UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de carrera titulado:

Violencia en el noviazgo como predictor de la salud mental

Realizado por:

Mayra Elizabeth Castillo Gonzales

Director:

Rocio Játiva Morillo

Como requisito para la obtención del título:

Magister en Psicología Mención Psicoterapia

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Mayra Elizabet Castillo Gonzales,** con cédula de identidad **0603564428**, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Mayra Elizabeth Castillo Gonzales

C.C. 0603564428

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

"Violencia en el noviazgo como predictor de la salud mental"

Realizado por:

Mayra Castillo

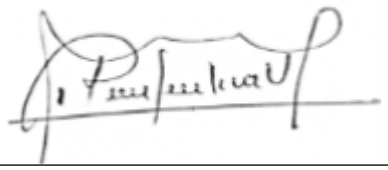
Como un requisito para la Obtención del Título de:

Máster en Psicología mención Psicoterapia

Ha sido orientado por el docente

Msc. Rocio Játiva Morillo

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor



M.S.c. . Rocio Játiva Morillo

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.

Michelle Medina

Aitor Larzabal

Violencia en el noviazgo como predictor de la salud mental

Mayra Elizabeth Castillo Gonzales

Rocío Játiva

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador

Programa: Maestría en Psicología mención en psicoterapia
Línea: Ciencias Psicológicas
Fecha de defensa: de abril del 2024
Director del proyecto: Rocío Játiva
Tutor Principal: Rocío Játiva

PALABRAS CLAVE

Violencia, noviazgo, salud mental, victimización

Resumen

Introducción: La violencia en el noviazgo es un problema grave que afecta a muchas personas independientemente del sexo y puede tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar de las víctimas.

Objetivo: Analizar cómo la violencia en el noviazgo predice la salud mental en hombres y mujeres.

Materiales y métodos: Esta investigación presentó un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y explicativo y un diseño transversal no experimental. La muestra de estudio quedó conformada por 1293 participantes a los cuales se les aplicó el cuestionario de violencia entre novios CUVINO y el Cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ-28). Se utilizaron las pruebas estadísticas chi^2, t de student, coeficiente de correlación de Person y regresiones lineales simples.

Resultados: Se encontró diferencias significativas ($p<0,01$) entre hombres y mujeres con relación a la violencia en el noviazgo, con una ligera mayor frecuencia de violencia en el noviazgo en hombres. De igual manera, se identificó que las mujeres puntuaron más alto en las subescalas de salud mental. También la violencia en el noviazgo se relaciona significativamente ($p<0,01$) con la salud mental, siendo la violencia en el noviazgo predictora de una mala salud mental

–síntomas psicosomáticos, ansiedad, depresión y disfunción social– sobre todo en los hombres.

Conclusión: La violencia en el noviazgo puede llevar a una serie de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas hasta disfunción social. A pesar de que la VN y SM puede estar presente en hombres y mujeres, en este estudio se encontró una mayor frecuencia de hombres que reportaron VN y que esta violencia tiene una mayor predicción de una mala salud en ellos. Es importante destacar que los hombres pueden ser particularmente vulnerables a no buscar ayuda o a no reportar la VN debido a estigmas culturales y expectativas de género, lo que puede resultar en una menor visibilidad del problema y, por ende, en una menor cantidad de estudios y recursos disponibles para abordar esta problemática.

KEYWORDS

Violence, dating, mental health, victimization

Abstract

Introduction: Dating violence is a serious problem that affects many people regardless of gender and can have a significant impact on the mental health and well-being of victims.

Objective: Analyzing how dating violence predicts mental health in men and women

Materials and methods: This research presents a quantitative approach, with a descriptive and explanatory scope and a non-experimental cross-sectional design. The study sample consisted of 1293 participants who were administered the CUVINO dating violence questionnaire and the Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28). Statistical tests chi2, Student's t test, Person's correlation coefficient and simple linear regression were used.

Results: Significant differences ($p<0.01$) were found between men and women in relation to dating violence, with a slightly higher frequency of dating violence in men. Similarly, it was identified that women scored higher on the mental health subscales. Also, dating violence was significantly related ($p<0.01$) to mental health, with dating violence being a predictor of poor mental health –psychosomatic symptoms, anxiety, depression and social dysfunction– especially in men.

Conclusion: Dating violence can lead to a range of mental health problems, such as anxiety, depression, psychosomatic illness, and even social dysfunction. Although GBV and SM can be present in both men and women, this study found a higher frequency of men reporting GBV and that this violence is more predictive of poor health in men. It is important to note that men may be particularly vulnerable to not seeking help or reporting WV due to cultural stigmas and gender expectations, which may result in less visibility of the problem and thus fewer studies and resources available to address this issue.

Introducción

La violencia en el noviazgo (VN) es un problema grave que afecta a la salud psicológica y física de los individuos y es considerada como un asunto prioritario de salud pública (Tarriño et al., 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) define a la violencia en la pareja como "cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que provoca daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación"(p.97). Igualmente, reconoce que este tipo de violencia puede tomar diversas formas, incluyendo actos de violencia física y psicología, abuso sexual y control coercitivo, que pueden ocurrir de cara a cara (offline) o en línea (online).

La violencia en la pareja en jóvenes y en relaciones más maduras puede mostrar diferencias en cuanto a sus manifestaciones, causas y dinámicas (Rojas-Alonso & Rojas-solis, 2021). En los jóvenes, la VN puede ser menos investigada y las conductas abusivas pueden pasar desapercibidas, dificultando la identificación de una relación no saludable (Rubio-Garay et al, 2015).

