



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de carrera titulado:

**Violencia en el noviazgo y bienestar psicológico como predictores de la salud
mental en Ecuador**

Realizado por: Dennise Villamil

Director: Msc. Rocío Játiva

Como requisito para la obtención del título:

Magister en Psicología Mención Psicoterapia

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Dennise Valeria Villamil Chiriboga**, con cédula de identidad 1003976444, 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.

Dennise Villamil

Nombre del estudiante

C.C. 1003976444

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“Violencia en el noviazgo y bienestar psicológico como predictores de salud mental
en Ecuador”

Realizado por: Dennise Villamil

Como un requisito para la Obtención del Título de:

Magister en Psicología con mención en Psicoterapia

Ha sido orientado por el docente

Msc. Rocío Játiva

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



M.S.c.

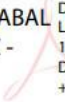
Docentes Informantes:

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.

Msc. Gabriel Osorio

Nombre

AITOR LARZABAL FERNANDEZ -
16087797X



Digitally signed by AITOR
LARZABAL FERNANDEZ -
16087797X
Date: 2024.08.02 12:45:18
+02'00'

Msc. Aitor Larzabal

Nombre



Violencia en el noviazgo y bienestar psicológico como predictores de la salud mental en el Ecuador

Dennise Valeria Villamil Chiriboga

Programa: Maestría en psicología con mención en psicoterapia

Línea: Ciencias Psicológicas

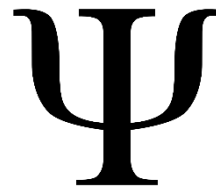
Fecha de defensa: 07/ 05/ 2024

Director del proyecto: Mgtr. Rocío Játiva
Tutor Principal: Dennise Villamil

Palabras clave:

Violencia, noviazgo, violencia en el noviazgo, salud mental, bienestar psicológico.

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



Resumen:

El propósito de este estudio es examinar la capacidad predictiva de los indicadores de bienestar psicológico y la experiencia de violencia en el noviazgo sobre la salud mental de individuos. Se empleó una metodología de diseño no experimental de campo, con un enfoque cuantitativo y corte transversal. Participaron 1293 individuos ecuatorianos de entre 18 y 63 años, con una edad media de 22,35 años y una desviación estándar de 4,76. El 42,3% fueron hombres y el 57,7% mujeres. Se utilizaron tres pruebas distintas (GHQ, Cuvino y Bieps-A) para recopilar y medir los datos de las variables. Los resultados indicaron una prevalencia de salud mental normal en más del 96% de los encuestados, pero los indicadores de bienestar psicológico revelaron preocupaciones significativas, con más de un tercio de los participantes mostrando niveles bajos en aspectos clave como Aceptación-control, Autonomía y Vínculos. El análisis correlacional reveló una relación significativa entre las variables, aunque esta influencia fue baja. En conclusión, se confirma la capacidad predictiva limitada de

las variables de violencia en el noviazgo y bienestar psicológico sobre la salud mental de la población estudiada.

Key words:

Violence, dating, dating violence, mental health, psychological well-being.

Abstract:

The purpose of this study is to examine the predictive capacity of indicators of psychological well-being and the experience of dating violence on the mental health of individuals. A non-experimental field design methodology was used, with a quantitative and cross-sectional approach. A total of 1293 Ecuadorian individuals between 18 and 63 years of age participated, with a mean age of 22.35 years and a standard deviation of 4.76 years. A total of 42.3% were men and 57.7% were women. Three different tests (GHQ, Cuvino and Bieps-A) were used to collect and measure variable data. The results indicated a prevalence of normal mental health in over 96% of respondents, but indicators of psychological well-being revealed significant concerns, with over a third of participants showing low levels in key aspects such as Acceptance-control, Autonomy and Attachment. Correlational analysis revealed a significant influence between the variables, although this influence was low. In conclusion, the limited predictive capacity of the dating violence and psychological well-being variables on the mental health of the population studied is confirmed.

Introducción

La salud mental es un componente crucial en la vida contemporánea, reconocido cada vez más como esencial para el funcionamiento integral de los individuos en todos los niveles. Además, la creciente prevalencia de trastornos mentales reportados a nivel mundial como: ansiedad, disfunción social, depresión, síntomas psicosomáticos, entre otros, destaca la necesidad urgente de abordar esta área con mayor atención y comprensión.

Para ejemplificar la relevancia del estudio a continuación se presenta un análisis de la literatura disponible sobre esta temática. La revisión comienza explorando la evolución del concepto de salud, deteniéndose luego en el bienestar psicológico y la violencia en el noviazgo como áreas cruciales de estudio. Se revisan investigaciones previas relacionadas con estos temas para establecer un marco contextual, culminando con la presentación de la pregunta de investigación que orienta este estudio.

Concepciones sobre salud y salud mental

En los últimos años, hemos sido testigos de una transformación significativa en el concepto de salud, que ha evolucionado más allá de la mera ausencia de enfermedad para abarcar un espectro más amplio de dimensiones (Juvalta et al., 2023). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la actualidad, la noción de salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, destacando la interconexión intrínseca entre estos aspectos (OMS, 2024). Según la *Pan American Health Organization* (PAHO) esta concepción va más allá de la simple ausencia de afecciones patológicas y se enfoca en el equilibrio biopsicosocial de los individuos, en esencia, la salud se concibe como un estado óptimo en el que cada uno de estos componentes interactúa de manera armoniosa, contribuyendo al bienestar integral de las personas (PAHO, 2023).

Por otro lado, uno de los pilares más destacados en la nueva concepción de salud, es la Salud Mental (SM), esencial para el

funcionamiento óptimo en diversos aspectos de la vida (Arroyave et al., 2022). Según la OMS (2022), la SM se caracteriza por un estado de bienestar emocional, cognitivo y conductual que influye positivamente en las capacidades individuales para la toma de decisiones, la formación de relaciones y la contribución al bienestar comunitario. En la actualidad, la SM no es un privilegio, sino un derecho humano fundamental reconocido por la OMS.

