

Evaluación de la ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja en Manta.

Viviana Aracely Sandoval Cordova

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4523-6891>

Correo: vsandoval5599@utm.edu.ec

Universidad Técnica de Manabí – UTM. Portoviejo, Ecuador

Rosa Marina Mera Leones

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7755-0567>

Universidad Técnica de Manabí – UTM. Portoviejo, Ecuador

Recibido: 25-02-2025 Aceptado: 01-09-2025 Publicado: 05/12 /2025

Resumen

La violencia de pareja es una problemática social y de salud pública que tiene efectos profundos en la salud mental de las mujeres. El objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja. Este estudio forma parte de una investigación más amplia, la metodología que se utilizó, fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo- transversal, consistió en aplicar la Escala de Ansiedad de Hamilton a un grupo de 20 mujeres mayores de edad, víctimas de violencia por parte de sus parejas, atendidas en la Casa de la Mujer. Los resultados en esta investigación revelaron que un 60% de las mujeres mostraron síntomas significativos de ansiedad. En conclusión, la alta prevalencia de ansiedad resalta la necesidad de intervenciones psicoeducativas y de apoyo psicológico específico para este grupo vulnerable de mujeres.

Palabras claves: ansiedad; violencia de pareja; mujeres.

Evaluation of Anxiety in women victims of intimate partner violence in Manta.

Abstract

Intimate partner violence is a social and public health issue that has profound effects on women's mental health. The objective was to evaluate the levels of anxiety in women victims of intimate partner violence. The methodology used in this article, which is part of a broader research study, was quantitative in approach and descriptive-cross-sectional in design. It consisted of applying the

Hamilton Anxiety Scale to a group of 20 adult women who were victims of partner violence and received care at the Women's Shelter. The results of this study revealed that 60% of the women exhibited significant symptoms of anxiety. In conclusion, the high prevalence of anxiety underscores the need for psychoeducational interventions and specific psychological support for this vulnerable group of women.

Keywords: anxiety; intimate partner violence; women.

Introducción

La ansiedad genera gran impacto en el bienestar físico y emocional de las mujeres víctimas de violencia de pareja, manifestándose con pensamientos negativos, tensión, nerviosismo, comportamientos poco adaptativos y demás síntomas que afectan la vida cotidiana.

La violencia de pareja, conocida también como violencia doméstica es una problemática social y de salud pública que ocurre en el marco del abuso y trae consigo múltiples repercusiones, el más común es la afectación psicológica donde el miedo y la preocupación excesiva en mujeres expuestas al ciclo de la violencia puede desencadenar en ansiedad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) “La violencia en la pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control”. Todo esto lleva a las distintas formas de violencia que pueden sufrir las mujeres, provocando culpa y vergüenza al no exteriorizar su sentir.

La violencia como problemática social persiste y afecta a las mujeres; a lo largo de la historia se identifican diferentes tipos de violencia que incluye la violencia física, psicológica, sexual, económica y patrimonial que en ocasiones queda invisibilizada por el temor y el señalamiento de una sociedad que ha crecido con estereotipos; las mujeres sienten culpa y vergüenza y son obligadas a callar existiendo así más desigualdad por la falta de seguridad y bienestar que no se concreta con firmeza.

Estas formas de violencia son el punto de partida para que las mujeres víctimas de esta situación puedan presentar un cuadro ansioso, así lo explicó (Costales y Arguello, 2023).

Por otra parte, la ansiedad es una reacción subjetiva ante la activación del miedo, que incluye una serie de respuestas fisiológicas, emocionales, conductuales y cognitivas complejas que se activan cuando percibimos ciertos eventos como amenazas para nuestra vida (Clark & Beck, 2010).

En efecto, la violencia ejercida en la relación de pareja, tiene sus consecuencias y puede desencadenar en ansiedad ya que la presión intensa y el temor a la agresión mantiene a las mujeres víctimas en constante alerta.