La VN es una manifestación de la violencia de género (VG), ya que se enmarca dentro de las relaciones de poder desiguales entre los géneros y puede ser influenciada por normas sociales y culturales que perpetúan la discriminación y la violencia contra las mujeres (Muñoz y Echeburúa, 2016).

Sin embargo, la VG es un término más amplio que se refiere a cualquier acto de violencia basado en el género ya sea que ocurra en la vida pública o privada (Ministerio de Sanidad, 2004). Es decir, mientras que la VN se centra en las relaciones entre parejas jóvenes, la VG tiene un alcance más extenso y puede incluir una diversidad de actos violentos establecidos en el género que afectan a personas de todas las edades y en diferentes contextos (Labrador et al., 2010).

Para analizar la VN existen dos perspectivas: 1) unidireccional siendo una perspectiva que considera especialmente a los varones como perpetradores y a las mujeres como víctimas (Gracia-Leiva et al., 2019) y 2) bidireccional, donde ambos géneros pueden ser víctimas y perpetradores (Straus, 2004). Sin embargo, es importante reconocer que la violencia que ejercen las mujeres en el contexto de la violencia de género a menudo se entiende desde la teoría

feminista como un proceso de autodefensa o resistencia (Fawson et al., 2018).

La prevalencia de la VN es un tema de preocupación y parece estar en aumento, Taylor y De Haan (2023) revelaron que la violencia puede empezar temprano en los noviazgos, encontrando que un 66,7% de personas entre los 20 a 24 años presentaron violencia de pareja sexual/íntima siendo los hombres y mujeres quien la experimenta. En España, Sanmartín et al. (2023) hallaron que un 46,3% de jóvenes percibieron VN siendo las mujeres quienes presentaron más casos de violencia física y verbal en su entorno.

La OMS (2013) estima que un 30% de mujeres en América Latina han sufrido violencia por parte de su pareja. Ecuador es uno de los países que reporta datos alarmantes sobre la VG, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), reveló que 65 de cada 100 mujeres han experimentado algún hecho de violencia en distintos ámbitos a lo largo de su vida. Además, la violencia psicológica o emocional fue la más frecuente con un 56,9%, seguida de la violencia física en un 35,4%, la violencia sexual en un 32,7%, y la violencia patrimonial en un 16,4% (INEC, 2019).

Igualmente, Pilco et al. (2023) hallaron altos niveles de VN (78,6%) en estudiantes universitarios ecuatorianos siendo las mujeres quienes experimentaron mayores índices de molestia ante las manifestaciones de agresión. Capelo-Galvez et al. (2022) también identificaron que un 25,5% de mujeres en la ciudad de Riobamba/Ecuador recibieron violencia física por parte de su pareja o expareja y un 23,6% ha vivido violencia sexual.

Pacheco y Palomeque (2023) afirman que en el año 2022 ha sido particularmente cruel para las mujeres en Ecuador, con 272 víctimas de femicidio, lo que significa que la violencia patriarcal cobra una vida cada 28 horas. Simultáneamente, Cevallos et al. (2023) señalaron que la VG en el Ecuador ubica a las mujeres en varios contextos de desigualdad.

Marcela Lagarde, ha destacado la gravedad de VG, considerándola una de las formas más extremas de discriminación y desigualdad. Lagarde utiliza el término "feminicidio" para describir el asesinato de mujeres por razones de género, subrayando la extrema gravedad de esta problemática y su impacto en la sociedad (Lagarde, 2004).

La VN también puede tener un impacto en la salud mental (SM) de quien la presenta (González-Alexander y Ponce-Rosas, 2013). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2002 define a la SM como "un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad" (p. 2).

En cambio, una mala salud mental involucra una diversidad de dificultades que pueden afectar la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Puede incluir trastornos como la depresión, la ansiedad, los trastornos de estrés postraumático, los trastornos de la alimentación, las adicciones y muchas otras alteraciones (Lorenzo et al., 2019).

Tarriño et al. (2023) encontraron en una muestra de jóvenes españoles que la VN tenía una relación significativa con la depresión, la ansiedad y el estrés, asimismo identificaron que la violencia psicológica fue la más prevalente entre los jóvenes. De igual manera, Lorenzo et al. (2019) hallaron en mujeres cubanas depresión leve (25%), ansiedad (41%), angustia (19%), sentimientos de culpabilidad (15%), inquietud (39%), y molestias físicas para los que no habían buscado tratamiento (21%) después de períodos de VN psicológica.

Redondo et al. (2022) también identificaron en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos que un 94.2% presentaron VN. A la vez, encontraron correlaciones positivas estadísticamente significativas entre la victimización y síntomas psicopatológicos. Concluyeron, que los adolescentes que experimentan malos tratos en sus relaciones de noviazgo pueden presentar problemas en su SM.

Estos datos reflejan cómo la violencia en las relaciones de pareja tiene un impacto significativo en la SM de las víctimas, con una variedad de síntomas psicológicos que afectan su bienestar (González y Ponce, 2013).

Sin embargo, a pesar de que existen investigaciones (Gracia, et al; 2019) sobre la VN, es importante profundizar en el tema, especialmente en relación con la SM. La VN puede ser un factor que contribuye a una mala SM entre adolescentes y jóvenes (Lemos, et al 2012). Por tanto, es crucial investigar a fondo cómo estas variables se interrelacionan y cómo se pueden abordar de manera efectiva.