Además, Onocko et al. (2021), sostienen que mantener una SM sólida conlleva una serie de beneficios significativos, tales como una mejora en la calidad de vida, relaciones interpersonales más saludables, una mayor capacidad para manejar el estrés y los desafíos diarios, así como un bienestar emocional y psicológico generalizado. Además, destacan que la SM puede ejercer una influencia positiva tanto en la salud física como en la adopción de decisiones saludables en el día a día.

Bienestar psicológico

Según Dhanabhakym y Sarath, (2023) un elemento esencial en el amplio espectro de la SM es el Bienestar Psicológico (BP), que se define como un estado complejo y multidimensional que abarca la satisfacción general, la felicidad, la salud emocional y mental de un individuo. Este concepto incluye aspectos clave como emociones positivas, autonomía, relaciones positivas, bajos niveles de emociones negativas, propósito en la vida, satisfacción general y desarrollo personal.

En otro orden de ideas, según los aportes de Maganto et al. (2019), el BP se refiere a cómo las personas evalúan y perciben su propia vida, siendo una percepción subjetiva influenciada por diversos aspectos como el desarrollo personal, académico, social y familiar. Para el campo de la psicología, entender por qué algunas personas están más satisfechas con la vida que otras representa un desafío significativo.

A su vez, para Harvey et al. (2021) el bienestar psicológico tiene una serie de componentes que son: la percepción positiva hacia uno mismo, la autoaceptación, la

determinación, el autoconocimiento, un buen estado de salud, y mantener redes de apoyo. Es importante destacar que el BP no es estable a lo largo del tiempo, este va a fluctuar dependiendo el contexto de desarrollo de la persona, contexto que puede ser influido por factores familiares, biológicos o ambientales (Burgos y Paris, 2019).

A pesar del reconocimiento más amplio que tiene el BP y la SM en la actualidad y sobre todo de la creciente atención de los sistemas de salud en todo el mundo hacia este tema, los trastornos de salud mental siguen siendo un desafío importante (Carbonell et al., 2020). Según la OMS (2022), aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo experimenta algún tipo de trastorno mental, con diferentes niveles de afectación.

En el contexto ecuatoriano, el Ministerio de Salud Pública (MSP) reportó que, los casos de personas con trastornos mentales están en aumento, pues paso de 862 mil pacientes en 2021 a más de un millón en 2023 y se espera que esta cifra se incremente para los próximos años (MSP, 2023).

Violencia en el noviazgo

La creciente incidencia de trastornos mentales, como se mencionó anteriormente, subraya la necesidad de explorar a fondo los factores que contribuyen a este aumento en Ecuador. Investigaciones recientes, como la de Axinn et al. (2023), sugieren que los índices de violencia pueden ser un factor significativo en este fenómeno. La exposición a diversas formas de violencia puede desencadenar desequilibrios psicológicos y provocar alteraciones que contribuyan al desarrollo de problemas mentales y comportamientos anómalos. Este hallazgo destaca la interconexión entre la SM y el entorno sociocultural, resaltando la importancia de abordar tanto la violencia como los trastornos mentales en el contexto de la salud pública.

No obstante, en Ecuador, se ha observado un aumento en un tipo específico de violencia en los últimos años, la Violencia en el Noviazgo (VN), la cual puede estar relacionada con alteraciones en la SM y el BP. Según datos del Instituto Nacional de

Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC), citados por Burbano et al. (2023), seis de cada diez parejas en el país experimentan algún tipo de violencia, con las mujeres siendo las principales víctimas.

Por otro lado, Gabster et al. (2023), señalan que la VN puede ser definida como cualquier forma de violencia física, emocional o sexual que ocurre dentro de una relación romántica entre dos individuos. Esta manifestación de violencia puede presentarse de diversas maneras, incluyendo: el control excesivo, los celos, la intimidación, así como la violencia física o sexual, entre otros comportamientos perjudiciales. Por su parte, Gracia et al. (2019), resalta que la VN engloba un grupo determinado de conductas, actitudes y formas de relacionamiento que se ve enfocada a generar malestar.

Seguidamente, Cénat et al. (2022), la incidencia de este tipo de violencia está en aumento en todo el mundo, con las mujeres teniendo una mayor probabilidad de experimentar violencia sexual, mientras que los hombres son más propensos a sufrir violencia psicológica y física por parte de sus parejas. Sin embargo, es importante destacar que estos datos pueden variar dependiendo del estudio, la edad de los participantes y la ubicación geográfica de la recopilación de datos.

En otro orden de cosas, Narváez et al. (2021) añaden que la VN se clasifica de la siguiente manera: desapego, humillación, sexualidad, coerción, físico, género, castigo emocional, instrumental. A continuación, se abordan cada una de ellas.

La violencia por desapego se refiere a un tipo de violencia que surge de provocar sentimientos de desconexión, desapego o separación emocional de otra persona para causarle dolor e incomodidad (Taylor et al., 2021). Por su parte, Walker y Knauer, (2021), señalan que la violencia por humillación se refiere a una acción de menosvalía hacia otra persona que provoca una reacción agresiva o violenta que puede surgir como consecuencia de sentirse humillado.

Según Garrido et al. (2022), la violencia sexual se puede conceptualizar como cualquier acto sexual no deseado o forzado,

incluyendo el acoso sexual, la violación y el abuso sexual. Mientras que, la coerción, se refiere al uso de la intimidación, la fuerza o la manipulación para obligar a alguien a realizar algo contra su voluntad. La violencia física se describe como cualquier forma de agresión física que cause daño o lesiones a una persona, como golpes, empujones o estrangulamiento (Ferrara et al., 2019).

El castigo emocional, se refiere al uso de palabras, acciones o comportamientos para manipular, humillar o controlar emocionalmente a alguien, causando daño psicológico (Gonzales et al., 2021). Mientras que la violencia instrumental, es el uso de la violencia como un medio para alcanzar un objetivo específico, como obtener dinero, poder o control sobre otra persona (González, 2021).

Según Jaramillo et al. (2020), la violencia de género se entiende como un fenómeno estructural, social y político arraigado en la discriminación derivada de un sistema sexo-género, especialmente de las mujeres, aunque no se limita exclusivamente a ellas, incluyendo también a individuos con diversas identidades de género.

