/libro/violencia-contra-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar_74269
- Reyes, C. (2019). *Agresión, violencia y deporte en edad escolar: Revisión documental* (Tesis de grado). Universidad Santo Tomás. <https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/23021/1/2020camilareyes.pdf>
- Rico, N. (1996). *Violencia de género, un problema de derechos humanos*. Naciones Unidas.CEPAL.https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5855/S9600674_es.pdf
- Ruiz, C. & Blanco, P. (2004). *La violencia contra las mujeres. Prevención y detención. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. (2da edición). Editorial Diaz de Santos. <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490522936.pdf>
- Sánchez A, Marcelino C. (2016). *Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima metropolitana*. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Santandreu M, Torrents L, Roquero R, Iborra A. (2014). *Violencia de género y autoestima: efectividad de una intervención grupal*. *Apuntes de Psicología*, 32(1): 57-63. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/487>
- Sedziafa, A. P., Tenkorang, E. Y. & Owusu, A. Y. (2018). Kinship and intimate partner violence against married women in Ghana: A qualitative exploration. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(14), 2197-2224. <https://doi.org/10.1177/0886260515624213>
- Shamseer, L., Moher D, Clarke, M., Gherzi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. y Stewart, L. (2015). *PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation*. <http://www.prisma-statement.org/documents/PRISMA-P-checklist.pdf>
- Silva, M., Bomfim, V., Santos, T., Araújo, T. O. de ., Rodrigues, W. V. L. ., Silva, D. de L. ., Alves, Y. K. G. ., Nascimento, Y. S. do ., Silva, J. S. da ., Varela, F. F. de A. ., Azevedo, S. S. ., & Soares, M. G. da S. (2021). The psychological suffering of women victims of sexual violence. *Research, Society and Development*, 10(9), e50210917574. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17574>
- Suelves J, Jané M, Plasencia A. (2010). Violencia del compañero íntimo contra la mujer: una mirada desde la Salud Pública. *Rev Esp Med Legal*, 36(3): 98-103. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolamedicina-legal-285-articulo-violencia-del-companero-intimocontra-S0377473210700377>
- Turinetto, A. & Vicente, P. (2008). *Hombres maltratadores: Tratamiento psicológico de agresores*. Grupo 5 Acción y Gestión Social. https://issuu.com/editorialgrupo5/docs/libreto_hombres_maltratadores_baja