A la vez, la VN puede verse influenciada por factores culturales, sociales y de género que varían de un país a otro. En el caso de Ecuador, las normas culturales y los roles de género tradicionales pueden jugar un papel significativo en la forma en que se manifiesta la VN. Cevallos et al. (2022) consideran que aún existe un retroceso en el estado ecuatoriano para abordar la VG donde los roles de género son rígidos. A pesar de los avances formales en la legislación, la implementación de acciones concretas se ve limitada por la falta de un enfoque integral y recursos adecuados para combatir la violencia de género en el país (Pachecho y Palomeque, 2023).

Además, en el Ecuador son escasas las investigaciones sobre la VN y casi inexistentes sobre la SM. La comprensión de estos aspectos es crucial para el desarrollo de políticas públicas, programas de prevención y tratamientos psicológicos que aborden las necesidades específicas de las mujeres en relación con la SM. Igualmente, una mayor comprensión de esta dinámica puede contribuir a la promoción de la igualdad de género y al empoderamiento de las mujeres en sus relaciones de pareja. Por lo tanto, los objetivos de esta investigación son analizar cómo la VN predice la SM en hombres y mujeres. Además, identificar la frecuencia de la violencia en el noviazgo examinando las diferencias en función del género.

Materiales y métodos

3.1 Diseño de la investigación

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo debido a que su interés se centra en examinar datos de manera numérica y realizar análisis estadísticos de los datos recogidos. Es de alcance descriptivo y explicativo ya que se describirán las variables de estudio en un tiempo determinado y se aplicará análisis estadísticos para determinar la relación de la VN y la SM, así como la causalidad utilizando un diseño transversal no experimental. Además, es una investigación de campo debido a que se aplicarán test psicológicos a los participantes que son parte de esta investigación.

3.2 Participantes

La población de estudio estuvo conformada por 12.012.467 personas de las diferentes provincias del Ecuador. La muestra total quedó conformada por 1293 sujetos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de bola de nieve. Para ser parte de esta investigación, los participantes aceptaron el consentimiento informado y respondieron los cuestionarios de manera virtual y anónima. De acuerdo con el sexo 502 fueron hombres y 671 mujeres; la media de edad fue de 22,35 años con una DE 4,76.

3.3 Aspectos éticos

El Comité de ética de la UISEK aprobó el proyecto "Factores psicológicos como predictores de la salud mental en la población ecuatoriana mayor de 18 años: Estudio temporal de marzo a mayo de 2024" con el código CEISH-UISEK-EXEO-2024-002, por lo que fue factible realizar la presente investigación.

3.4 Herramientas

El cuestionario de violencia entre novios (CUVINO) es una herramienta que mide la victimización de jóvenes en sus relaciones de pareja, está validado en jóvenes hispanoamericanos por Rodríguez et al (2010). Es un instrumento que consta de 42 ítems de tipo Likert que presenta cinco opciones de respuesta (0 = "nunca" y 4 = "muy frecuentemente"). Estos 42 ítems se agrupan en cuatro tipos de violencia: psicológica, física, sexual e instrumental las cuales se pueden categorizar en no presenta, leve, moderado y grave. Para identificar la

violencia psicológica una de las preguntas es ¿Te humilla en público?; para la violencia física ¿Te ha golpeado?; para la violencia sexual ¿Insiste en tocamientos que no te son agradables y que tú no quieres? y para la violencia instrumental ¿Te ha hecho endeudar? La fiabilidad del cuestionario global fue de (α=0,98) siendo alta al igual que en la violencia psicológica (α=0,97), violencia física (α=0,85) violencia sexual (α=0,89) e instrumental (α=0,88).

Cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ-28) es un cuestionario de auto reporte elaborado para identificar trastornos psiquiátricos. Es una versión abreviada del GHQ original, que fue desarrollado por David Goldberg en 1972. El GHQ-28 consta de 28 ítems que se dividen en cuatro subescalas, cada una con siete preguntas que evalúan 1) síntomas somáticos ─Evalúa síntomas físicos y preocupaciones somáticas que pueden estar relacionados con el estrés y la ansiedad─ 2) ansiedad/insomnio ─ se centra en los niveles de ansiedad y problemas de sueño─ 3) disfunción social ─Mide la capacidad de la persona para llevar a cabo sus funciones y actividades diarias normales─ y 4) depresión grave ─evalúa los síntomas de depresión y los pensamientos de autodaño─. Cada ítem del cuestionario se puntúa en una escala de Likert de cuatro puntos, que varía desde "mejor que de costumbre" a "mucho peor que de costumbre". Los métodos de puntuación pueden variar, pero comúnmente se utiliza un método de puntuación binario (0-0-1-1) para identificar la presencia de síntomas. Está validado para población ecuatoriana por Peña et al, (2017) demostrando que es una herramienta apropiada para medir la salud mental, con una fiabilidad de la escala total (α=0,99). En esta investigación, también se evidencia que la escala total presenta buenas propiedades psicométricas de (α=0,92). También las subescalas síntomas somáticos (α=0,77), ansiedad (α=0,83), disfunción social (α=0,79) y depresión (α=0,88).