Así la teoría del ciclo de la violencia, desarrollada por Leonore Walker (1979) describe que el proceso de la violencia no es lineal sino cíclico y progresivo y ocurre en tres fases: acumulación de tensión, explosión de violencia, y fase de reconciliación. En este sentido a medida que avanza la relación evoluciona el abuso, aumentando en intensidad y frecuencia, intercalando episodios de arrepentimiento y amabilidad por parte del agresor.

En palabras de Tourné et al. (2024) las mujeres que experimentan maltrato llegan a ser conscientes de su situación, intentan evitar la violencia; sin embargo, su bienestar emocional ya ha sido afectado y se sienten confundidas, enfrentan dudas y dificultades para tomar decisiones, sus acciones están influenciadas tanto por los efectos de la violencia de pareja como por las normas de género impuestas socialmente y suelen sentirse responsables de preservar la relación de pareja y la unidad familiar, considerándolas esenciales para su proyecto de vida.

En la relación de pareja las distintas formas de violencia pueden traer graves repercusiones en la salud mental, aumentando las tensiones y llegando a la explosión con actos violentos; otro factor que influye es la edad, el estado civil, representando un riesgo relevante de la violencia por parte de la pareja y el número de hijos también evidencia mayor violencia por la dependencia y apoyo económico que cubre el agresor (Vacacela y Mideros, 2022). En todo caso, los factores económicos relacionados con la violencia en las parejas no solo están influenciados por el empleo de la mujer, sino también por las condiciones de pobreza del hogar y las situaciones de discriminación, que están interrelacionadas con la escasez de recursos económicos ante la difícil situación del país que agudiza más la violencia.

La Organización de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres, 2023), estima que a nivel mundial un aproximado de 736 millones de

mujeres; casi una de cada tres han sido víctimas de violencia sexual o física por parte de su pareja o de ambas, al menos una vez en su vida. Datos que corroboran el estudio de Yastibaş-Kaçar et al. (2023) donde la prevalencia de la violencia física severa ante la psicológica se asoció con los altos niveles de ansiedad, depresión y somatización.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019) expresó que, en el 2021, al menos 4.473 mujeres fueron víctimas de femicidio o feminicidio en 29 países y territorios de la región, según los últimos datos oficiales informados por los países al Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe.

El estudio de López et al. (2015) realizado en Cuba, evidenció que la convivencia en la pareja se incrementa con la presencia de violencia, sus datos mostraron que la violencia psicológica se presentó en el 82,3 % de las parejas convivientes, mientras que la violencia física alcanzó el 96,3 % en este mismo grupo.

Otro trabajo realizado en Perú por Chilon (2024), titulado "Estrategia cognitivo-conductual para la ansiedad en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la Unidad Médico Legal Leonardo Ortiz ", se evidenció una realidad preocupante: el 90% de las mujeres evaluadas a través de la escala general de ansiedad presentaron niveles graves de este trastorno. Estos resultados reflejan no solo el profundo impacto psicológico que deja la violencia familiar, sino también la urgente necesidad de brindar apoyo terapéutico oportuno que permita aliviar el sufrimiento emocional de estas mujeres y proteger su salud mental.

En Ecuador el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2019), presentó los resultados de la II Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las mujeres ENVIGMU, reportando que 65 de cada 100 mujeres han sufrido a lo largo de su vida, al menos un hecho relacionado con la violencia de género y 57 de cada cien mujeres han declarado ser víctimas de violencia psicológica a lo largo de su vida. Violencia física 35%, violencia sexual 33% y violencia patrimonial 16%.

En la investigación de Del Pino y Pinos (2022), se destaca la relación positiva entre los niveles de ansiedad y los riesgos de violencia en las mujeres víctimas. Se observa una correlación positiva entre cuatro variables, con una significancia de 0,036 en la relación entre coerción sexual y ansiedad, 0,487 en la conexión entre lesiones y ansiedad, 0,349 en la relación entre lesiones y

coerción sexual, y 0,595 entre lesiones y agresión física severa. Esto evidencia que los niveles de ansiedad evaluados a través de la Escala de Ansiedad de Hamilton, se incrementan conforme aumentan los riesgos de violencia en las mujeres afectadas.