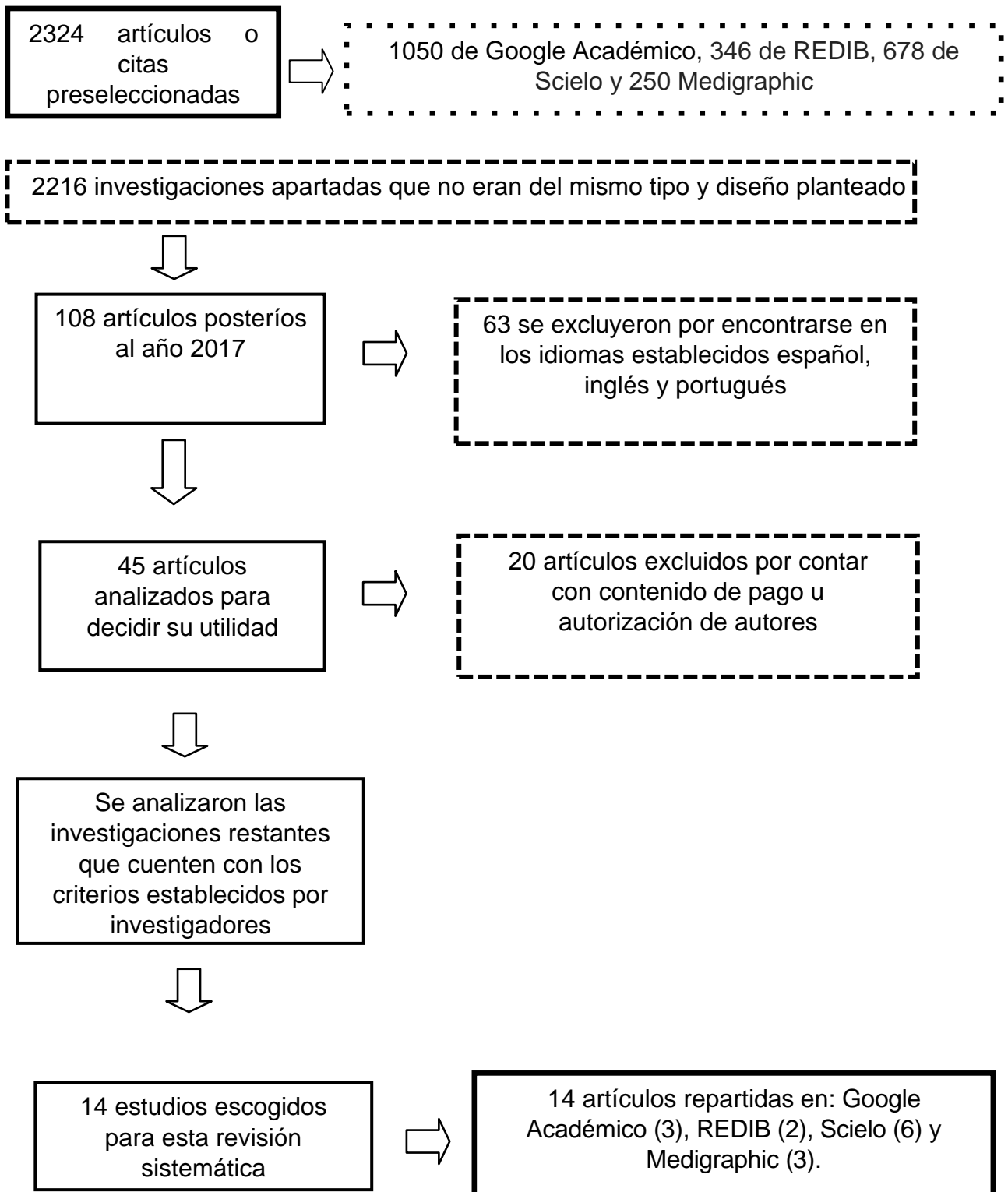
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *Global Report on Trafficking in Persons 2018*. Nueva York, EE. UU. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Herediana*, 28(1), 48-58. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v28i1.3074>
- Vicepresidencia de la República de Colombia. (2020, mayo 15). *Apoyo por violencia intrafamiliar a 4.385 mujeres, durante cuarentena*. Gobierno de Colombia. <https://mlr.vicepresidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Apoyo-por-violencia-intrafamiliar-a4385-mujeres-durante-cuarentena.aspx>
- Viedma del Jesús, M. (2008). *Mecanismos psicofisiológicos de la ansiedad patológica: implicaciones clínicas*. 2008. (Tesis doctoral). Universidad de Granada. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=71672>
- Vilariño, M., Amado, B., Vázquez, M. , & Arce, R. (2018). Daño psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja: epidemiología y cuantificación de lesión en marcadores de salud mental. *Psychosocial Intervention*, 27(3), 145-152. <https://doi.org/10.5093/pi2018a23>
- Walker, L. (2004). *El perfil de la mujer víctima de violencia*. In J. Sanmartín (Coord.), *El laberinto de la violencia: Causas, tipos y efectos* (pp. 205-218). Editorial Ariel. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=3697>
- World Health Organization. (2019). *Salud mental: un estado de bienestar*. WHO. http://origin.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

ANEXOS

Anexo 1: Diagrama de Prisma



Anexo 2: Diagrama de Flujo



Anexo 3: Ficha de Recolección de Datos

N°	Título	Autor(es)	Año	Base de datos	Resumen	Nombre de la revista	Volumen	Número	Páginas	País de procedencia	DOI	URL	Conclusiones	Otros datos necesarios	Variables y Sub Variables encontradas
												-			
											-				
											-				