3.5. Procedimiento metodológico

Se utilizó el software SPSS (IBM) versión 25 para analizar los datos recopilados. En primer lugar, se obtuvieron

los principales estadísticos descriptivos como la confiabilidad de las escalas y subescalas a través del Alpha de Cronbach, los índices de normalidad a través de la prueba de Kolmogorov Smirnov, así como la media y desviación estándar. Para identificar diferencias entre la VN, salud mental y el género se utilizó la prueba estadística chi cuadrado y t de student, para determinar la relación entre las variables el coeficiente de correlación de Pearson. Finalmente se utilizó la Regresión Lineal Simple para identificar como la VN predice la SM en hombres y mujeres.

4. Resultados

Tabla 1.

Frecuencia de la violencia en el noviazgo en estudiantes universitarios según el género

Tipos de Violencia		Hombres		Mujeres		Chi 2	
		n	%	n	%		
Psicología	No	0	0	0	0	19,4	,000
	Leve	262a	52,2	434b	64,7		
	Moderada	207a	41,2	211b	31,4		
	Severa	33a	6,6	26b	3,9		
	Total	502	100	671	100		
Física	No	272a	54,2	416b	62,0	10,9	,000
	Leve	168a	33,5	205a	30,6		
	Moderada	62a	12,4	50b	7,5		
	Severa	0	0	0	0		
	Total	502	100	671	100		
Sexual	No	311a	62,0	451a	67,2	3,9	,130
	Leve	62a	12,4	50a	27,3		
	Moderada	37a	7,4	37a	5,5		
	Severa	0	0	0	0		
	Total	502	100	671	100		
Instrumental	No	326a	64,9	481b	72,6	7,8	,000
	Leve	137a	27,3	144b	21,5		
	Moderada	39b	44,2	40b	6,0		
	Severa	0	0	0	0		
	Total	502	100	671	100		
Global	No	262a	52,2	435b	64,8	19,9	,000
	Leve	209a	41,6	212b	31,6		
	Moderada	31a	6,2	24b	3,6		
	Severa	0	0	0	0		
	Total	502	100	671	100		

Nota. *Chi^2=prueba chi cuadrado; p=significancia; a-b = método de Bonferroni*

Se presentan los porcentajes de sujetos participantes en la investigación que afirman haber sufrido o no VN global (CUVINO) en función del género. En relación con la violencia global, de los 502 hombres participantes el 47,8% afirmaron haber sufrido violencia y de las 672 mujeres participantes el 35,2% afirmaron haber sufrido violencia. La prueba Chi2 y las comparaciones por pares de Bonferroni indican que si existen diferencias significativas ($\chi 2(1) = 19,9$, $p = .005$) en Violencia Global entre hombres y mujeres, siendo los hombres quienes más la presentan. También se hallaron diferencias significativas entre el sexo ($p<.001$) y los

tipos de violencia. En violencia leve psicológica, física e instrumental fue significativamente mayor (p ≤.05) en las mujeres. Respecto a la violencia de nivel moderada la frecuencia es significativamente mayor (p ≤.05) en las mujeres en violencia psicológica y en los hombres en violencia sexual. En relación con la violencia severa psicológica la frecuencia es mayor (p ≤.05) en los hombres como se evidencia en la Tabla 1.

Tabla 2.

Análisis comparativo de la salud mental por género

Salud Mental	Hombre		Mujer			
	M	*DE*	*M*	*DE*	*t*	*p*
S. Psicosomáticos	12,9	3,8	14,4	4,0	-6,7	.001
Ansiedad	13,4	4,8	15,1	5,0	-6,0	.001
Disfunción social	13,9	4,1	14,9	4,0	-4,4	.001
Depresión	11,3	4,9	11,8	5,2	-1,9	.001
Global	51,6	14,6	56,4	15,2	,36	.001

Nota. T=prueba t de student; p=significancia

Como se puede apreciar en la Tabla 2 se muestra la presencia de diferencias estadísticamente significativas por género respecto a la salud mental, siendo las mujeres quienes puntuaron más alto en todas las subescalas de la salud mental ─síntomas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social, depresión─ por lo tanto las mujeres presentaron mayores problemas de salud mental (t=0,36, p<.05) que los hombres.

Tabla 3.

Relación entre la VN y Salud Mental

CUVINO	**GHQ**			
	Somático	Ansiedad	D. social	Depresión
Psicológica	,209**	,232**	,201**	,359**
Física	,227**	,245**	,205**	,330**
Sexual	,209**	,224**	,203**	,332**
Instrumental	,171**	,187**	,177**	,324**
Global	,216**	,237**	,208**	,363**

Nota: ***p<001; *p>005*

Como se puede observar en la matriz de correlaciones (Tabla 3) la VN global presenta una correlación significativa baja con la SM subescala psicosomático (r=.21 p< .00), subescala ansiedad (r=.23 p< .00), subescala disfunción social (r=.20 p< .00) y con la subescala depresión (r=.36 p< .00). Además, los tipos de VN también presentan correlaciones con las subescalas de la salud mental.

Tabla 4.