La violencia en el noviazgo es un problema multifacético con una amplia gama de causas. Estos factores abarcan una variedad de patrones aprendidos, dificultades de comunicación, necesidad de control y dominio, sentimientos de celos e inseguridad, problemas de salud mental, influencias culturales y sociales y abuso de sustancias. La interacción entre estos factores contribuye a la perpetuación de comportamientos violentos en las relaciones (Gabster et al., 2023).

Antecedentes investigativos

Varios estudios han relacionado la violencia de la pareja y el impacto que esta tiene dentro del bienestar psicológico que se desarrollan a continuación:

El estudio realizado por Reyes et al. (2023) investigó el impacto de la violencia en el noviazgo en la SM de 4060 mujeres en Estados Unidos. Los resultados destacaron asociaciones significativas y positivas entre la violencia de pareja y la salud mental en

general (n = 13; 4060 mujeres), así como con resultados específicos como depresión (n = 12; 2661 mujeres), ansiedad (n = 1; 274 mujeres), trastorno de estrés postraumático (n = 3; 515 mujeres) y abuso de sustancias (n = 2; 1673 mujeres) en mujeres hispanas en Estados Unidos.

Otra investigación llevada a cabo por Scoglio et al. (2023), relacionó el deterioro de la SM en individuos que experimentan violencia en el noviazgo. El estudio incluyó a 13,597 mujeres participantes con una media de edad de 44 años. Los resultados revelaron un deterioro significativo en la SM, evidenciado por un aumento en la prevalencia de condiciones como depresión (odds ratio [OR], 1.44; IC 95 %, 1.38-1.50), ansiedad (OR, 1.31; 95 % IC, 1.26-1.36) y síndrome de estrés postraumático (OR, 1.22; IC del 95 %, 1.15-1.29). Además, se observaron factores de salud modificables, como la duración y calidad del sueño, la actividad física, el consumo de alcohol y el uso de sustancias para hacer frente al estrés, que también estaban asociados con el deterioro de la salud mental en este contexto.

Por el contrario, la investigación de Zavgorodniaya y Yonfa (2022) en Ecuador reveló que la mayoría de las mujeres estudiadas mostraban niveles bajos en las variables evaluadas. Por ejemplo, se encontró que el 54% tenía puntajes bajos en quejas somáticas, el 66% en ansiedad, el 48% en trastornos relacionados con la ansiedad y el 52% en depresión. A pesar de estos resultados, se identificaron tres factores independientes en la muestra: trastorno ansioso-depresivo con elementos de estrés postraumático, trastorno obsesivo-compulsivo con elementos de ansiedad y quejas somáticas. Estos hallazgos sugieren la presencia de diversas manifestaciones psicológicas en mujeres que son víctimas de violencia de pareja íntima en la región andina de Ecuador.

Con relación al BP, se encontraron estudios que relacionaron esta variable con los indicadores de la SM y se presentan a continuación.

La investigación realizada por Yap et al. (2021), tuvo como objetivo examinar la

correlación entre los síntomas psicosomáticos en 734 adultos y su bienestar psicológico. Los hallazgos revelaron que aquellos con niveles más bajos de bienestar psicológico mostraron síntomas de dolor, tanto intraarticulares (14,6%) como combinados (19,5%). Además, se observaron diferencias significativas en las escalas totales de depresión, ansiedad, estrés y combinadas entre las personas con bajos índices de bienestar psicológico ($r_s = -0,52$ a $0,65$).

En cambio, el estudio llevado a cabo por Silva et al. (2021) examina el impacto de la ansiedad en el BP de un grupo de 352 personas. Los resultados revelaron una correlación significativa entre ambas variables ($p < 0,00$), indicando una influencia mutua. Además, los datos estadísticos confirmaron que la ansiedad ejerce una influencia moderada en la percepción del bienestar psicológico de los sujetos de estudio ($r = 0,43$).

Por otro lado, Ajele et al. (2022) llevaron a cabo un estudio con 223 individuos mayores de 35 años para investigar la posible relación entre los niveles de depresión y el BP. Los resultados revelaron una correlación directa significativa entre la depresión y el BP ($\beta = 0,36$, $p < 0,05$), con un intervalo de confianza del 95% de $0,26$ a $0,47$.

Por el contrario, tomando en cuenta los factores externos, un estudio demostró en base a análisis estadísticos la diferencia de la percepción del bienestar psicológico en hombres y mujeres, en donde dieron como resultado que los hombres poseen una mayor sensación de control ante el mundo y sienten más capacidad que las mujeres para poder influir sobre el ambiente en el que se están desarrollando en donde aprovechan de mejor manera las oportunidades que se les presenta (Cuesta y Aguado, 2019)

Pregunta de investigación

Dado lo observado en las investigaciones previas, donde se evidenció la influencia tanto de la violencia experimentada en el noviazgo como del bienestar psicológico en la salud mental, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Es factible prever los niveles de salud mental en individuos de 18 a

63 años en Ecuador a partir de variables como la violencia en el noviazgo y el bienestar psicológico?

Dar respuesta a esta pregunta es relevante y pertinente para la realidad ecuatoriana, ya que proporciona un aporte significativo al conocimiento sobre la SM en este contexto. La comprensión de cómo la VN y el BP se relacionan con los niveles de SM en personas de 18 a 63 años permitirá identificar posibles factores de riesgo y protección en esta población.

Además, este conocimiento puede aportar al desarrollo de intervenciones y políticas públicas dirigidas a la prevención y tratamiento de los problemas de salud mental en Ecuador. Al abordar estos aspectos, se contribuye no solo a mejorar la calidad de vida de los individuos, también a fortalecer el bienestar social y la salud de la población en general.

Materiales y métodos

3.1 Diseño de la investigación

Esta investigación siguió un diseño no experimental de campo, lo que significa que los datos se recolectaron en el entorno natural donde ocurre el fenómeno, sin manipular las variables de estudio.

La recolección de datos se llevó a cabo de manera transversal, capturando información en un momento específico en el tiempo. El análisis se realizó utilizando un enfoque cuantitativo, empleando el software estadístico SPSS para procesar los datos.

El objetivo del estudio es analizar la relación entre dos variables: la violencia en el noviazgo y el bienestar psicológico, con el fin de investigar su papel como predictores en el ámbito de la salud mental.

