PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROYECTO REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA FORENSE Y PERITAJE PSICOLÓGICO

PROYECTO DE TITULACIÓN

REVISIÓN SISTEMÁTICA ACERCA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA DESDE LA PSICOLOGÍA FORENSE.

PS. CL. Joselyn Dayana Mosquera Mera

Director: MSc.Juan Fernando Jaramillo M.

2024

DERECHO DE AUTOR

Joselyn Dayana Mosquera Mera en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: REVISIÓN SISTEMÁTICA ACERCA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA DESDE LA PSICOLOGÍA FORENSE, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Asimismo, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Quito, 30 de enero de 2024.

JOSELYN DAYANA MOSQUERA MERA

C.I.: 1726894635

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Quito, 30 de enero del 2024

Señora Máster
Verónica García Oquendo
DECANA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Presente

De mi consideración

Yo, XXXXXXXX directora/ir de la disertación realizada por el /la maestrante: Joselyn Dayana Mosquera Mera

Intitulada: REVISIÓN SISTEMÁTICA ACERCA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA DESDE LA PSICOLOGÍA FORENSE

Autorizo la entrega para lectura y calificación de la disertación (digital) con el trabajo final de la maestría en Psicología con mención en Psicología Forense y Peritaje Psicológico.

Atentamente,

.....

DIRECTOR/A

EVIDENCIA ANTI-PLAGIO

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, cuya inspiración y fortaleza me han permitido continuar a lo largo de este proceso.

mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio, quienes me han alentado a seguir adelante y a perseverar en el cumplimiento de mis metas.

A mi hija, quien ha sido una fuente constante de motivación e inspiración, impulsándome a superarme cada día más y a luchar por un futuro mejor para ambas.

Finalmente, a todos aquellos que han sido protagonistas en la realización de este sueño alcanzado.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios y a mis padres, quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional, permitiéndome cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Su amor y paciencia me han impulsado a perseguir mis metas y a no abandonarlas frente a las adversidades.

Agradezco también a mi hija, quien ha sido el motor principal en cada etapa de mi avance profesional, y a mi tutor, quien me alentó a seguir adelante y no decaer. Finalmente, extiendo mi gratitud a todos aquellos que contribuyeron, de alguna manera, a la culminación de este proceso académico.

ÍNDICE GENERAL

DERECHO DE AUTOR.....2

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN 3

EVIDENCIA ANTI-PLAGIO 3

DEDICATORIA 4

AGRADECIMIENTOS 5

RESUMEN 11

ABSTRACT 12

INTRODUCCIÓN 14

MARCO TEÓRICO 15

2.1 Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y la Violencia Psicológica 15

2.1.1 Qué es el Trastorno de Estrés Postraumático 15

2.1.2 Síntomas 15

2.1.3 Definición y formas de violencia psicológica 16

2.2 La Psicología Forense 16

2.2.1 Definición 16

2.2.2 Principios éticos que guían el trabajo del Psicólogo Forense 17

2.2.3 Importancia de la Evaluación Psicológica Forense en la identificación del TEPT 17

2.2.4 Herramientas utilizadas en la evaluación del TEPT en contextos forenses 18

2.3 Estrategias de intervención en casos de TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica 19

2.3.1 Modelos de intervención psico jurídica utilizados en casos de mujeres con TEPT por violencia psicológica 19

2.3.2 Rol y responsabilidades del Psicólogo Forense en casos de TEPT por violencia psicológica 21

2.4 Factores de riesgo y protección en el desarrollo del TEPT 21

2.4.1 Factores de riesgo asociados con la violencia psicológica y su relación con el TEPT 21

2.4.2 Factores de protección asociados con la violencia psicológica y su relación con el TEPT 22

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 23

PREGUNTA DEL PROBLEMA 25

OBJETIVOS 26

Objetivo general 26

Objetivos específicos 26

MARCO METODOLÓGICO 27

6.1 Criterios de Inclusión 28

6.2 Estrategias de búsqueda 29

6.2.1 Ecuaciones de búsqueda canónica 29

6.3 Evaluación de la calidad Metodológica 30

6.4 Extracción de datos 30

6.5 Métodos para resumir y sintetizar la información 31

6.6 Control de sesgos en el proceso de revisión 31

RESULTADOS 33

7.2. Características de los artículos revisados 34

7.2. Factores de riesgo y factores de protección asociados con el desarrollo del TEPT 39

7.3. Estrategias de intervención psicojurídica 46

7.4. Proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. 51

DISCUSIÓN 56

CONCLUSIONES 62

RECOMENDACIONES.....64

REFERENCIAS.....65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión materiales bibliográficos……..29

Tabla 2 Evaluación Psicológica forense del TEPT: Revisión de autores …….……51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Síntomas de estrés postraumático.....15

Figura 2 Modelos de intervención psicojurídica.....19

Figura 3 Factores de riesgo asociados con la violencia y su relación con el TEPT 22

Figura 4 Metodología PRISMA.....33

Figura 5 Año de Publicación.....34
Figura 6 Idioma del Artículo.....35
Figura 7 País de origen del Artículo 36
Figura 8 Metodologías aplicadas en los artículos 38
Figura 9 Factores de riesgo individuales 39
Figura 10 Factores de riesgo comunitarios 41
Figura 11 Factores de riesgo sociales 42
Figura 12 Factores de protección individuales 43
Figura 13 Factores de protección comunitarios 44
Figura 14 Factores de protección social.....45
Figura 15 Estrategias dentro del Modelo Cognitivo-Conductual 46
Figura 16 Estrategias dentro del Modelo de Intervención Jurídica 47
Figura 17 Estrategias dentro el Modelo Biopsicosocial 48
Figura 18 Estrategias dentro del Modelo de Intervención centrado en la terapia del presente 50

REVISIÓN SISTEMÁTICA ACERCA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA DESDE LA PSICOLOGÍA FORENSE

SYSTEMATIC REVIEW OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) IN WOMEN VICTIMS OF PSYCHOLOGICAL VIOLENCE FROM LEGAL PSYCHOLOGY.