Regresión lineal violencia en el noviazgo y salud mental en hombres y mujeres

Modelos		R^2	R^2c	*F*	*β*	*B*	*t*
VG y SM	Hombre	,13	,13	75,7	-,15	,36	-,19
	Mujer	,09	,09	70,7	2,5	,30	3,5
VP y SM	Hombre	,12	,12	73,7	-,11	,35	-,15
	Mujer	,09	,09	70,2	2,5	,30	3,5
VF y SM	Hombre	,11	,11	67,7	,93	,34	1,3
	Mujer	,07	,07	57,4	3,6	,28	5,5
VS Y SM	Hombre	,11	,11	65,5	,85	,34	1,2
	Mujer	,07	,07	56,3	3,7	,27	5,8
VI Y SM	Hombre	,09	,08	49,4	1,6	,30	2,3
	Mujer	,06	,06	48,9	4,1	,26	6,4

Nota: *RA^2=coeficiente de determinación, R^2c=coeficiente corregido F=ANOVA; β=coeficiente beta no estandarizado; B=coeficiente beta estandarizado t= prueba t*

Se determinó el grado de influencia que tiene la VN en la SM como variable predictora a través del análisis de Regresión Lineal Simple. Se muestra que la VN global predice la SM en hombres con un 13% de los cambios en la varianza (F= 75,5 p<.001) y en las mujeres con un 9% (F= 75,5 p-<.001). A la vez, se muestra en la Tabla 4 como la violencia psicológica, física, sexual e instrumental predice la SM tanto en hombres como en mujeres, identificando una ligera mayor predicción de la VN sobre la SM en los hombres.

Discusión

La VN es un problema serio que amerita un análisis profundo y multidimensional. Los resultados de esta investigación brinda información sobre la frecuencia de la VN examinando las diferencias en función del género, así como el rol predictor de la VN sobre la SM en hombres y mujeres.

En primer lugar, se identificó una alta frecuencia de VN en hombres y mujeres, con un ligero incremento en hombres. Estos resultados son similares con contribuciones previas realizadas en otros contextos (Alegria del Angel & Rodriguez, 2015; de la Villa Moral et al., 2020; Gámez-Guadix, 2018; Rubio-Garay, Fernando; Carrasco, Miguel Ángel; Amor, Pedro Javier; López-González, 2015 y Rojas-Solís & Romero-Méndez, 2022) quienes determinaron que la VN es un problema que afecta a hombres y mujeres, e incluso algunas investigaciones

afirmaron que los hombres presentaron en mayor medida violencia en sus relaciones de pareja (Cabrera, 2015, Díaz Burgos et al., 2023, Pazos et al., 2014 y Peña et al., 2013).

Por ejemplo, Benavides (2016) encontró que un alto porcentaje de jóvenes varones experimentaron violencia psicológica en sus relaciones de pareja. A la vez, Watkins et al. (2014) aunque evidenciaron que las mujeres son más a menudo las víctimas de estos tipos de violencia, la prevalencia de la VN contra los hombres es significativa y es un problema serio.

Rubio-Garay et al (2017) proponen que la violencia es un problema significativo en las relaciones de noviazgo y que puede ser experimentada y cometida por ambos géneros, aunque con una ligera mayor frecuencia en mujeres. No obstante, los resultados en esta investigación han mostrado que a pesar de que los hombres y mujeres son víctimas de violencia en sus relaciones de pareja, existió una leve diferenciación siendo los hombres quienes percibieron presentar mayor VN.

En segundo lugar, se encontró que las mujeres presentaron mayores problemas de salud mental ─síntomas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social, depresión─ Estos resultados son concordantes con los encontrados por Betancourt-Ocampo et al (2021) quienes han expuesto que las mujeres han experimentado mayores problemas en su salud mental, presentado síntomas de ansiedad y depresión. Conjuntamente, Lagdon et al (2014) identificaron que la mayoría de las mujeres exhibieron niveles severos de ansiedad y cerca de la mitad niveles moderados de depresión, lo que indica una prevalencia significativa de estos trastornos en el sexo femenino.

Nydegger et al. (2020) y Pérez-Marco et al. (2020) también mostraron que los problemas de SM en mujeres son más prevalentes en edades de 16 a 35 años y pueden incluir tasas más altas de trastornos del comportamiento, ansiedad y depresión, pudiendo incluso desencadenar síntomas de estrés postraumático, trastornos de la alimentación y hasta intentos de suicidio, especialmente cuando también existe conflictos con sus pares, familia o pareja. Al

igual, Rojas-Solís y Romero-Méndez (2022) hallaron que las mujeres tienden a reportar mayores niveles de síntomas psicosomáticos, como dolores de cabeza, problemas de sueño y malestar estomacal, que pueden ser manifestaciones físicas de estrés y ansiedad.

Es decir, varias investigaciones (Eisenberg, Hunt y Speer, 2013; Hope y Henderson, 2014; Saleh, Camart y Romo, 2017) exponen que ciertos trastornos de salud mental, como la depresión y la ansiedad, son más prevalentes en mujeres que en hombres.

Además, en Chile, Baader et al (2014) y Micin y Bagladi, (2011) han observado que los trastornos adaptativos y la predisposición a la conducta suicida son significativos entre la población universitaria femenina.

También, la disfunción social es una sintomatología desapercibida que puede estar presente en las mujeres que pasaron por relaciones familiares conflictivas o por noviazgos violentos presentando peores relaciones sociales, que pueden llegar a ser hostiles e indiferentes, disminuyendo los contactos con amigos y familiares, lo que origina un aislamiento social (Rubio-Garay et al., 2017).

En tercer lugar, se evidencia asociaciones estadísticamente significativas entre la VN y la SM, lo cual es similar a los estudios realizados por (Betancourt-Ocampo et al., 2021; Dardis et al., 2015; Lagdon et al., 2014; Nydegger et al., 2020; Pérez-Marco et al., 2020; Redondo et al., 2022 y Rubio-Garay et al., 2017) quienes manifiestan que la VN se ha asociado con mayores problemas de la SM, mostrado que existe una relación directa entre la victimización por VN y una variedad de síntomas psicológicos adversos; entre los problemas más comúnmente asociados se encontraron la depresión, la ansiedad, los efectos somáticos y disfunción social.