En la provincia de Manabí la violencia psicológica se presentó principalmente en el ámbito de la pareja (32,6%), evidenciando las formas de discriminación que expresan dominación por medio del menoscabo y la humillación a la que se ven sometidas las mujeres (INEC, 2019). Estas cifras resaltan el serio problema en la salud mental de estas mujeres y la inmediatez de intervención para controlar la ansiedad.

En el estudio de López (2024), centrado en la violencia de género hacia mujeres en situación de calle en el cantón Manta, se identificó una alarmante prevalencia de distintos tipos de violencia: el 70% ha sufrido violencia física, el 85% violencia verbal y el 90% violencia psicológica. La investigación señala que condiciones como la inestabilidad económica, la ausencia de redes de apoyo y el consumo de sustancias incrementan significativamente la vulnerabilidad de estas mujeres frente a la violencia.

Este panorama con cifras altas, ha servido de referencia para que autoridades del cantón Manta con el apoyo de la Agencia de la Organización de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Organización Internacional para las Migraciones y el Programa Mundial de Alimentos entreguen a la comunidad las instalaciones de la Casa de la Mujer, un centro de acogida que presta atención integral con espacios de participación en la comunidad para mujeres en situación de riesgo y con problemas de diferente índole. De acuerdo con sus datos el 8.8% de personas en situación de movilidad humana manifestaron haber sufrido violencia (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2023).

Aunque existen estudios amplios tanto nacionales como internacionales sobre la relación entre violencia de pareja y ansiedad, aún son escasas las investigaciones centradas específicamente en mujeres víctimas de violencia en el cantón Manta, y menos en aquellas que han sido acogidas por centros de atención como la Casa de la Mujer. Esta investigación se plantea como un primer acercamiento en un grupo específico de mujeres.

Así, se busca no solo describir los niveles de ansiedad en este grupo, sino también visibilizar una realidad local que requiere de atención en el ámbito psicológico. Los resultados

iniciales permitirán generar hipótesis y orientar futuras investigaciones en poblaciones más extensas y contribuir al diseño de estrategias de intervención, prevención y políticas públicas basadas en evidencia y compromiso social.

La violencia de pareja es un problema que afecta a un gran número de mujeres en el cantón Manta, generando altos niveles de ansiedad y afectando su bienestar psicológico. El objetivo de esta investigación es evaluar los niveles de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja, atendidas en la Casa de la Mujer.

Metodología

Enfoque y Diseño de investigación

Se abordó desde un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo-transversal, que busca, en una sola medición, caracterizar la muestra seleccionada para evaluar los niveles de ansiedad presentes en mujeres víctimas de violencia de pareja atendidas en la Casa de la Mujer de Manta. De la misma manera el diseño transversal resultó pertinente al evaluar la prevalencia de la ansiedad en un momento determinado y en una población específica de acuerdo con el objetivo que se planteó para esta investigación.

Cabe mencionar que el diseño transversal implica ciertas limitaciones ya que, al recolectar datos en un solo momento, no es posible establecer relaciones causales u observar cómo evolucionan los niveles de ansiedad en el transcurso del tiempo, ni cómo podrían cambiar en función de intervenciones o distintos contextos. Además, al estar basado en una escala, los datos pueden estar influenciados por factores subjetivos.

Sujetos participantes

A partir de los registros que constan en el Centro "Casa de la Mujer", se seleccionó una muestra a criterio de 20 mujeres, las cuales debían ser mayores de edad y haber reportado ser víctimas de violencia por parte de sus parejas, entre el periodo de abril a junio de 2024. Se excluyeron de la selección mujeres menores de edad y víctimas de violencia por parte de otros familiares.

Todas las mujeres de la muestra firmaron un consentimiento informado para ser parte de este estudio. Las situaciones de violencia específica reportadas fueron extraídas desde sus expedientes y se muestran en el apartado de resultados, como parte de la descripción sociodemográfica de la muestra.