Anexo 4: Matriz de análisis de artículos

N°	Título	Autor (es)	Año	Base de datos	Diseño de Investigación	Nombre de la revista	Volumen	Número	Páginas	País de procedencia	Idioma	DOI	url	Conclusiones	Otros datos necesarios (relación de variables)	Variables y Sub Variables encontradas
1	Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja	Esther Rivas Rivero y Enrique Bonilla Alguía	2019	Google académico	cuantitativa	Revista Oficial de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP)	11	1	54-67	Nicaragua	Español	http://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.035	El 70% de mujeres fueron obligadas a realizar y establecer relaciones coitales con su conyugue. A consecuencia de esto se ve afectada la salud mental y también sufrimiento de ansiedad y depresión	Afecta un alto porcentaje de mujeres, el acto sexual termina afectando al 59%	Violencia sexual, dependencia emocional, ansiedad y depresión	

2	Daño psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja : epidemiología y cuantificación de lesión en marcadores de salud mental.	Vilariño, Amanda, Vázquez & Arce.	2018	REDB	cuantitativa	Psychosocial Intervention	27	3	145 al 152	español	ingles	http://doi.org/10.5093/pi2018a23	Todas las mujeres violentadas no necesariamente repercuten dalos en su salud mental o algún deterioro cognitivo. De verían realizar estudios personalizados caso por caso para determinar el daño o riesgo que puede presentar	Existe daño psicológico y físico, según comentan las víctimas	violencia física, depresión, ansiedad
---	---	-----------------------------------	------	------	--------------	---------------------------	----	---	------------	---------	--------	---	--	---	---------------------------------------

3	La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia	Sarah Bott, Alessandra Guedes, Ana P. Ruiz Celis, Jennifer Adams Menдозa	2021	SciELO	cuantitativa	Revista Panamericana de Salud Pública	45	34	1 - 15	Estados Unidos	Español	http://doi.org/10.26633/RPSP.2021.34.1.34	Se informó sobre violencia sexual y violencia física, como principal responsable la pareja o conyugue, en víctimas entre las edades oscila de los 15 a 49 años en los últimos meses	En la región de las Américas, la violencia afecta la salud pública y evidencia cómo no se respetan los derechos que tienen las mujeres.	Violencia física y violencia sexual
---	---	--	------	--------	--------------	---------------------------------------	----	----	--------	----------------	---------	---	---	---	-------------------------------------

4	Trastorno de estrés posttraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión	Diana Carolina García Ramos, Darío Javier Guerrero Vaca, Lilia del Carmen Villavicencio Narváez, Dayanara de los Ángeles Peña Fiel	2021	Google Académico	Cuanto titativa Científica Dominio de las Ciencias	7	3	667-688	Ecuador	Español	http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1960	Peligro de sufrir TEPT mujeres que han pasado por violencia física, sexual y psicológica	TEPT se debe a que la víctima tiene miedo de volver a sufrir situaciones de maltrato	Estrés posttraumático, ansiedad
---	---	--	------	------------------	--	---	---	---------	---------	---------	---	--	--	---------------------------------

Salaz
ar,
Veró
nica
Fern
anda
Flore
s
Fern
ánde
z

5	Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en mujeres víctimas de violencia conyugal	María Alexandra Boga Azuaga, Andrea Isabel Gamarrales, Ana Laura Bagnoli Peralta, Nara Giuliana Mongelós Gamarra, Hugo	2021	SciELO	cuantitativa	Revista de la Sociedad Científica del Paraguay	26	2	9-23 p.	Paraguay	Español	http://doi.org/10.32480/rsop.2021.26.2021.26.2021.9	El componente con relevancia dentro de la dependencia emocional fue el factor ansiedad por separación, Resultados parecidos se encontraron dentro del elemento violencia a dependencia emocional	Estar en una relación con alguien violento puede causar daños en el bienestar emocional	Violencia psicológica, ansiedad, dependencia emocional
---	---	--	------	--------	--------------	--	----	---	---------	----------	---------	---	--	---	--