Finalmente, estos resultados muestran que la violencia psicológica, física, sexual e instrumental predice la SM tanto en hombres como en mujeres, identificando una ligera mayor predicción de la VN sobre la SM en los hombres. Aunque la mayoría de la literatura existente (Betancourt-Ocampo et al., 2021; Dardis et al., 2015; Lagdon et

al., 2014; Nydegger et al., 2020; Pérez-Marco et al., 2020; Redondo et al., 2022; Rubio-Garay et al., 2017; Tarriño-Concejero et al., 2023) demostraron que la VN predice una peor SM en las mujeres, son pocos los estudios que abordan como la VN predice la SM en hombres. Por ejemplo, Ahmadabadi et al. (2020) no encontraron una relación significativa entre la violencia de pareja y la presencia de síntomas depresivos, pero sí identificaron que la violencia psicológica fue un fuerte predictor de síntomas de ansiedad para los varones. Sánchez-Villegas et al. (2023) mencionan que la VN puede tener consecuencias negativas para la SM de los hombres, incluyendo síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático y otros problemas de SM.

Moreta-Herrera et al. (2020) encontraron que los hombres universitarios en Ecuador tenían más alteraciones en la SM que las mujeres. Consideraron que los predictores para una peor SM en hombres pueden ser el manejo inadecuado de la sexualidad, el consumo de sustancias, rendimiento académico, la ideación suicida entre otros.

Estos hallazgos sugieren que, la literatura generalmente indica que las mujeres son más propensas a experimentar consecuencias negativas en su SM como resultado de la VN. Sin embargo, los problemas de SM en las mujeres podrían estar relacionados con múltiples factores, incluyendo el estrés académico, la presión social y las expectativas de género, así como la prevalencia de ciertos trastornos psicológicos que tienden a afectar más a las mujeres, como la depresión y la ansiedad (Eisenberg, Hunt y Speer, 2013; Hope y Henderson, 2014; Saleh, Camart y Romo, 2017). También es posible que, los hombres pueden enfrentar barreras adicionales para reconocerse como víctimas y buscar ayuda debido a las normas de género y las expectativas sociales que promueven la masculinidad tradicional y desalientan la expresión de vulnerabilidad (Sánchez-Villegas et al., 2023).

Conclusiones

En esta investigación se encontró que la VN es un problema grave que afecta tanto a hombres y mujeres, aunque existió una ligera mayor frecuencia en hombres. No obstante históricamente se ha prestado más atención a las mujeres como víctimas de la violencia en las relaciones de pareja, los estudios recientes (Cabrera, 2015, Díaz Burgos et al., 2023, Pazos et al., 2014 y Peña et al., 2013) reconocen que los hombres también pueden ser violentados. En Ecuador, la VN puede estar influenciada por normas de género tradicionales, estigmas sociales y la disponibilidad de recursos para las víctimas (Martínez-Pérez & Paz Enríquez, 2022). Es fundamental abordar la VN y desarrollar iniciativas que permitan a las víctimas reconocerse, denunciar y salir de dinámicas relacionales violentas.

Además, la VN tiene un impacto significativo en la SM de las personas que la experimentan. En esta investigación, se estableció una relación directa entre la VN y la SM, es reconocido en la literatura científica (Betancourt-Ocampo et al., 2021; Dardis et al., 2015; Lagdon et al., 2014; Nydegger et al., 2020; Pérez-Marco et al., 2020; Redondo et al., 2022 y Rubio-Garay et al., 2017) que la exposición a la violencia en relaciones íntimas, está asociada con una variedad de problemas de SM, como depresión, ansiedad, somatización entre otros trastornos mentales.

Finalmente, los datos demuestran que la VN predice una mayor afectación en la SM en hombres. Sin embargo, los estudios sobre la VN y su impacto en la SM de los hombres son escasos en comparación con los disponibles para las mujeres. Esto puede deberse a factores culturales y sociales que influyen en la percepción y el reporte de la VN, así como en la búsqueda de ayuda para problemas de salud mental entre los hombres (Sánchez-Villegas et al., 2023). Los estigmas relacionados con la masculinidad y la debilidad emocional pueden contribuir a una menor visibilidad y reconocimiento de la violencia en hombres, lo que a su vez puede afectar la cantidad y el enfoque de la investigación en este campo.

Es necesario que se realicen más contribuciones que aborden la VN y la SM en hombres para comprender mejor las necesidades de esta población y desarrollar

intervenciones adecuadas que se centren tanto en la prevención como en el tratamiento. A la par, se deben realizar estudios cualitativos y cuantitativos que exploren las experiencias de los hombres y mujeres, los factores de riesgo y protección, y las mejores prácticas para la prevención y el tratamiento de los efectos de la VN en la SM asociado al género.

REFERENCIAS

Asamblea General de Las Naciones Unidas. (1981). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. CEDAW. Nueva York.

Alegria del Angel, M., & Rodriguez, A. (2015). Violencia en el noviazgo: perpretación, victimización y violencia mutua. Una revisión. Australian Journal of Forensic Sciences, 5(3–4), 95–102. https://doi.org/10.1080/00450617309410354

Benavides Delgado, J. (2016). Violencia en el Noviazgo: Diferencias de Género. Informes Psicológicos, 16(2), 27–36. https://doi.org/10.18566/infpsicv16n2a02

Betancourt-Ocampo, D., Palos, P. A., & González-Gonzáleza, A. (2021). Depresión y ansiedad en hombres y mujeres por tipo y nivel de violencia que han recibido de su pareja. *Universitas Psychologica*, *20*. https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UPSY20.DAHM

Cabrera, G. y M. (2015). *Violencia de pareja y salud m*ental en la adolescencia y juventud : un análisis diferencial en función del género.