Autor: Joselyn Dayana Mosquera Mera
Ps. Cl.
PUCE
Correo electrónico: joselyn_danae@outlook.com

RESUMEN

La violencia psicológica es una forma de maltrato que puede dejar secuelas profundas en las personas que la sufren, especialmente en el caso de las mujeres. El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es una de las consecuencias más comunes de la exposición a situaciones de violencia psicológica, afectando no solo la salud mental de las víctimas, sino también su calidad de vida y bienestar general.

El objetivo principal de esta investigación fue realizar una revisión sistemática del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la perspectiva de la Psicología Forense, para lo cual se empleó el diseño metodológico de revisión sistemática conforme al protocolo PRISMA 2020, con el propósito de analizar la literatura científica existente en esta área específica. Se seleccionaron 35 artículos científicos y académicos que cumplían con los criterios de inclusión, los cuales fueron analizados para identificar diferencias, acuerdos y contribuciones a los objetivos del estudio.

La revisión sistemática identificó como principales factores de riesgo para el desarrollo de TEPT el consumo de sustancias (40%), la percepción de inseguridad (60%) y la exposición a violencia en la infancia (60%). Los factores de protección más destacados son las habilidades de afrontamiento (45%), la educación sobre violencia de género (55%) y el apoyo social (100%). En cuanto a las estrategias de intervención, prevalecen la reestructuración cognitiva en el modelo cognitivo conductual (28%), el asesoramiento y educación legal en el modelo jurídico (45%), los factores psicológicos en el modelo biopsicosocial (40%) y la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en el modelo centrado en la terapia del presente (70%). Para la evaluación psicológica, se requiere una entrevista psicológica-forense y una estructurada de violencia, utilizando la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático-Versión forense (EGS-F) y la Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5).

Palabras clave: Trastorno de estrés postraumático; violencia psicológica; revisión sistemática; factores de protección y riesgo.

ABSTRACT

Psychological violence is a form of abuse that can leave deep scars on its victims, especially women. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is one of the most common consequences of exposure to psychological violence, affecting not only the victims' mental health but also their overall quality of life and well-being.

The main objective of this research was to conduct a systematic review of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in women victims of psychological violence from a forensic psychology perspective. The methodological design employed was a systematic review following the PRISMA 2020 protocol, aiming to analyze the existing scientific literature in this specific area. A total of 35 scientific and academic articles meeting the inclusion criteria were

selected and analyzed to identify differences, agreements, and contributions to the study's objectives.

The systematic review identified substance use (40%), the perception of insecurity (60%), and exposure to childhood violence (60%) as the main risk factors for developing PTSD. The most prominent protective factors are coping skills (45%), education on gender-based violence (55%), and social support (100%). Regarding intervention strategies, cognitive restructuring is prevalent in the cognitive-behavioral model (28%), legal advice and education in the legal intervention model (45%), psychological factors in the biopsychosocial model (40%), and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in the present-centered therapy model (70%). For psychological assessment, a forensic psychological interview and a structured violence interview are required, utilizing the PTSD Symptom Severity Scale-Forensic Version (EGS-F) and the Global Assessment of Post-Traumatic Stress Scale (EGEP-5).

KEYWORDS: Post-Traumatic Stress Disorder; psychological violence; systematic review; protective and risk factors.

INTRODUCCIÓN

La violencia psicológica es una forma de maltrato que puede dejar secuelas profundas en las personas que la sufren, especialmente en el caso de las mujeres. El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es una de las consecuencias más comunes de la exposición a situaciones de violencia psicológica, afectando no solo la salud mental de las víctimas, sino también su calidad de vida y bienestar general (Bermúdez et al., 2020). En este contexto, la Psicología Forense juega un papel crucial en la identificación, evaluación y tratamiento del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, convirtiéndose en una herramienta fundamental para comprender el impacto del trauma en la vida de las mujeres afectadas, así como para proporcionar intervenciones adecuadas y orientadas a su recuperación.

El presente proyecto de revisión sistemática tiene como objetivo realizar una revisión sistemática acerca del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la Psicología Forense y con ello, analizar el proceso de evaluación psicológica, explorar las estrategias de intervención psicojurídica que se aplican en los casos de este grupo en específico y finalmente el análisis de los factores de riesgo y protección asociados al desarrollo de este trastorno.