3.2 Participantes

En el presente estudio participan 1293 individuos ecuatorianos entre 18 y 63 años, con una media de 22,35 años y una desviación estándar de 4,76. El 42,3% de ellos fueron hombres y el 57,7% mujeres. Este muestreo fue no probabilístico a través de bola de nieve

en el cual las variables de cada uno de los sujetos son distintas entre sí.

3.3 Aspectos éticos

El proyecto de investigación se centró en investigar a la VN y el BP como predictores de la SM en Ecuador. La colaboración fue voluntaria y anónima. El comité de ética en investigación en seres humanos (CEIS-UISEK), aprobado por el código CEISH-UISEK-EXEO-2024-002 autorizó la investigación; los permisos en conjunto con el consentimiento informado fueron incluidos en el cuestionario general dentro de la plataforma Qualtrics. El tiempo requerido para completar los cuestionarios osciló entre 30 y 45 minutos. Los instrumentos fueron aplicados entre Diciembre 2023 a Enero 2024.

3.4 Herramientas

En esta investigación se emplearon tres herramientas de recolección de datos para cada una de las variables analizadas. En primer lugar, se utilizó el General Health Questionnaire (GHQ), el cual evalúa indicadores de SM. En segundo lugar, se aplicó el Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO) para medir el nivel de violencia experimentado en la pareja. Por último, se empleó la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) para evaluar el bienestar psicológico. A continuación, se proporciona una descripción detallada de cada uno de estos instrumentos.

A) Cuestionario GHQ: Salud Mental

El cuestionario GHQ-28, desarrollado por el investigador Goldberg (1970) en el Hospital Universitario de Manchester, Inglaterra, se basa en una escala Likert compuesta por 28 ítems. La prueba presenta una alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89.

Este cuestionario evalúa cuatro indicadores principales: síntomas psicossomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión. Cada indicador consta de 7 preguntas, con 4 opciones de respuesta que

van de 1 a 4. Las respuestas de los participantes se puntúan de la siguiente manera: si el puntaje de la pregunta se encuentra entre 1 y 2, se asigna un valor de cero; si el puntaje está entre 3 y 4, se asigna un punto.

La interpretación del GHQ-28 establece que, si un indicador obtiene 6 puntos de los 7 posibles, se considera un caso probable de trastorno psíquico. Cualquier puntuación por debajo de este umbral se considera un caso probablemente normal.

b) Cuestionario CUVINO: violencia en el noviazgo

Cuestionario de violencia entre novios (CUVINO) desarrollado por Rodríguez et al. (2010), es un instrumento validado que evalúa los comportamientos violentos durante la relación más conflictiva: alfa de Cronbach = 0,932. Consta de 42 ítems que representan conductas abusivas de diversa intensidad, evaluadas según una escala de Likert de cinco opciones (de 0 = nunca a 4 = casi siempre).

Este cuestionario permite obtener una puntuación total sumando la puntuación de sus ítems y ofrece información sobre ocho subescalas o factores de violencia en la pareja. Es decir, mide la violencia psicológica experimentada (28 ítems), violencia física (4 ítems), violencia sexual (6 ítems) y violencia instrumental (4 ítems). El criterio de interpretación se muestra en la Tabla 1:

Tabla 1

Criterios de valoración del CUVINO

Dimensión	Puntajes	Valoración
Violencia psicológica	0	No hay
	1-37	Leve
	38-74	Moderado
	75-112	Severo
Violencia física	0	No hay
	1-5	Leve
	6-10	Moderado
	11-16	Severo
Violencia sexual	0	No hay
	1-8	Leve
	9-16	Moderado
	17-24	Severo
Violencia instrumental	0	No hay
	1-5	Leve

6-10	Moderado
11-16	Severo

c) Escala BIEPS-A: bienestar psicológico

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002). Contiene 13 reactivos con tres opciones de respuesta (1: en desacuerdo a 3: de acuerdo). Se compone de cuatro factores: Aceptación/Control (3 reactivos, $\alpha = .46$), Autonomía (3 reactivos, $\alpha = .61$), Vínculos (3 reactivos, $\alpha = .49$) y Proyectos (4 reactivos, $\alpha = .59$). Explica el 53% de la varianza y tiene un α global = .70. El bajo nivel de consistencia interna de sus factores indica el reducido número de reactivos en cada uno y no a una falta de homogeneidad en los factores. En el puntaje total, el nivel de BP se muestra como bajo (< percentil 50), medio ($\geq$ percentil 50) y alto ($\geq$ percentil 95) (Contini, Coronel, Levin, & Estevez, 2003).

3.5. Procedimiento metodológico

El procedimiento metodológico de esta investigación se divide en 4 fases principales.

a) Fase 1. Recolección de datos

En esta fase inicial, se llevó a cabo la recopilación de información de la población en estudio utilizando tres herramientas de medición de las variables de interés: Salud Mental (GHQ), Violencia en el Noviazgo (CUVINO) y Bienestar Psicológico (BP).

b) Fase 2. Caracterización

En esta etapa, se procedió a interpretar los resultados obtenidos de las variables medidas, con el fin de caracterizar el estado en el que se encuentran los participantes en el momento de la recolección de datos, en relación con las variables de SM, VN y BP.

c) Fase 3. Correlación entre variables

Se realizó un análisis estadístico para determinar si existe una correlación entre las variables estudiadas. Específicamente, se examinó si las variables de VN y BP tienen influencia en la variable dependiente de SM. Esta evaluación se llevó a cabo mediante la aplicación del software SPSS, utilizando la

prueba de Significancia Bilateral (Sig) y la Correlación de Pearson (r).

d) Fase 4. Predicción

Con el objetivo de medir la capacidad predictiva de las variables de VN y BP sobre la SM de la población en estudio, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal. Se examinaron los coeficientes R^2 y R^2 corregido, los cuales indican la capacidad del modelo para predecir la variabilidad de los datos.