Capelo-gálvez, R., & Córdova-requera, L. (2022). Violencia de género en las relaciones de noviazgo en el Ecuador. Revista Arbitrada de Ciencias Juridicas, VII(1), 358–366.

Cevallos Ortega, F., & Mena Manzanillas, P. (2023). La violencia de género en el contexto de la pandemia Covid 19 en Ecuador. Polo Del Conocimiento, 8(4), 1086–1102. https://doi.org/10.23857/pc.v8i4

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018, 15 de noviembre). CEPAL: Al menos 2.795 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 23 países de América Latina y el Caribe en 2017. *Observatorio de Igualdad de Género de América y El Caribe*. https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-2795-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-23-paises-america-latina-caribe.

Dardis, C. M., Dixon, K. J., Edwards, K. M., & Turchik, J. A. (2015). An Examination of the Factors Related to Dating Violence Perpetration Among Young Men and Women and Associated Theoretical Explanations: A Review of the Literature. *Trauma, Violence, and Abuse*, *16*(2), 136–152. https://doi.org/10.1177/1524838013517559

de la Villa Moral, M., García, A., Cuetos, A., Sirvent, G., & Carlos. (2020). Dependencia Emocional Y Su Relación Con La Violencia En Parejas. *Desafios*, *11*(2), 120–125. https://www.redalyc.org/pdf/2451/2451153986004.pdf

Díaz Burgos, R. del C., Ávila Granda, L. E., Díaz Burgos, N. C., & Lema Latorre, A. G. (2023). Violencia masculina en América Latina: Repercusiones psicológicas y dependencia emocional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(3), 6754–6774. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6669

Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. ?e journal of nervous and mental disease, 201(1), 60-68. Doi: 10.1097/

NMD.0b013e31827ab077.
Fawson, P. R., Broce, R., MacNamara, M., & Gedney, C. (2018). Victim to Aggressor: The relationship between intimate partner violence victimization, perpetration, and mental health symptoms among teenage girls. *Partner Abuse*, *9*(1), 3–17. https://doi.org/10.1891/1946-6560.9.1.3
Gámez-Guadix, M. Borrajo, E y Calvete, E (2018). Abuso, control y violencia en la pareja a través de internet y los smartphones: características, evaluación y prevención Papeles. *Papeles Del Psicólogo*, *39*.
González-Alexander, E., & Ponce-Rosas, E. R. (2013). La violencia intrafamiliar un problema prioritario del primer nivel de atención. *Atención Familiar*, *20*(3), 71–72. https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2013.3.40326
Gracia-Leiva, M., Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., & Páez-Rovira, D. (2019). Dating violence (Dv): A systematic meta-analysis review. Anales de Psicologia, 35(2), 300–313. https://doi.org/10.6018/analesps.35.2.333101
Hope, V., & Henderson, M. (2014). Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. Medical Education in Review, 48(10), 963–979. Doi: doi.org/10.1111/medu.12512. IBM Corp. (2012). IBM SPSS Statistics for Windows. Armonk, NY: IBM Corp
INEC. (2019). Principales resultados de la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres - EMVIGMU. *INEC*, 2–77. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales resultados ENVIGMU 2019.pdf
Javier, F., Ortega, C., Leticia, P., & Manzanillas, M. (2023). Violência de gênero no contexto da pandemia de Covid 19 no Equador. 8(4), 1086–1102. https://doi.org/10.23857/pc.v8i4
Labrador, F., Fernández-Velasco, M., & Rincon, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. Psychopathological characteristics of female victims of intimate partner violence. Psicothema (Oviedo), 22(1), 99–105. http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-77224
Lagarde de los Ríos, M. (n.d.). ¿A qué llamamos feminicidio? 1–4.
Lagdon, S., Armour, C., & Stringer, M. (2014). Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimisation: A systematic review. European Journal of Psychotraumatology, 5. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.24794
Lorenzo, M., Valdés, A., & Álvarez, C. (2019). Violencia en la relación de pareja, repercusión en la salud. Panorama Cuba de Salud, 13(16), 1–5. https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcss181cc.pdf
Martínez-Pérez, A., & Paz Enríquez, D. (2022). Análisis de las situaciones de violencia ocurridas o detectadas en el sistema educativo de Ecuador. Revista Andina de Educación, 5(1), 1–8. https://doi.org/10.32719/26312816.2022.5.1.5
Ministerio de Sanidad, S. S. e I. (2004). Definición de Violencia de Género. Instituto de La Mujer y Para La Igualdad de Oportunidades, 1. https://www.inmujeres.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf
Moreta-Herrera, R., Joselyn, Z.-E., Sánchez-Vélez, H., & Naranjo-Vaca, S. (2020). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. Pensamiento Psicológico.
Muñoz, J., & Echeburúa, E. (2016). Diferentes odalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. Anuario de Psicología Juridica, 26, 1–15.
Nydegger, L. A., Blanco, L., Nathan Marti,

C., Kreitzberg, D., & Quinn, K. (2020). Evaluation of sexual minority identity as a moderator of the association between intimate partner violence and suicidal ideation and attempts among a national sample of youth. PLoS ONE, 15(8 August), 1–14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236880