Instrumento

Escala de Ansiedad de Hamilton (*Lobo et al., 2002*). Es un instrumento ampliamente utilizado en psicología y psiquiatría para evaluar la severidad de los síntomas de ansiedad en individuos. Fue desarrollado por Max Hamilton en 1959 y sigue siendo una herramienta estándar para medir tanto la ansiedad general como los aspectos somáticos asociados. La versión utilizada en este estudio, fue validada en español y consta de 14 ítems. Cada ítem se puntuá del 0 al 4 según la intensidad y frecuencia de los síntomas. Además, se pueden calcular puntuaciones separadas para ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). El rango va de 0 a 56 puntos. Donde < 17 es leve, 18 a 24 moderada, 25 a 30 severa y 31 a 56 muy severa. Este test presenta adecuadas propiedades psicométricas para su uso en la práctica asistencial y en la investigación clínica, con un alfa de Cronbach de 0,89.

Procedimiento y análisis de datos

Posterior a ser aprobada la investigación, las mujeres fueron informadas sobre los objetivos del estudio y firmaron un consentimiento informado para participar de manera voluntaria y confidencial. De manera individual se aplicó el test psicométrico y una vez obtenidos los datos, la información recopilada fue registrada en una base de datos del programa Excel, y luego se realizó la tabulación e interpretación respectiva.

Consideraciones éticas

Esta investigación fue aprobada por la Institución Casa de la Mujer. Se garantizó la confidencialidad de los datos de las mujeres participantes, quienes firmaron por voluntad propia el consentimiento informado. Además, cumpliendo con los principios éticos de la investigación, se aseguró el anonimato en todo el proceso del estudio.

Resultados

Se logró recolectar la información necesaria con el objetivo de evaluar los niveles de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja que recibieron atención en la Casa de la Mujer y que se describen a continuación. Del 100% de la muestra el 45% de las mujeres tiene una edad comprendida entre 20 a 30 años, lo cual indica que la mayoría son mujeres jóvenes en una etapa vital clave para el desarrollo personal, laboral y familiar.

En tanto que, el 45% presentan un nivel de instrucción en bachillerato incompleto, lo que puede limitar sus oportunidades de acceso al empleo formal y dificultar su autonomía económica. En cuanto al estado civil, predomina la unión libre con el 65%, lo cual puede estar asociado a relaciones más inestables.

Además, se observa que la mayoría de mujeres tiene dos hijos equivalentes al 40%, lo que implica una importante carga de cuidado que puede dificultar aún más la salida del ciclo de la violencia. Así mismo el 70% de las mujeres reporta ingresos bajos, lo que evidencia una alta dependencia económica. Por último, el 40% de las participantes señalan recibir apoyo social del centro, lo que sugiere la necesidad de ampliar la cobertura o mejorar el acceso a estos servicios.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra seleccionada

	Variables	n	%
sociodemográficas			
	20-30 años	9	45%
	31-40 años	7	35%
Edad	41-50 años	2	10%
	51-60 años	2	10%
	Casada	3	15%
	Unión libre	13	15%
Estado civil	Separada	4	65%
	Divorciada		20%
	Primaria	6	30%
	Bachillerato	5	25%
Instrucción	Bachillerato	9	45%
	incompleto		
	1	5	25%
	2	8	40%
Número de hijos	3	4	20%
	4	3	15%
Estatus económico	Alto	1	5%
	Medio	5	25%
	Bajo	14	70%
Apoyo Social	Familiar	4	20%
	Amigos	2	10%
	Institucional	8	40%
	Ninguno	6	30%

Por otro lado, las situaciones específicas de violencia reportadas por las mujeres seleccionadas para el estudio, se extrajeron de sus expedientes, con base en el consentimiento otorgado, y se muestran en detalle en la Tabla 2

Los tipos de violencia más predominantes que constan en los registros fueron: La violencia psicológica con el 100%, se presenta como la forma de maltrato más predominante entre las mujeres atendidas. Le sigue la violencia física, con el 85% lo cual evidencia que, en la mayoría de los casos el abuso emocional está acompañado de agresiones. Por otra parte, la violencia económica se presentó en un 40% reflejando un control económico y dependencia hacia el agresor. Finalmente, la violencia sexual, reportada en un porcentaje más bajo correspondiente al 20% representa una de las expresiones más graves de vulneración.