A través de un riguroso proceso de revisión, se busca identificar la efectividad de las intervenciones, su adherencia a protocolos legales y su impacto en el bienestar de las mujeres afectadas. Asimismo, se pretende controlar sesgos en el proceso de revisión, garantizando la integridad y fiabilidad de los estudios incluidos. Este proyecto sigue el diseño metodológico de revisión sistemática del protocolo PRISMA para presentar rigurosa y comprensible los resultados y procesos de la investigación. Se espera que los hallazgos de esta revisión aporten información valiosa para mejorar la práctica clínica y forense en el abordaje del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

MARCO TEÓRICO

2.1 Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y la Violencia Psicológica

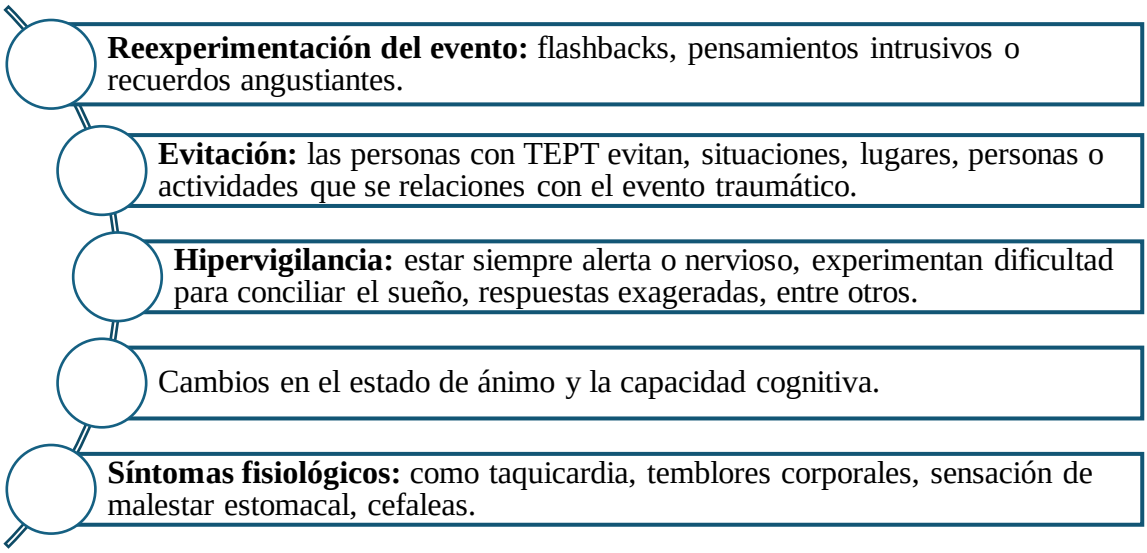
2.1.1 Qué es el Trastorno de Estrés Postraumático

El TEPT se caracteriza por una respuesta emocional fuerte a un evento traumático, con alteraciones en la conducta, la conciencia y el bienestar del individuo, se considera que tiene múltiples causas y necesita ser distinguido de otros trastornos como la depresión, trastorno de estrés agudo, el trastorno de ansiedad generalizada, etc. (Bermúdez et al., 2020). Además, se destaca la asociación entre los recuerdos del trauma y la creencia de estar expuesto al peligro e incapacidad de hacerle frente, así como una narrativa desorganizada acerca del trauma (El-Mosri et al., 2020). En el caso de las mujeres víctimas de violencia, según Guerrero et al. (2021) este trastorno surge después de que la mujer ha sido víctima de agresiones físicas, sexuales y psicológicas por parte de su pareja. Esto puede provocar alteraciones en su salud mental y, en ocasiones, derivar en comorbilidades con trastornos depresivos o ansiosos.

2.1.2 Síntomas

Figura 1

Síntomas de estrés postraumático



Fuente: Elaboración propia

2.1.3 Definición y formas de violencia psicológica

De acuerdo con Poalacin y Bermúdez (2023), la violencia psicológica se define como un tipo de maltrato conformado por hechos negativos que aparecen repentinamente, causando daño tanto a la víctima inmediata como al resto de la familia y su estructura, tanto interna como social, además, deja secuelas emocionales duraderas en quienes la padecen. Se evidencia a través de comportamientos como intimidación, manipulación, chantaje, control y hostigamiento que perjudican el bienestar emocional de la víctima.

En cuanto a las formas de violencia psicológica se mencionan a las siguientes:

- **Manipulación:** se manifiesta cuando la persona agresora controla a la víctima con el objeto de restringir sus relaciones y sus decisiones.
- **Humillación:** esto se relaciona directamente con los comentarios que realiza el agresor acerca de la apariencia, pensamientos, acciones y amistades de la víctima.
- **Amenazas:** realizar comentarios que impliquen una posible acción en contra de la persona afectada.
- **Invalidación emocional:** el agresor minimiza los sentimientos de la víctima, negando u ocultando la violencia psicológica que le inflige.
- **Prohibición:** tiene que ver con que el agresor impone aislamiento social a la persona que lo sufre.
- **Gaslighting:** es una forma de abuso psicológico que consiste en distorsionar la realidad para hacer creer a la víctima que está equivocada y que el agresor tiene razón. (Grassi et al., 2022)

2.2 La Psicología Forense

2.2.1 Definición

Según Pérez y Rodríguez (2022a), la psicología forense es una disciplina que se encarga de aplicar los conocimientos psicológicos a situaciones legales y judiciales. Su objetivo

principal es contribuir al esclarecimiento de hechos relevantes en contextos jurídicos, aportando de manera efectiva en la administración de la justicia restaurativa. La psicología forense se enfoca en estudiar los componentes psicológicos de los agresores y las víctimas, con el fin de determinar el grado de responsabilidad del imputado y las lesiones psicológicas de las víctimas en casos legales.