OMS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. In *Publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud* (Vol. 45, Issue 3). https://doi.org/10.1590/s0036-46652003000300014

OMS. (2013). Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. In *Organización Mundial de la Salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf

OPS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C: Biblioteca de la OPS

Pacheco Lupercio Fernanda, & Palomeque Arias Nataly. (2023). La Violencia De Género En Ecuador: El Gobierno De Lasso En Deuda Con Las Mujeres. Revista Digital UCE SOCIOLOGÍA Y POLÍTICA , 8, 53–66. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/hoy/article/view/4621/5718

Pazos, M., Olivares, A., & Hernandez, Á. (2014). Revista Latinoamericana de Psicología Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. Revista Latinoamericana De Psicología, 46(3), 148–159. http://148.231.10.114:2051/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=101802159&lang=es&site=ehost-live

Pérez-Marco, A., Soares, P., Davó-Blanes, M. C., & Vives-Cases, C. (2020). Identifying types of dating violence and protective factors among adolescents in spain: A qualitative analysis of lights4violence materials. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(7). https://doi.org/10.3390/ijerph17072443

Pilco Guadalupe, G. A., Villacrés Sánchez, A. R., & Lozada Rivadeneira, N. E. (2023). Violencia en el noviazgo y creencias irracionales en estudiantes universitarios. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(2), 2944–2960. https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.807

Rojas-Alonso, & Rojas-solis. (2021). Violencia en el noviazgo offline y online, y la presencia de algunos factores asociados en hombres gay mexicanos. Dilemas Contemporaneos: Educacion, Politica y Valores, 6.

Rojas-Solís, J. L., & Romero-Méndez, C. A. (2022). Dating Violence: Analysis of Its Directionality, Perception, Acceptance, Consideration of Severity Andhelp-Seeking. Health and Addictions / Salud y Drogas, 22(1), 132–151. https://doi.org/10.21134/haaj.v22i1.638

Rubio-Garay, Fernando; Carrasco, Miguel Ángel; Amor, Pedro Javier; López-González, M. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. Anuario de Psicología Jurídica.

Rubio-Garay, F., López-González, M. A., Carrasco, M. Á., & Amor, P. J. (2017). The prevalence of dating violence: A systematic review. Papeles Del Psicologo, 38(2), 135–148. https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.28

Said, D., Kypri, K., & Bowman, J. (2013). Risk factors for mental disorder among university students in Australia: ?ndings from a web-based cross-sectional survey. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 48(6), 935–944. Doi: 10.1007/s00127-012-0574-x.

Saleh, D., Camart, N., & Romo, L. (2017). Predictors of stress in college students. Frontiers in Psychology, Doi: 10.3389/fpsyg.2017.00019.

Shayan, Z., Pourmovahed, Z., Naja?pour, F., Abdoli, A. M., Mohebpour, F., &

Naja?pour, S. (2015). Factor structure of the General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) from infertile women attending the Yazd Research and Clinical Center for Infertility. International journal of reproductive biomedicine, 13(12), 801-808

Sánchez-Villegas, M., Pérez-Ruíz, N., Visbal-Berrio, Y., Adrián-Pérez, J., Ortega-De Avila, E., & Schlegel-Díaz, A. (2023). Representaciones Sociales Sobre La Violencia En El Noviazgo Desde La Perspectiva Del Hombre Como Víctima: Develando La Otra Cara Del Problema. Límite (Arica), 17. https://doi.org/10.4067/s0718-50652022000100215

Slemenson Fischman, D. (2016). Salud mental. Organizacion Mundial De La Salud (Oms), 1–2.http://www.who.int/topics/mental_health/es/

Sanmartín, M., Villa-Fariñas, A., Perez-Rios, M., Rey-Brandariz, J., Candal-Pedreira, C., Martin-Gisbert, L., Rial-Vazquez, J., Ruano-Ravina, A., & Varela-Lema, L. (2023). Percepción de violencia en el noviazgo entre los adolescentes. Estudio transversal. Revista Española DeSaludPublica, 1–111.

Straus, M. A., Aldrighi, T., Alvarez, S., Atan, A., Boeckmann, I., Sieber, C., Yodanis, C. L., Bougere, A., Brownridge, D., Chan, K. L., Field, C., Figueiredo, B., Fisher, B. S., Gagne, M. H., Galliher, R. V., Goethals, G., Vervaeke, J., Hawkins, R., Hebert, M., … Savage, S. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. Violence Against Women, 10(7), 790–811. https://doi.org/10.1177/1077801204265552

Tarriño-Concejero, L., García-Carpintero-Muñoz, M. de los Á., Barrientos-Trigo, S., & Gil-García, E. (2023). Violencia en el noviazgo y su relación con la ansiedad, la depresión y el estrés en jóvenes universitarios andaluces. Enfermería Clínica, 33(1), 48–60. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.07.004

Taylor, L., & De Haan, I. (2023). The Prevalence of Domestic Violence in the Lives of Female Heterosexual Partners of Sex Addicts. Violence Against Women, 29(15–16), 3263–3287. https://doi.org/10.1177/10778012231199111

Watkins, L. E., Jaffe, A. E., Hoffman, L., Gratz, K., & Messman-Moore, T. (2014). The Longitudinal Impact of Intimate Partner Aggression and Relationship Status on Women's Physical Health and Depression Symptoms. Physiology & Behavior, 176(3), 139–148. https://doi.org/10.1037/fam0000018.The