Tabla 2

Tipos de violencia de pareja experimentadas por las participantes

Tipos de violencia	n	%
Psicológica	20	100%
Física	17	85%
Sexual	4	20%
Económica	8	40%

Nota: Resumen de los expedientes

Del 100% de las mujeres atendidas en la Casa de la Mujer el 60% registró niveles de ansiedad muy severos. Mientras que el 20% reportó niveles severos y tanto moderada como leve fueron reportados por el 10%. Esto señala que la mayoría de mujeres están atravesando una afectación emocional intensa que puede estar interfiriendo en su bienestar psicológico y su funcionalidad diaria.

Tabla 3

Ansiedad

Niveles de Ansiedad	n	%
Muy Severo	12	60%
Severo	4	20%
Moderado	2	10%
Leve	2	10%
Total	20	100%

El análisis entre los tipos de violencia y los niveles de ansiedad evidenció patrones concluyentes. Se muestra que del 100% de las mujeres que sufrieron violencia psicológica, el 60% presentó niveles muy severos de ansiedad, el 20% ansiedad severa, y un 10% tanto en niveles moderados como leves, lo cual evidencia una relación directa entre violencia psicológica y altos niveles de ansiedad. En tanto que la violencia física se presentó en el 85% de las mujeres, predominando el nivel muy severo de ansiedad en un 60% de las participantes y el 20% en nivel severo y un pequeño porcentaje con nivel leve, lo que indica una convivencia ejercida por el miedo e inseguridad.

En relación con la violencia sexual, se presentó en un 20% con una proporción importante en niveles muy severos de ansiedad, evidenciando una fuerte vulneración y para la violencia económica corresponde el 40% con niveles de ansiedad entre muy severos, moderados y leves y aunque puede parecer menos visible, señala el control de los recursos ante las necesidades básicas que se requieren.

Tabla 4*Tipos de violencia y niveles de ansiedad*

Niveles de Ansiedad	Muy severo		Moderado		Leve		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tipos de violencia								
Psicológica	12	60%	4	20%	2	10%	2	10%
Física	12	60%	4	20%			1	5%
Sexual	3	15%	1	5%			4	20%
Económica	5	25%			2	10%	1	5%
							8	40%

Discusión

El objetivo de esta investigación fue evaluar los niveles de ansiedad en mujeres víctimas de violencia de pareja, atendidas en la Casa de la Mujer.

En nuestra muestra la forma más prevalente de ansiedad fue muy severo con un 60%, siendo la violencia psicológica la más reportada con el 100%, seguida de la violencia física con el 85%, económica 40% y sexual 20%.

De manera que la mayoría de las evaluadas víctimas de violencia de pareja han tenido síntomas somáticos (dolor y cansancio muscular, palpitaciones, otros) y psíquicos (inquietud, miedo, insomnio, tensión entre otros). Estos hallazgos se vinculan directamente con el objetivo del estudio, descrito al inicio de este apartado. Los datos respaldan lo señalado por Clark y Beck (2010), al considerar que la ansiedad es una respuesta compleja ante situaciones de amenaza, como las vividas en contextos de maltrato. La alta prevalencia de ansiedad severa entre las mujeres expuestas a la violencia psicológica guarda relación también con la teoría del ciclo de la violencia de Walker (1979), en la cual las agresiones emocionales repetidas generan tensión crónica y vulnerabilidad psicológica.

Así también los resultados de este estudio se asemejan a lo que indican los autores citados en el marco teórico (Costales y Arguello, 2023) quienes documentan cómo la exposición a la violencia, particularmente en relaciones íntimas, constituye un factor de riesgo crítico para que estas mujeres presenten un cuadro ansioso. Uno de los aspectos más relevantes de este análisis es la identificación de la violencia psicológica como la forma de violencia más prevalente. Este tipo de violencia, caracterizado por el uso de insultos, amenazas, humillaciones y manipulación, parece tener un impacto profundo y sostenido en la salud mental de las víctimas, siendo a menudo normalizado en contextos como el ecuatoriano.