2.2.2 Principios éticos que guían el trabajo del Psicólogo Forense

De acuerdo con lo mencionado por Suárez y González (2021) existen varios principios éticos que entran en juego al momento de realizar una evaluación psicológica forense, entre los que se encuentran:

- **Respetar a la persona:** lo que significa proteger sus derechos, preservar su dignidad bajo los principios éticos universales sin que esta sea transgredida.
- **Responsabilidad:** evitar realizar servicios que puedan involucrar conflictos de interés y cumplir con los requisitos de integridad, objetividad e imparcialidad y rechazar los conflictos de interés.
- **Competencia:** quien aplique dicha evaluación debe ser apto para realizar las tareas requeridas, además de mantenerse actualizado en su formación teórica y práctica.
- **Confidencialidad:** actualizar constantemente a las partes sobre el proceso, objetivo, y el problema tratado, manteniendo la confidencialidad y el secreto profesional. Es fundamental comunicar la excepción al secreto profesional en asuntos relacionados con la pericia jurídica.

2.2.3 Importancia de la Evaluación Psicológica Forense en la identificación del TEPT

Este tipo de evaluación es crucial por las siguientes razones:

- **Diagnóstico preciso:** por medio de esta, se identifica de manera adecuada la presencia de este trastorno en las víctimas de violencia psicológica, lo cual es fundamental para proporcionar el tratamiento y apoyo adecuados.

- **Diferenciación de trastornos:** contribuye a la distinción del TEPT de otros trastornos con los que se puede correlacionar como pueden ser la ansiedad, la depresión, entre otros.
- **Control de la simulación:** permite detectar posibles intentos de simulación, sobresimulación o disimulación de los síntomas de TEPT, lo que permite garantizar la veracidad de la evaluación y de su diagnóstico.
- **Apoyo en los procesos legales:** este tipo de evaluación puede proporcionar información relevante para procesos judiciales, ya que permite determinar la relación entre el daño psicológico y el delito sufrido (Alonso de la Cruz, 2020).

2.2.4 Herramientas utilizadas en la evaluación del TEPT en contextos forenses

Se considera que existen varias herramientas que se aplican en la evaluación psicológica desde lo forense, por ello, Asensi et al. (2023) proponen las siguientes:

- **Entrevista clínico- forense:** permite diagnosticar problemas psicológicos o psiquiátricos y establecer la relación causa efecto entre el problema y la sintomatología; además permite detectar la simulación de manera confiable.
- **Entrevista estructurada de violencia:** en la que se evalúan los diferentes tipos de violencia que ha sufrido la víctima, ya sea psicológica, verbal, física, etc.
- **Inventario Clínico multiaxial de Millón IV:** utilizada para evaluar los trastornos de la personalidad y diversos problemas de índole psicológica en los adultos. Se estructura en 14 escalas de trastornos de la personalidad clínica y 10 escalas de síndromes clínicos.
- **Cuestionario de impacto de trauma (CIT):** permite evaluar las secuelas y el impacto psicológico de eventos traumáticos en adultos, sin embargo, no solo se limita al diagnóstico del TEPT, sino de los síntomas y trastornos que pueden surgir luego del trauma. Consta de 180 ítems y presenta 30 escalas divididas en 5 bloques sobre validez y contenido.

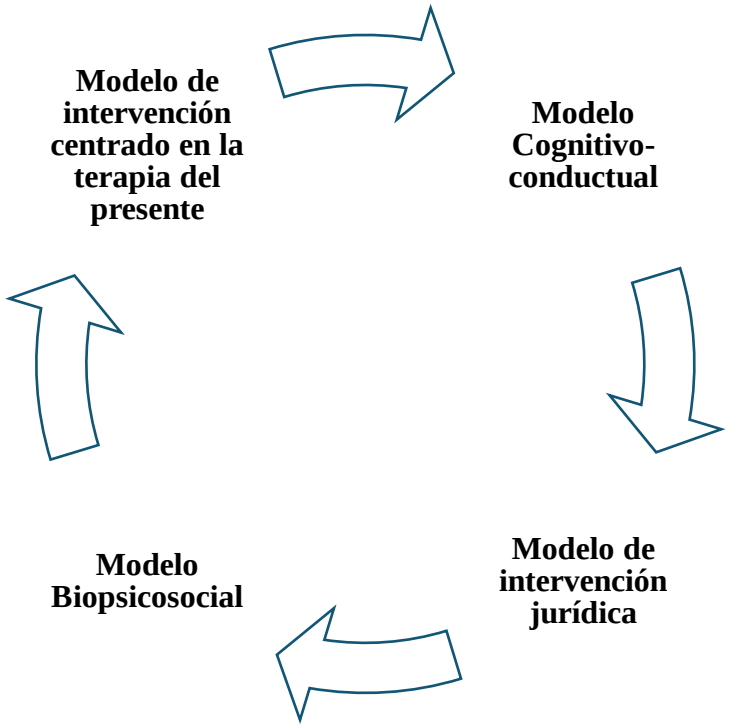
- **Escala de gravedad de síntomas de TEPT según el DSM-5:** Se emplea para evaluar la severidad de los síntomas del TEPT y la posible exageración y simulación de síntomas en adultos que han sufrido violencia de género. En los contextos forenses se utiliza la versión (EGS-F).
- **Cuestionario Internacional de Trauma (ITQ):** permite evaluar el TEPT y el TEPT-C bajo los parámetros de la Clasificación Internacional de las enfermedades CIE-11.
- **Escala de Autoestima de Rosenberg:** permite evaluar la percepción personal. Consta de 10 ítems en los que se denota la valía y la satisfacción con uno mismo.
- **Escala de inadaptación:** consta de 5 ítems referidos a ámbitos concretos de la vida cotidiana y un sexto que refleja el grado de inadaptación general.
- **Inventario estructurado de simulación de síntomas:** sirve para explorar los patrones de falseamiento de los síntomas psicopatológicos y neurocognitivos. Compuesto por 75 ítems basados en verdadero y falso.