4. Resultados

4.1. Caracterización

A continuación, se presenta la caracterización del estado actual de la muestra en función de las variables de estudio, es decir: SM, BP y VN:

a) Caracterización de salud mental

En la Tabla 2 se presentan los resultados de las frecuencias de la SM en la muestra de estudio, clasificados según los 4 indicadores. En cuanto al indicador de Síntomas Psicosomáticos (SP), el 96,98% de los participantes ecuatorianos fueron calificados como probablemente normales, mientras que el 3,01% restante mostró una probabilidad de trastorno. Respecto al indicador de Ansiedad (A), se observó que el 93,98% de la muestra presenta probabilidad de normalidad, mientras que el 1,16% muestra probabilidad de trastorno.

En relación con la Disfunción Social (DS), el 96,05% de los participantes se encuentra dentro del rango de normalidad, mientras que el 3,94% muestra probabilidad de trastorno. En el indicador de Depresión (D), el 97,44% de la muestra fue calificado como probablemente normal, mientras que el 2,55% presenta probabilidad de trastorno.

Tabla 2

Frecuencias para salud mental

Ind.	Normal		Trastorno P.	
	Frec.	%	Frec.	%
SP	1254	96,98	39	3,01
A	1278	98,83	15	1,16
DS	1242	96,05	626	3,94
D	1260	97,44	33	2,55

Tras examinar las frecuencias de respuestas en la muestra, se procede a realizar un análisis estadístico descriptivo para determinar la Media (M) y la Desviación Estándar (DE) de la variable en toda la población. Como se detalla en la Tabla 3, la dimensión de síntomas psicosomáticos presenta una media de 13,76 con una desviación estándar de 4,04.

En cuanto a la ansiedad, se observa una media de 13,76 y una desviación estándar de 5,05. La disfunción social en la actividad diaria tiene una media de 14,05 y una desviación estándar de 4,10, mientras que la depresión presenta una media de 11,65 con una desviación estándar de 5,12. En resumen, los resultados indican que la muestra de estudio en su conjunto no presenta probabilidad de trastorno en ninguno de los indicadores analizados.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos GHQ

Instrumento	M	DE
GHQ: Síntomas psicosomáticos	13,76	4,04
GHQ: Ansiedad	13,76	5,05
GHQ: Disfunción social	14,50	4,10
GHQ: Depresión	11,65	5,12

b) Caracterización de Violencia

En la Tabla 4 se presenta el análisis de frecuencias de la muestra según los 4 indicadores. En el indicador de Violencia Psicológica (VP), se observa que el 59,33% de la población no experimenta violencia en este indicador, mientras que el 35,63% presenta un nivel leve y el 5,02% un nivel moderado de VP. Respecto al indicador de Violencia Física (VF), el 58,65% de la muestra no experimenta violencia, el 31,79% muestra un nivel leve y el 9,54% un nivel moderado de VF.

En cuanto al indicador de Violencia Sexual (VS), se encuentra que el 64,96% de la población no experimenta este tipo de violencia, el 9,54% muestra un nivel leve y el 6,30% un nivel moderado de VS. Por último, en la Violencia Instrumental (VI), el 69,30% de la muestra no experimenta esta violencia, el 23,95% presenta un nivel leve y el 3,73% un nivel moderado de VI.

Tabla 4

Frecuencias para Violencia en pareja

Ind.		VP	VF	VS	VI
N/E	Frec	696	688	762	813
	%	59,33	58,65	64,96	69,30
Leve	Frec	418	373	112	281
	%	35,63	31,79	9,54	23,95
Mod	Frec	59	112	74	79
	%	5,02	9,54	6,30	3,73

Seguidamente se presenta en la tabla 5 los resultados descriptivos promedios para la VN. Como se observa el valor total de la violencia en el noviazgo por medio del test de Cuvino es (M= 61,96 DE= 24,40). En esta tabla se pone en evidencia que la violencia que más predomina dentro del noviazgo es la violencia psicológica (M= 41,42 DE= 16,26), seguida a esta la violencia sexual (M= 8,82 DE= 3,91). La violencia física (M= 6,10 DE= 2,72) y la violencia instrumental (M= 5,61 DE= 2,55).

Tabla 5

Estadísticos descriptivos CUVINO

Violencia	M	DE
Psicológica	41,42	16,26
Física	6,10	2,72
Sexual	8,82	3,91
Instrumental	5,61	2,55

c) Caracterización de bienestar psicológico

En la Tabla 6 se observa que, en el indicador de Aceptación-Control (AC), el 64,93% de la muestra obtuvo un nivel alto, lo que indica una sensación de control y autocompetencia, mientras que el 35,05% restante mostró un nivel bajo, reflejando dificultades para manejar los asuntos de la vida diaria.

En cuanto al indicador de Autonomía (A), el 64,50% de los participantes presentaron un nivel alto, lo que sugiere la capacidad de aceptar múltiples aspectos de sí mismos, incluyendo los buenos y malos, mientras que el 35,49% restante mostró un nivel bajo, indicando desilusión respecto a su vida pasada.

En relación al indicador de Vínculos (V), el 65,46% obtuvo un puntaje alto, lo que refleja ser cálido, confiar en los demás y establecer nuevos vínculos, mientras que el

34,53% restante mostró un puntaje bajo, indicando tener pocas relaciones con los demás y ser asilados.

En cuanto al indicador de Proyectos (P), el 93,95% de los participantes presentaron un nivel alto, lo que indica tener metas que cumplir en la vida que les otorgan significado, mientras que el 6,04% restante mostró un nivel bajo, sugiriendo que su vida carece de sentido y tienen pocas metas.

Tabla 6

Frecuencias para bienestar psicológico

Ind.		AC	A	V	P
Alto	Frec	741	736	747	1072
	%	64,94	64,50	65,46	93,95
Bajo	Frec	400	405	394	69
	%	35,05	35,49	34,53	6,04

Como se puede observar en la Tabla 7, el valor total de la escala de (M = 31,57 DE = 5,76). El factor de proyectos (M = 9,63 DE = 2,02), seguido de la aceptación/control (M = 8,38 DE = 1,54), por otra parte, vínculos (M = 7,32 DE = 1,52) y autonomía (M=7,23 DE=1,51).