En comparación con estudios previos, esta investigación concuerda con el trabajo de Chilon (2024), donde el 90% de las mujeres víctimas de violencia familiar presentaron ansiedad grave.

Otro estudio similar es el de Aguilar et al. (2022), quien encontró que existe una relación directa entre el diagnóstico de ansiedad o depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja, siendo así la violencia psicológica la más común. A diferencia del estudio de López et al. (2015) donde la violencia física tuvo mayor prevalencia.

Sin embargo, otros estudios internacionales con una muestra más alta, como el de Yastibaş-Kaçar et al. (2023) identificaron en sus resultados que las mujeres que estuvieron expuestas a los distintos tipos de violencia, de manera concreta la violencia física severa, reportaron niveles altos de ansiedad, depresión y somatización en comparación con aquellas que experimentaron violencia psicológica. Estos resultados se contraponen con los de nuestro estudio, donde la ansiedad estuvo más relacionada con la violencia psicológica, lo que indica que el impacto de cada tipo de violencia puede variar según el contexto cultural y personal.

En contraste al estudio de Del Pino y Pinos (2022), donde la coerción sexual y las lesiones físicas destacaron en relación con la ansiedad, en el presente estudio se observa un predominio de la violencia psicológica con el 100% y física 85% como posibles causas en los altos niveles de ansiedad. De modo que, la violencia psicológica, podría tener un peso importante en el deterioro emocional de las víctimas.

Un dato relevante y predominante de las víctimas de violencia en esta investigación, es el de mujeres en unión libre de unos 20 a 30 años y pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo. No quiere decirse con ello que la violencia de pareja sea exclusiva de este estrato social, sino que en esta investigación es donde más se detecta. Esto es congruente con estudios como el de Vacacela y Mideros (2022), quienes destacan que factores como la edad, pobreza, el número de hijos y la dependencia del agresor aumentan el riesgo de violencia y afectan el bienestar mental de las mujeres.

Los datos del estudio sugieren que, si bien los niveles de ansiedad son frecuentes en las mujeres víctimas de violencia de pareja, la muestra puede no ser representativa y no permite realizar generalizaciones, por tanto, se presenta como una limitación en el estudio. Futuras investigaciones podrían beneficiarse de otros diseños y de muestras más amplias y diversas para comprender mejor estas dinámicas.

Desde una perspectiva teórica, este estudio contribuye a fortalecer la comprensión del impacto psicológico de la violencia de pareja, al mostrar evidencia empírica concreta apoyada en literatura, como es el ciclo de la violencia en contextos de vulnerabilidad en las relaciones de pareja. Los hallazgos refuerzan la necesidad de diseñar estrategias de intervención psicológica adaptadas al contexto local, priorizando la atención a la violencia psicológica asociada a altos

niveles de ansiedad, que muchas veces queda invisibilizada frente a otras formas de agresión, sin dejar de considerar con la misma seriedad a los diferentes tipos de violencia.

Conclusión

Los resultados de esta investigación evidencian una estrecha relación entre la violencia de pareja y niveles elevados de ansiedad en mujeres atendidas en la Casa de la Mujer del cantón Manta. La violencia psicológica fue la forma más prevalente, presente en el 100% de los casos. Por otro lado, el 60% de las participantes presentó niveles muy severos de ansiedad, lo que refleja un grave impacto en su salud mental.

Este estudio confirma la presencia de síntomas psíquicos y somáticos que resulta como alta prevalencia de ansiedad en las mujeres evaluadas víctimas de violencia de pareja, acercándonos a establecer que, de manera continua estas mujeres precisan de una evaluación diagnóstica con instrumentos confiables para identificar sus niveles de ansiedad, ante aquello se destaca la necesidad de intervenciones integrales que incluyan apoyo psicológico y social con estrategias de afrontamiento adaptativas.