2.3 Estrategias de intervención en casos de TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica

2.3.1 Modelos de intervención psico jurídica utilizados en casos de mujeres con TEPT por violencia psicológica

Figura 2

Modelos de intervención psicojurídica



Fuente: Elaboración propia

- **Modelo cognitivo-conductual:** está basado en la idea de que son las interpretaciones y no las situaciones en sí mismas las que influyen en los sentimientos y comportamientos del individuo. Este modelo se centra tanto en los procesos cognitivos como en las emociones y los procesos motivacionales complejos (Soto et al., 2022).
- **Modelo de intervención jurídica:** se entiende como aquel que ayuda a las víctimas de violencia a acceder a la justicia y proteger sus derechos, dentro de este se consideran a la asistencia legal y acompañamiento en procesos legales.
- **Modelo biopsicosocial:** este modelo integra los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la salud de los individuos, además, las intervenciones de este modelo pueden ser a nivel individual y grupal.
- **Modelo de intervención centrado en la terapia del presente**: es una forma de psicoterapia que se caracteriza por enfocarse en el momento presente del individuo, sin centrarse en revivir o explorar traumas pasados. Esta terapia

> busca ayudar a las personas a desarrollar habilidades para afrontar los desafíos actuales y mejorar su bienestar emocional sin necesidad de revivir experiencias traumáticas pasadas (Tumipamba, 2024).

Cabe mencionar que el modelo o modelos adecuados varían según las características únicas de cada una de las víctimas, la gravedad de su TEPT y sus necesidades específicas por eso en ocasiones se requiere fusionar varios modelos para que exista una intervención completa y eficaz.

2.3.2 Rol y responsabilidades del Psicólogo Forense en casos de TEPT por violencia psicológica

Jiménez et al. (2021) consideran que el psicólogo forense emplea información psicológica existente para respaldar casos legales y proporcionar asistencia. Este profesional debe poseer un profundo conocimiento de los códigos constitucionales y colaborar estrechamente en la ejecución de labores jurídicas efectivas. Asimismo, puede fungir como perito y ofrecer un testimonio experto en los tribunales.

Dentro de sus responsabilidades se incluyen la evaluación de la capacidad psicológica de víctimas, victimarios y testigos en casos penales, la verificación de la veracidad de testimonios en procesos legales tanto penales como civiles, el acompañamiento de menores en disputas familiares, el análisis de supuestos suicidios, el estudio de condiciones psicosociales y laborales, así como el abordaje de casos de abuso psicológico. Además, los psicólogos forenses pueden intervenir en peritajes psicológicos relacionados con imputados y víctimas, así como en asuntos vinculados a la violencia psicológica ejercida sobre las mujeres que la padecen (Pérez y Rodríguez, 2022b).

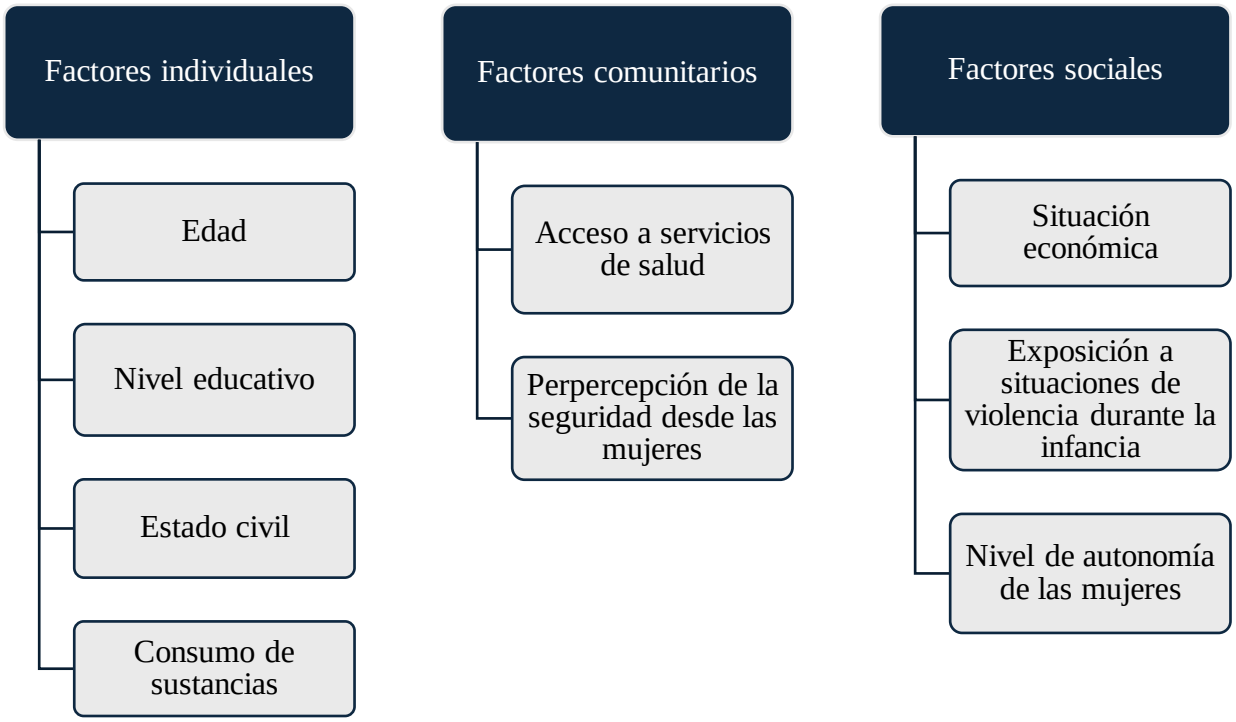
2.4 Factores de riesgo y protección en el desarrollo del TEPT