Tabla 7

Estadísticos descriptivos de BIEPS A

	M	DE
Aceptación/control	8,38	1,54
Autonomía	7,23	1,51
Vínculos	7,32	1,52
Proyectos	9,63	2,02

4.2. Correlación entre variables

En esta sección se realiza la correlación estadística entre variables de estudio y se dividen en dos secciones, la primera correlaciona la SM y la VN, en la segunda, se correlaciona la SM y el BP.

a) Salud mental y Violencia

En la Tabla 8, se realizó una matriz de correlación entre los indicadores de la variable de Salud Mental (SM), medidos mediante el test GHQ, y los indicadores de Violencia en el Noviazgo (VN), evaluados mediante el test CUVINO. Los resultados indican que las correlaciones fueron significativos según la

prueba de Significancia Bilateral (p-value), lo que sugiere una asociación estadísticamente relevante entre las variables analizadas.

Al examinar las correlaciones según el criterio de Pearson, se observa que el indicador de Violencia Psicológica (VP) presenta correlaciones muy bajas con los indicadores de SM, específicamente con Síntomas Psicosomáticos (r=0.20), Ansiedad (r=0.23), Disfunción Social (r=0.20) y Depresión (r=0.35).

En cuanto a la Violencia Física (VF), también se encontraron correlaciones muy bajas con los indicadores de SM: Síntomas Psicosomáticos (r=0.22), Ansiedad (r=0.24), Disfunción Social (r=0.20) y Depresión (r=0.33).

Asimismo, la Violencia Sexual (VS) mostró correlaciones muy bajas con los indicadores de SM: Síntomas Psicosomáticos (r=0.20), Ansiedad (r=0.22), Disfunción Social (r=0.20) y Depresión (r=0.33; p).

Por último, en relación con la Violencia Instrumental (VI), se observaron correlaciones muy bajas con los indicadores de SM: Síntomas Psicosomáticos (r=0.17), Ansiedad (r=0.18), Disfunción Social (r=0.17) y Depresión (r=0.32).

Tabla 8

Matriz de correlaciones GHQ – CUVINO

	SP	A	DS	D
VP	,20	,23	,20	,35
VF	,22	,24	,20	,33
VS	,20	,22	,20	,33
VI	,17	,18	,17	,32

a) Salud mental y bienestar

En la Tabla 9, se realizó una matriz de correlación entre los indicadores de la variable de Salud Mental (SM), medidos mediante el test GHQ, y los indicadores de Bienestar Psicológico (BP), evaluados mediante el test BIEPS-A. Los resultados indican que las correlaciones fueron significativas según la prueba de Significancia Bilateral (p-value), lo que sugiere una asociación estadísticamente directa entre las variables analizadas.

Al examinar las correlaciones según el criterio de Pearson, se observa que el indicador de Aceptación-Control (AC) presenta una correlación muy baja con el indicador de

Síntomas Psicosomáticos ($r=0.27$). Por otro lado, se manifiesta una correlación inversamente proporcional muy baja con los indicadores de Ansiedad ($r=-.27$), Disfunción Social ($r=-0.30$) y Depresión ($r=-0.39$).

En relación a la Autonomía (A), también se encontraron correlaciones inversamente proporcionales muy bajas con los indicadores de SM: Ansiedad ($r=-0.32$), Disfunción Social ($r=-0.32$) y Depresión ($r=-0.40$). Del mismo modo, se evidencia una correlación muy baja positiva con los Síntomas Psicosomáticos ($r=0.22$).

Asimismo, los Vínculos (V) mostró correlaciones inversamente proporcionales muy bajas con los indicadores de SM: Ansiedad ($r=-0.25$), Disfunción Social ($r=-0.26$) y Depresión ($r=-0.37$). Del mismo modo, se evidencia una correlación muy baja positiva con los Síntomas Psicosomáticos ($r=0.25$).

Finalmente, el indicador de Proyectos (P) evidenció correlaciones inversamente proporcionales muy bajas con los indicadores de SM: Ansiedad ($r=-0.30$), Disfunción Social ($r=-0.32$). Asimismo, se muestra una correlación muy baja positiva con los Síntomas Psicosociales ($r=0.30$). El único indicador que tiene una correlación de Pearson correspondiente a moderado inversamente proporcional es con la depresión ($r=-0.45$).

Tabla 9

Matriz de correlaciones GHQ – BIEPS A

	SP	A	DS	D
AC	,27	-,27	-,30	-,39
A	,31	-,32	-,32	-,39
V	,25	-,25	-,26	-,37
P	,30	-,30	-,32	-,40

4.3. Capacidad predictiva de variables

Para analizar la capacidad predictiva de las variables de VN y BP sobre los indicadores de SM se empleó un modelo de regresión lineal, en la cual se determinaron dos factores importantes, que son el R^2 y el R^2 corregido.

Tabla 10

Análisis de regresión lineal

Mod.	R^2	R^2 Cor.	F	β	B	t
------	-------	---------------	---	---------	---	---

BP– SM	,15	,15	212,7	23,04	-	1,28
				-0,49	,39	14,58
VN– SM	,09	,09	123,8	1,79	,30	,34
				,09		1,12

Se determinó el grado de influencia que tienen las variables consideradas predictoras en el estudio con la salud mental con el análisis de regresión lineal simple. Este análisis muestra que el bienestar psicológico predice la salud mental con una explicación del 15% de los cambios en la varianza y que presentan un buen predictor ($F= 212, 71$, $p < .001$). Mientras que, en el análisis de la violencia en el noviazgo se encuentra que esta predice la salud mental en un 9% siendo un buen predictor ($F= 123,85$, $p < .001$).

Discusión

Las características de SM de la muestra ecuatoriana revelan mayoritariamente un estado de normalidad en los indicadores de síntomas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión, lo que contrasta con los informes del MSP (2023) que indican un aumento en los casos. Esta discrepancia puede atribuirse al tipo de muestreo utilizado en la investigación, que se centró en una población mayormente joven y no logró abarcar todos los estratos sociales y culturales, lo que podría haber influido en los resultados. Sin embargo, la presencia significativa de casos con probabilidad de trastorno en algunos indicadores resalta la necesidad de atención e intervención en salud mental en un segmento de la población.