Estas intervenciones tempranas no solo pueden reducir los efectos de la ansiedad, sino también empoderar a las mujeres para que puedan salir de relaciones abusivas y reconstruir sus vidas.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, A., Sánchez, M., Medina, R., & Torres, M. (2022). Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *RECIAMUC*, 6(2), 199-207.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.199-207](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.199-207)
- Clark, D.A., & Beck, A.T. (2010). Cognitive therapy for anxiety disorders: Science and practice. Editorial. Guilford Press.
- Costales, A., & Arguello, E. (2023). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. *Interdisciplinaria*, 40(1).
<https://www.redalyc.org/journal/180/18072770018/html/>
- Chilon, R. (2024). *Estrategia cognitivo conductual para la ansiedad en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en la Unidad Médico Legal Leonardo Ortiz* [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán].

<https://repository.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12795/Chilon%20Quiroz%2C%20Ronald%20Enrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Del Pino, J., & Pinos, J. (2022). Correlación entre Niveles de Ansiedad y Riesgo de Violencia en Mujeres Víctimas. *Revista Scientific*, 7(25), 243-263, e-ISSN: 2542-2987.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.25.13.243-263>

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

Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badía, X., & Baró, E. (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *Medicina Clínica*, 118(13), 493-499. [https://doi.org/10.1016/s0025-7753\(02\)72429-9](https://doi.org/10.1016/s0025-7753(02)72429-9)

López, A. (2024). *La Violencia de Género en las Mujeres en Situación de Calle Cantón Manta, año 2024* [Tesis, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí].
<https://repository.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/5515/1/ULEAM-TS-0111.pdf>

López, L. L., Fundora, Y. F., Valladares, A. V., Ramos, Y. R., & Blanco, Y. B. (2015). Prevalencia de la violencia física y psicológica en relaciones de pareja heterosexuales. *Revista de Enfermedades No Transmisibles Finlay*, 5(3), 161-169.
<http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/371>

Organización Internacional para las Migraciones [OIM]. (2023). *Casa de la Mujer brindará una respuesta de atención integral a las mujeres en situación de riesgo en Manta*.
<https://ecuador.iom.int/es/news/casa-de-la-mujer-brindara-una-respuesta-de-atencion-integral-las-mujeres-en-situacion-de-riesgo-en-manta>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Violencia contra la mujer*.
https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1

Organización de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer [ONU Mujeres]. (2023). *Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres*.
<https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2023/11/hechos-y-cifras-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres>

Tourné, M., Herrero, S., & Garriga, A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. *Atención Primaria*. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102903>

Vacacela, S., & Mideros, A. (2022). Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Desarrollo y Sociedad*, 91, 111-142. <https://doi.org/10.13043/dys.91.3>

Yastibaş-Kaçar, C., Uysal, M. S., & Güngör, D. (2023). Resultados de salud mental de la violencia física, sexual y psicológica de pareja entre mujeres en Turquía: un estudio de clase latente. *Aggressive Behavior*, 50(1). <https://doi.org/10.1002/ab.22113>

Walker, L. (1979). *The Battered Women Syndrome*. Harper and Row Publishers.

ROLES	AUTORES QUE ASUMIERON EL ROL
Conceptualización	Viviana Aracely Sandoval Cordova
Análisis formal	Viviana Aracely Sandoval Cordova
Investigación	Viviana Aracely Sandoval Cordova
Metodología	Viviana Aracely Sandoval Cordova Rosa Marina Mera Leones
Administración del proyecto	Viviana Aracely Sandoval Cordova
Recursos	Viviana Aracely Sandoval Cordova
Supervisión	Viviana Aracely Sandoval Cordova Rosa Marina Mera Leones
Redacción y borrador original	Viviana Aracely Sandoval Cordova

Responsabilidades éticas:

Las autoras declaran que en esta investigación no se realizaron experimentos con seres humanos. Previo a la identificación de las mujeres participantes se informó de manera general a la población, respecto a las intenciones del estudio; se garantizó a las participantes la confidencialidad de datos, a través de la firma de consentimiento informado.

Financiación:

Esta investigación no contó con financiamiento de entidades públicas y/o privadas.

Conflictos de interés:

Las autoras declaran no tener conflictos de interés respecto a esta investigación.