Arse
nio
Gonz
ález
Ramí
rez

6	Caracterización de la violencia en el noviazgo en el estudio antes de Medicina de la provincia de Cienfuegos	Yami Ramós Rangel, Laura Magda López Angulo, María Susana Pompa, Daniela García Ramos	2021	SciELO	transversal	Revista Médica Electrónica	43	4	1001-1016	Cuba	Español	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-1824-2021-01&lng=es	La violencia psicológica fue más predominante como el tipo de violencia más vista en lo noviazgo.	Las consecuencias encontradas son: miedo, depresión, cambios de ánimo. Un 87,5% demuestra que la violencia afecta directamente la salud mental.	Violencia psicológica, ansiedad, dependencia emocional
---	--	---	------	--------	-------------	----------------------------	----	---	-----------	------	---------	---	---	---	--

7	Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017	Andree Silveira Lourenço Aguiar de Oliveira, Laís Rodrigues Moreira, Rodrigo Dalk e Meucine Simondos Santos Paludo	2017	SciELO	transversal	Epidemiologia e Serviços de Saúde	30	4	e20201057	Brasil	Português	http://doi.org/10.1590/S1679-42021000000017	Salud mental si guarda relación con violencia hacia la mujer. mujeres que manifestaron depresión y evidencias de a ver consumido alcohol aumentaba la probabilidad de ser víctimas. víctimas que padecieron alguna vez violencia mencionan a ver sido diagnosticadas con depresión. mujeres que sufrieron violencia psicológica tuvieron repercusión en su autoestima.	1 de cada 5 mujeres indican que han padecido de violencia psicológica en algún momento de sus vidas. Las víctimas indicaron estar en unión con su pareja cuando fueron violentadas	Violencia psicológica, depresión, baja autoestima
---	--	--	------	--------	-------------	-----------------------------------	----	---	-----------	--------	-----------	---	--	--	---

8	Violencia hacia la mujer por su pareja	Suárez.	2017	Scielo	cuantitativa	Revista Médica Electrónica	39	5	1041-1051	Cuba	español	http://scielo.cu/sciart/ext/pi_d=51684-18242017000004&lng=es	Se encontró la violencia física, psicológica, sexual, económica empleadas por las parejas en ámbito de convivencia	La violencia que se ejerce tiene como objetivo controlar a su víctima, imponer en sus decisiones y dominarlas tanto física, moral y psicológicamente	Violencia física, Violencia psicológica, Violencia sexual y Violencia económica
---	--	---------	------	--------	--------------	----------------------------	----	---	-----------	------	---------	---	--	--	---

9	Efectos de la violencia en la salud mental de estudiantes antes de enfermería	Men doza, Torres, Mendoza, Amaya, Delgado, Nina, & Tuama.	2020	google académico	cuantitativa	Revista Médica Basadrina	14	2	17 al 28	perú	español	http://doi.org/10.33326/26176068.2020.2.1010	Se concluye que los estudiantes Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann vivenciaron situaciones de violencia afecto su salud mental, entre los más relevantes depresión y cambios repentinos en su conducta sexual y algunos casos de intento de suicidio.	Una de las principales consecuencias que se encontró en los estudiantes, es un efecto significativo en la depresión producto de situaciones de violencia	violencia psicológica, baja autoestima, depresión
10	La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual	Maynor Walton, Sunieska, & Salazar Pérez, Carlos Alberto.	2019	Mediagráfico	cuantitativa	Gaceta Médica Espirituana	21	1	96 al 105	cuba	español	https://www.digraph.com/pdf/espirituanaspirituana/	Se considera una variable peligrosa la violencia intrafamiliar por sus múltiples expresiones y afecta la salud física, psicológica sexual y social de las personas.	La violencia dentro de la familia produce consecuencias directas dentro de la salud mental	violencia física, psicológica, sexual

[2019/gme191i.pdf](#)

1	Violen	Casti	2	Sciel	cuan	Horizo	18	2	47 al	per	esp	http://dx.doi.org/10.24265/horizme.d.2018.v18n2.08	En la ciudad de Huanja - Huaraz se evidencia como factores predominantes la violencia física por encima de las otras violencias como es la psicológica, sexual, económica mayores tipos de violencia contra la mujer menor es su autoestima sintiéndose desmotivadas, desvalorizadas antes la sociedad	Producto de la violencia que viven las mujeres a diario es que se ha encontrado problemas de baja autoestima	baja autoestima violencia física, violencia psicológica, sexual y económica.
1	cia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja - Huara z, 2017	llo, Bernardo & Medina	018	o	titativa	nte Médico			52	ú	año				