En relación al BP, los indicadores muestran una situación preocupante en la población, ya que más de un tercio de los encuestados reflejan un nivel considerado bajo en aspectos clave como la Aceptación-control, Autonomía y Vínculos. Al contrastar esta información con los resultados sobre SM, se observa que, si bien la muestra estudiada tiene una alta probabilidad de normalidad y bajos índices de trastorno psicológico, la presencia de deficiencias significativas en el BP sugiere

áreas de vulnerabilidad que podrían influir en la SM a largo plazo.

Los índices de VN muestran una realidad preocupante, con una parte significativa de la población que reporta haber sido víctima de algún tipo de violencia por parte de su pareja, abarcando diversas formas, siendo la violencia física la más prevalente. Aunque esta violencia se clasifica mayormente como leve a moderada en su gravedad, existe la preocupación de que pueda intensificarse con el tiempo, una preocupación respaldada por datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), citados por Burbano et al. (2023) y Cénat et al. (2022), que indican un aumento en las tasas de abuso en las relaciones.

Luego de estudiar las variables (VN, BP) se observa que existe una correlación entre ellas, analizados por medio de los índices de significancia bilateral.

Ciertamente, los índices de significancia bilateral (valor p) indican que existe una correlación entre las variables de bienestar psicológico, violencia en el noviazgo y salud mental, demostrando que los resultados no son simplemente producto del azar. Sin embargo, las correlaciones de Pearson revelan que esta asociación es baja. Esta discrepancia podría atribuirse al tipo de muestra utilizado, ya que los encuestados representan una mezcla de individuos con un buen estado psicológico y aquellos que no han experimentado violencia en sus relaciones de pareja. Esta heterogeneidad en la muestra podría haber atenuado las relaciones entre las variables y haber influido en los resultados del análisis estadístico.

La heterogeneidad de la información recopilada también podría haber influido significativamente en los bajos índices de predicción R^2 y R^2 corregido en el análisis de regresión lineal. Cuando las correlaciones entre las variables son limitadas, como en este caso, la capacidad de predicción se ve disminuida, ya que la información heterogénea puede dificultar la identificación de patrones claros y la formulación de predicciones precisas.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación permiten evidenciar la existencia de una correlación significativa entre los indicadores de violencia durante el noviazgo, los niveles de bienestar psicológico y los indicadores de la salud mental en la población ecuatoriana. Sin embargo, esta correlación se encuentra en un nivel bajo.

En cuanto al bienestar psicológico, se ha corroborado su relación significativa con la salud mental, aunque en su mayoría estas correlaciones son muy bajas, excepto en el caso de la depresión. Se destaca que el bienestar psicológico puede actuar como un factor protector contra los efectos negativos en la salud mental. Esto resalta la importancia de abordar tanto la violencia en el noviazgo como el bienestar psicológico en la promoción de la salud mental.

Respecto a la capacidad predictiva de las variables de violencia en el noviazgo y bienestar psicológico sobre la salud mental de los ecuatorianos entre 18 y 63 años de edad, se ha confirmado que es posible predecir, aunque esta capacidad es bastante limitada.

Es crucial implementar intervenciones preventivas y de apoyo que aborden ambos aspectos, involucrando a diversos sectores como profesionales de la salud y educadores. Además, sería fundamental profundizar en la investigación sobre las interacciones entre la violencia en el noviazgo, el bienestar psicológico y la salud mental para desarrollar intervenciones más efectivas y comprender mejor la dinámica de estas relaciones.

Investigaciones futuras podrían centrarse en evaluar la efectividad de programas integrales que aborden tanto la prevención de la violencia en el noviazgo como la promoción del bienestar psicológico en la población ecuatoriana, así como explorar los factores de riesgo y protección relacionados. Se requerirá el desarrollo y evaluación de intervenciones basadas en la comunidad, adaptadas culturalmente y que utilicen tecnología para llegar a los jóvenes. Además, estudios longitudinales podrían proporcionar una comprensión más profunda de las relaciones entre la violencia en el noviazgo, el bienestar psicológico y la salud mental a lo largo del tiempo, mientras que se necesita una

mayor investigación sobre educación y sensibilización en entornos escolares y comunitarios.

REFERENCIAS

- Ajele, W. K., Babalola, O. B., Idehen, E. E., & Oladejo, T. A. (2022). Relationship between depression and psychological well-being among persons with diabetes during COVID-19 pandemic: Diabetes distress as a mediator. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 21(1), 631-635. <https://doi.org/10.1007/s40200-022-01025-z>
- Arroyave, C. O. M., Arango, D. C., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: Entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 48-72. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>
- Axinn, W. G., Bruffaerts, R., Kessler, T. L., Frounfelker, R., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Bunting, B., Caldas-de-Almeida, J. M., Cardoso, G., Chardoul, S., Chiu, W. T., Cía, A., Gureje, O., Karam, E. G., Kovess-Masfety, V., Petukhova, M. V., Piazza, M., Posada-Villa, J., Sampson, N. A., ... Kessler, R. C. (2023). Findings From the World Mental Health Surveys of Civil Violence Exposure and Its Association With Subsequent Onset and Persistence of Mental Disorders. *JAMA Network Open*, 6(6), 23-41. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.18919>
- Burbano-Larrea, P. D., Bustamante-Torres, J., & Cano-Cifuentes, A. I. (2023). Violencia en las relaciones de pareja en estudiantes universitarios. *Cátedra*, 6(2), 12-25. <https://doi.org/10.29166/catedra.v6i2.4001>
- Burgos, A. V., & Paris, A. D. (2019). Reflexiones respecto al bienestar psicológico y salud mental en estudiantes de primer año de una universidad estatal. *Revista Ciencias de la Documentación*, 5(2), 63-71. <https://www.cienciasdeladocumentacion.cl/index.php/csdoc/article/view/12>
- Carbonell, Á., Navarro-Pérez, J.-J., & Mestre, M.-V. (2020). Challenges and barriers in mental healthcare systems and their impact on the family: A systematic integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 28(5), 1366-1379. <https://doi.org/10.1111/hsc.12968>
- Cénat, J. M., Mukunzi, J. N., Amédée, L. M., Clorméus, L. A., Dalexis, R. D., Lafontaine, M.-F., Guerrier, M., Michel, G., & Hébert, M. (2022). Prevalence and factors related to dating violence victimization and perpetration among a representative sample of adolescents and young adults in Haiti. *Child Abuse & Neglect*, 128(4), 105-125. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105597>
- Cuesta, M. H. B., & Aguado, M. P. Q. (2019). Autopercepción de Salud, Calidad de vida y Bienestar Psicológico en una muestra de mayores. *Revista española de comunicación en salud*, 10(1), 102-123. <https://doi.org/10.20318/recs.2019.3993>
- Dhanabhakym, M., & Sarath, M. (2023). *Psychological Wellbeing: A systematic Literature Review*. 3(1), 603-607. <https://doi.org/10.48175/IJAR SCT-8345>
- Ferrara, P., Franceschini, G., Villani, A., & Corsello, G. (2019). Physical, psychological and social impact of school violence on children. *Italian Journal of Pediatrics*, 45(1), 56-76. <https://doi.org/10.1186/s13052-019-0669-z>
- Gabster, A., Xavier Hall, C. D., Yu Pon, A., Millender, E., Wong, F. F. Y., & Pascale, J. M. (2023). Dating violence prevalence and risk factors among adolescents (14-19 years) in urban public schools in Panama. *Lancet Regional Health. Americas*, 17(6), 100-123. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100383>
- Garrido-Macías, M., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2022). Women's Experience of Sexual Coercion and Reactions to Intimate Partner Sexual Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11-12), 8965-8988. <https://doi.org/10.1177/0886260520980394>
- Gonzales C., Guerra T., & Rodríguez C. (2021). Violencia y dependencia emocional en parejas adolescentes de educación secundaria de la región Huancavelica, Perú. *Espacios*, 42(5),