2.4.1 Factores de riesgo asociados con la violencia psicológica y su relación con el TEPT

Son diversos los factores de riesgo que se pueden considerar y son fundamentales para la comprensión de la complejidad de esta condición. Algunos de estos factores incluyen:

Figura 3

Factores de riesgo asociados con la violencia y su relación con el TEPT



Fuente: Adaptado de Maldonado López, *Trastornos de Estrés Postraumático complejo* (2020).

Se debe considerar que estos factores no actúan de forma aislada, sino que interactúan y se potencian entre sí. Por este motivo es que se necesita un enfoque integral para prevenir y tratar la violencia psicológica hacia las mujeres y el TEPT en conjunto con el fomento de una cultura de respeto y de cero tolerancias hacia la violencia ejercida en contra de las mujeres.

2.4.2 Factores de protección asociados con la violencia psicológica y su relación con el TEPT

De igual manera que los anteriores, estos factores pueden ser categorizados a nivel individual, comunitario y social:

- **Factores individuales:** como la resiliencia, autoestima sana, así como la adquisición de habilidades de afrontamiento efectivas, permiten que las mujeres que han sido víctimas de abuso psicológico puedan superar el evento traumático (Guerrero et al., 2021).

- **Factores comunitarios:** la educación acerca de la violencia de género a nivel individual como del entorno son una contribución a la prevención, detección y denuncia temprana de la violencia psicológica junto con la promoción de una cultura de igualdad y respeto hacia las mujeres.
- **Factores sociales:** el respaldo de la familia, amigos y miembros de la comunidad reduce la vulnerabilidad ante la violencia psicológica y promueve una recuperación del TEPT.

La existencia de estos factores no son una garantía para que las víctimas de violencia psicológica no desarrollen TEPT, pero pueden ser una ayuda para disminuir el impacto del trauma y aumentando las posibilidades de recuperación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El TEPT es una alteración que se manifiesta como una respuesta posterior a un suceso estresante amenazante o catastrófico para la persona. Este suceso puede ser de corta o larga duración y provocaría malestar general en la mayoría de los individuos que lo experimentan. (González y Llerena, 2021). Uno de los sucesos que desencadenan esta condición es la violencia psicológica que se caracteriza por patrones de comportamiento que buscan aislar, humillar, degradar o dañar emocionalmente a otra persona, por eso se considera que tiene un impacto devastador en la salud mental de las mujeres que la experimentan. Entre los síntomas que pueden presentar las mujeres que son víctimas de violencia psicológica se encuentran: evitar los estímulos relacionados con el trauma, hipervigilancia, reactividad, alteraciones a nivel cognitivo y también del estado de ánimo, afectando directamente a sus relaciones personales, a su calidad de vida y limitando su desarrollo personal Saquinaula et al. (2020).

Por estos motivos y a pesar de la gravedad de las consecuencias del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, aún existen vacíos en el conocimiento sobre la relación entre estos dos fenómenos desde la perspectiva de la Psicología Forense. La falta de investigaciones sistemáticas y rigurosas limita la comprensión de las características específicas del TEPT en

este contexto, así como las estrategias de evaluación, intervención y tratamiento más efectivas para abordar esta problemática.

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en su Informe del (2020) acerca de la situación sobre las mujeres y niñas en la región, se tiene que 2 de cada 3 mujeres ha sido víctima de violencia de género en diversos ámbitos de su vida y que así mismo 1 de cada 3 sufre violencia física, sexual o psicológica que puede conllevar a lo que denomina el riesgo letal, es decir, el feminicidio o femicidio. Esto contrasta con la información del Ecuador proporcionada por la Fiscalía General del Estado (FGE) que indica que la violencia más denunciada en el país es la psicológica ya que en el primer trimestre de 2022 hubo alrededor de 8.135 denuncias por este tipo de violencia y aproximadamente 17mil llamadas de auxilio al ECU-911 por esta causa (Briceño, 2022).

Estos datos muestran la magnitud del problema y la frecuencia con la que las mujeres son expuestas a situaciones traumáticas y cómo la violencia psicológica al ser una forma de maltrato puede afectar a la salud mental y el bienestar emocional de las mujeres, con lo cual puede aumentar el riesgo de desarrollar TEPT. Los eventos traumáticos relacionados con la violencia, como el abuso verbal, emocional o la manipulación psicológica, pueden desencadenar síntomas característicos del TEPT como por ejemplo la reexperimentación del evento o cambios en el estado de ánimo y la capacidad extrema hasta los más extremos que tienen que ver con los síntomas fisiológicos. Es así que comprender la relación entre la violencia psicológica y el TEPT desde la perspectiva de la Psicología Forense es fundamental para desarrollar estrategias de prevención, evaluación, intervención y tratamiento más efectivas para abordar esta problemática. La investigación en este campo puede contribuir a mejorar la atención y el apoyo que reciben las mujeres víctimas de violencia psicológica, promoviendo su recuperación y bienestar.