1	Abordaje de la violencia de género o por profesionale s de la salud mental	Rita de Guadalupe Martínez Rocha, Teresa Segura Sifuentes, Claudia Glafira Martínez Saldaña, Mariabel Cruz Ortiz, Juan Antonio Mor	2019	Mediagráfica Cona	Revista Conamed	24	1	8-10 p.	mexico	español	http://www.digraph.com/pdf/fs/cons191b.pdf	Se encontró que la violencia psicológica sobresale con un 38% mientras que la más baja fue la violencia económica.	Dentro de los trastornos depresivos se intentó niveles de intento de suicidio	Violencia psicológica, Violencia física, Violencia sexual, Violencia económica, depresión
---	--	--	------	-------------------	-----------------	----	---	---------	--------	---------	---	--	---	---

eno
Tapi
a

1	Recur	Gabr	2	Medi	corre	Revist	20	2	743-	mex	esp	htt	Basándose en los	Presentan	violencia física,
3	sos	iel	0	grap	lacio	a			770	ico	añol	ps:/	resultados se	inconvenientes dentro	estrés
	psicol	Josu	1	hic	nal	Electr						/w	menciona que la	de la salud mental,	postraumático,
	ógicos	é	7			ónica						.me	violencia de genero	tales como estrés	ansiedad y
	como	Ortiz				de						digr	tiene correlación	postraumático,	depresión
	mode	Fran				Psicol						aph	de manera positiva	ansiedad y depresión	
	rador	cisco				ogía						ic.c	con el daño		
	es del	,				Iztacal						om	psicológico		
	daño	Stefa				a						/pd			
	psíqui	nia										fs/e			
	co en	Isabe										psic			
	víctim	l										olo			
	as de	Sánc													

violencia de género
Stocco, Víctor
Manuel López
Guerara

[gia/epi-2017/e](#)
[pi172o](#)
[.pdf](#)

1 4	sufrim ento psíqui co de mulhe res vítima s de violên cia sexual	Vitor ia Vilas Boas da Silva Bomf im, Thaís Andr ade dos Sant os, Tain á Olive ira de Araúj o, Wen del Viníc ius Lour enço Rodri gues, Dani ela de	2 0 2 1	REDI B	cuan titati va	Resea rch, Societ y and Devel opme nt	10 9	e5021 09175 74	Bras il	port ugu es	http://dx.doi.org/10.334/48/r_sd-v10i9.17574	En la salud mental afecta el bienestar producto de la violencia sexual generando inquietud y malestar en su vida cotidiana.	A causa de los múltiples tipos de violencia que sufren las mujeres es que ha afectado de forma creciente su integridad, y de esta forma afectando la calidad de sus vidas, su relación social y su desarrollo como personas, muchas veces estos daños terminan siendo irreparables	Violencia sexual, Estrés postraumático, patriarcado
--------	--	---	------------------	-----------	----------------------	---	---------	----------------------	------------	-------------------	---	---	--	--

Lira
Silva,
Yorra
ne
Kelly
Gom
es
Alves
,
Yasm
in
Sant
ana
do
Nasci
ment
o,
Jean
Schei
evan
y da
Silva,
Fern
anda
Félix
de
Araúj
o
Varel
a,
Suell
en

Step
hani
e
Azev
edo,
Mari
a
Gabr
yelle
da
Silva
Soar
es



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MIRANDA COTRINA BORIS JHAIR, SOTERO BOCANEGRA DANIEL ARTURO estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Salud mental en mujeres que han sufrido violencia: una revisión sistemática", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MIRANDA COTRINA BORIS JHAIR DNI: 70154875 ORCID 0000-0003-2409-3195	Firmado digitalmente por: BJMIRANDA el 23-02-2022 16:41:04
SOTERO BOCANEGRA DANIEL ARTURO DNI: 75330198 ORCID 0000-0002-2614-1237	Firmado digitalmente por: DASOTERO el 23-02-2022 16:37:54

Código documento Trilce: INV - 0581904