- 95-108.
<https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n05p07>
- González, M. E. N. (2021). Aproximación teórica para entender la violencia desde un enfoque crítico. *Telos*, 23(2), 305-324.
<https://www.redalyc.org/journal/993/99366775007/html/>
- Gracia-Leiva, M., Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., & Páez-Rovira, D. (2019). Dating violence (DV): A systematic meta-analysis review. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 35(2), 21-42.
<https://doi.org/10.6018/analesps.35.2.333101>
- Guachi, G. E. C., & Gómez, D. G. (2023). Dependencia emocional y su relación con el bienestar psicológico en personal militar: Emotional Dependence and Its Relationship to Psychological Well-Being in Military Personnel. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 201-235.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.298>
- Harvey, J., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M., & Cruz-Gordon, E. K. D. la. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 23-4.
<https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Jaramillo-Bolívar, C. D., Canaval-Erazo, G. E., Jaramillo-Bolívar, C. D., & Canaval-Erazo, G. E. (2020). Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. *Universidad y Salud*, 22(2), 178-185.
<https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>
- Juvalta, S., Feer, S., & Dratva, J. (2023). Digital health literacy – an evolving concept. *The European Journal of Public Health*, 33(Suppl 2), ckad160.121.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.121>
- Maganto, C. M., Hernández, M. P., & Cabrero, R. S. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: Variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), Article 2.
<https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *MSP realizó más de 600 mil atenciones en salud mental en el primer semestre de 2023 – Ministerio de Salud Pública*.
<https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-600-mil-atenciones-en-salud-mental-en-el-primer-semester-de-2023/>
- Narváez, B. L. R., Ariza, B. M. V., Herrera, O. E. O., & Urquijo, S. B. (2021). Violencia en las relaciones románticas y tipología familiar en jóvenes universitarios*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(1).
<https://www.redalyc.org/journal/679/67968181011/html/>
- Onocko-Campos, R., Davidson, L., & Desviat, M. (2021). Mental health and human rights: Challenges for health services and communities. *Salud Colectiva*, 17, e3488-e3488.
<https://doi.org/10.18294/sc.2021.3488>
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta* [Institucional].
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). *Trastornos mentales*. Trastornos mentales.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *¿Cómo define la OMS la salud?* [Institucional]. Preguntas frecuentes.
<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Pan American Health Organization. (2023). *Informe mundial sobre la salud mental* [Informe institucional].
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Reyes, M. E., Simpson, L., Sullivan, T. P., Contractor, A. A., & Weiss, N. H. (2023). Intimate Partner Violence and Mental Health Outcomes Among Hispanic Women in the United States: A Scoping Review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(2), 809-827.
<https://doi.org/10.1177/15248380211043815>

- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>
- Scoglio, A. A. J., Zhu, Y., Lawn, R. B., Murchland, A. R., Sampson, L., Rich-Edwards, J. W., Jha, S. C., Kang, J. H., & Koenen, K. C. (2023). Intimate Partner Violence, Mental Health Symptoms, and Modifiable Health Factors in Women During the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Network Open*, 6(3), e232977. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.2977>
- Silva, W. A. D., Brito, T. R. de S., & Pereira, C. R. (2021). Anxiety associated with COVID-19 and concerns about death: Impacts on psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 176, 110772. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110772>
- Tarazona Príncipe, A. N. (2023). Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres de 20 a 35 años del distrito de Huayllan – 2022. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110313>
- Taylor, P. L., O'Donnell, S., Wuest, J., Scott-Storey, K., Vincent, C., & Malcom, J. (2021). The Mental Health Effects of Cumulative Lifetime Violence in Men: Disruptions in the Capacity to Connect with Others and Finding Ways to Reengage. *Global Qualitative Nursing Research*, 8, 23333936211021576. <https://doi.org/10.1177/23333936211021576>
- Walker, J., & Knauer, V. (2021). Humiliation, self-esteem and violence. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(5), 724-741. <https://doi.org/10.1080/14789949.2011.617542>
- Yap, A. U., Marpaung, C., & Rahmadini, E. D. (2021). Psychological well-being and distress: Their associations with temporomandibular disorder symptoms and interrelationships. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 132(2), 163-171. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2021.02.012>
- Zavgorodniaya, A. I. C., & Yonfa, E. D. A. (2022). Somatización, ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja íntima. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 40(1), Article 1. <https://doi.org/10.16888/871>