Con relación a la investigación se presenta la revisión sistemática que es una publicación de fuente secundaria que resume la información de artículos primarios de manera

transparente y comprensible. Este tipo de revisión tiene como objetivo reunir toda la evidencia empírica que cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos para responder una pregunta específica de investigación. Se caracteriza por utilizar métodos sistemáticos y explícitos para minimizar sesgos, lo que proporciona resultados más fiables para extraer conclusiones y tomar decisiones (Salcido et al., 2021). Esta metodología es particularmente adecuada para abordar el tema planteado, ya que existe una amplia cantidad de investigaciones sobre la violencia psicológica y el TEPT, pero se requiere una síntesis crítica y sistemática de los hallazgos para obtener una comprensión más profunda de esta problemática.

PREGUNTA DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo y protección asociados con el desarrollo del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica, y cuáles son las estrategias de intervención psicojurídica y los procesos de evaluación psicológica forense más efectivos para abordar este trastorno desde la Psicología Forense?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Realizar una revisión sistemática acerca del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la Psicología Forense.

Objetivos específicos

- Analizar los factores de riesgo y factores de protección asociados con el desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.
- Explorar las estrategias de intervención psicojurídica que se aplican en casos de mujeres con TEPT como consecuencia de la violencia psicológica.
- Analizar el proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

MARCO METODOLÓGICO

En este trabajo, se adoptó el diseño metodológico de revisión sistemática conforme al protocolo PRISMA 2020, cuya finalidad es mejorar la claridad y la transparencia en la publicación de estas revisiones, proporcionando una herramienta que garantiza una presentación más rigurosa y comprensible de los resultados y procesos metodológicos empleados en la investigación (Page et al., 2021).

Aguilera (2014) sostiene que una revisión sistemática es un método de investigación que reúne y analiza de manera exhaustiva la evidencia disponible sobre un tema específico. Su objetivo principal es responder a una pregunta de investigación claramente definida mediante la recopilación y síntesis de datos provenientes de estudios clínicos, ensayos controlados aleatorizados, estudios observacionales, entre otros tipos de investigación. Estas revisiones se llevan a cabo según un diseño metodológico preestablecido y siguen un protocolo sistemático para garantizar la objetividad y la transparencia en el proceso.

En una revisión sistemática, el foco de atención no son los pacientes, sino los resultados y conclusiones de los estudios recopilados. Para ello, se utilizan fuentes de información como

bases de datos, metabuscadores, literatura gris, actas de congresos y cualquier otra fuente relevante que pueda aportar datos pertinentes al tema en estudio.

6.1 Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión en una revisión sistemática son los parámetros establecidos para determinar qué estudios o fuentes de información serán considerados en el análisis. Estos criterios son fundamentales para asegurar que la evidencia recopilada sea relevante y pertinente para responder a la pregunta de investigación y alcanzar los objetivos planteados en la revisión. Al definir claramente los criterios de inclusión, se garantiza la calidad y la validez de los resultados obtenidos (Moreno et al., 2018).En la tabla 1, se observan los criterios de inclusión y exclusión utilizados para este estudio.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión materiales bibliográficos

Característica	Criterio	Inclusión	Exclusión
Tipo de publicación	Artículos indexados en bases de datos	X	
	Libros		X
	Tesis		X
	Memoria de congreso		X
Formato del artículo	Impreso		X
	Digital	X	
Idioma	Español	X	
	Inglés	X	
	Otros		X
Tipo de investigación	Teórica	X	
	Empírica	X	
Fecha de la publicación	Últimos cinco años	X	
	Cualquier fecha		X
Procedencia	Cualquier país	X	
Palabras clave	TEPT, Violencia psicológica, Mujeres víctimas, Evaluación psicológica forense, Estrategias de intervención psicojurídica, Factores de riesgo y Factores de protección.	X	
Localización	Título (Title)	X	
	Resumen (Abstract)	X	
	Palabras clave (Keywords)	X	

Fuente: Elaboración Propia basada en (Page et al., 2021)

6.2 Estrategias de búsqueda

La estrategia de búsqueda en una revisión sistemática es el proceso planificado y sistemático para identificar y seleccionar estudios o fuentes de información relevantes para el tema de investigación. Esta estrategia se desarrolla con el objetivo de garantizar la exhaustividad y la objetividad en la recopilación de evidencia pertinente para la revisión (Linares et al., 2018).

Para llevar a cabo la búsqueda, se seleccionaron descriptores que engloben las siguientes palabras clave: "TEPT"; "Violencia psicológica"; “Mujeres víctimas”; “Evaluación psicológica forense”; “Estrategias de intervención psicojurídica”, “Factores de riesgo” y “Factores de protección” y se utilizaran operadores booleanos en las bases de datos, los cuales son entidades matemáticas que conectan de manera lógica las palabras clave. Estos operadores incluirán: AND, OR y NOT. Además, se aplicaron filtros para restringir la búsqueda a los últimos cinco años y para especificar el tipo de documento. Esta metodología permitió afinar y centrar la investigación, optimizando así la obtención de información pertinente en el ámbito de estudio.

6.2.1 Ecuaciones de búsqueda canónica

Para cada objetivo específico, se desarrollaron ecuaciones de búsqueda canónicas que ayuden a identificar la evidencia relevante en bases de datos científicas.

Objetivo Especifico 1: Analizar el proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

Ecuación: ("Trastorno de Estrés Postraumático" OR TEPT) AND ("evaluación psicológica" OR "evaluación forense") AND ("mujeres" OR "víctimas" OR "violencia psicológica")

Objetivo Especifico 2: Explorar las estrategias de intervención psicojurídica que se aplican en casos de mujeres con TEPT como consecuencia de la violencia psicológica.

Ecuación: ("Trastorno de Estrés Postraumático" OR TEPT) AND ("intervención psicojurídica" OR "estrategias de intervención" OR "intervención legal") AND ("mujeres" OR "víctimas" OR "violencia psicológica")

Objetivo Especifico 3: Analizar los factores de riesgo y factores de protección asociados con el desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

Ecuación: ("Trastorno de Estrés Postraumático" OR TEPT) AND ("factores de riesgo" OR "factores de protección") AND ("mujeres" OR "víctimas" OR "violencia psicológica")

Estas ecuaciones de búsqueda utilizan términos clave relacionados con cada objetivo específico para obtener resultados relevantes en bases de datos científicas. Recuerda ajustar los términos según la sintaxis y los operadores booleanos requeridos por cada base de datos que utilices.

6.3 Evaluación de la calidad Metodológica

Los estudios se evaluaron de manera individual a través del Checklist CONSORT, definido por Butcher et al. (2022) como una herramienta esencial para mejorar la calidad de los informes de ensayos clínicos. Este checklist se compone de varios elementos clave que deben estar presentes en la documentación de un ensayo clínico para asegurar la transparencia y la claridad en la presentación de los resultados.

Entre los elementos importantes que abarca el Checklist CONSORT se encuentra la necesidad de un título claro y preciso que identifique el tipo de estudio y la población de estudio. Además, el resumen debe proporcionar de manera concisa información sobre el diseño del estudio, los participantes, la intervención, los resultados y las conclusiones principales.

6.4 Extracción de datos

En el proceso de extracción de datos, se creó un diagrama que visualizó la base de datos utilizada y su fuente, lo cual también facilitó la aplicación del análisis de validez y resultado. Se utilizó la herramienta de gestión de referencias Mendeley para recopilar, almacenar y organizar las referencias de manera eficiente. La extracción de datos, según Salcido et al.

(2021), incluyó tres elementos principales: información general, características del estudio (objetivos, diseño, criterios de inclusión, procedimientos utilizados, participantes, intervención y control) y resultados. Estos datos se representaron en tablas de Excel para facilitar el análisis de resultados.

6.5 Métodos para resumir y sintetizar la información

Para sintetizar la información de las referencias seleccionadas y cumplir con los objetivos planteados, se formaron subgrupos de análisis que permitieron examinar diferentes aspectos relacionados con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la Psicología Forense utilizando bases de datos académicas como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otros.

Se analizaron los estudios y casos que abordaron el proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Se identificaron los métodos, herramientas y criterios utilizados en este proceso, así como la efectividad de las evaluaciones en entornos forenses.

Se exploraron las estrategias de intervención psicojurídica aplicadas en casos de mujeres con TEPT como consecuencia de la violencia psicológica. Se analizaron las intervenciones desde una perspectiva forense, evaluando su efectividad, adherencia a protocolos legales e impacto en el bienestar de las mujeres afectadas.

Se examinaron los factores de riesgo y protección vinculados al desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Se identificaron aspectos como antecedentes de trauma, apoyo social, recursos psicológicos y contextuales que influyeron en la aparición y evolución del trastorno en este grupo específico.

6.6 Control de sesgos en el proceso de revisión

Durante la selección de estudios, se aplicó un proceso de revisión por pares, donde dos revisores independientes, incluida la autora, evaluaron cada estudio según los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el protocolo. Cualquier discrepancia entre los revisores

se abordó a través de discusiones y consensos, asegurando así la integridad del proceso de revisión. Esta metodología ayudó a reducir el sesgo de selección y garantizó la fiabilidad de los estudios incluidos. Además, se utilizó la herramienta de evaluación de calidad metodológica Checklist CONSORT para valorar la robustez y validez de los estudios incluidos, lo que permitió identificar y considerar adecuadamente el riesgo de sesgos en los resultados. Por otro lado, se llevó a cabo un análisis de subgrupos para explorar posibles fuentes de heterogeneidad entre los estudios, así como análisis de sensibilidad para evaluar el impacto de estudios de baja calidad en los resultados generales mediante la herramienta GRADE. Esta medida ayudó a verificar la consistencia de los resultados y su independencia de posibles sesgos.

Por otro lado, los criterios utilizados para mitigar el sesgo de confirmación se centraron en dos aspectos principales: diversidad de perspectivas y metodologías sólidas.

En primer lugar, se estableció un criterio de inclusión de estudios que abordaran una diversidad de perspectivas y hallazgos relacionados con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica. Esto implicó la búsqueda activa de investigaciones que no solo respaldaran, sino también cuestionaran o desafiaran las hipótesis preexistentes sobre el tema. Al incluir estudios con una variedad de resultados y conclusiones, se evitó el sesgo de confirmación al no limitarse únicamente a los estudios que respaldaban las creencias previas de los autores.

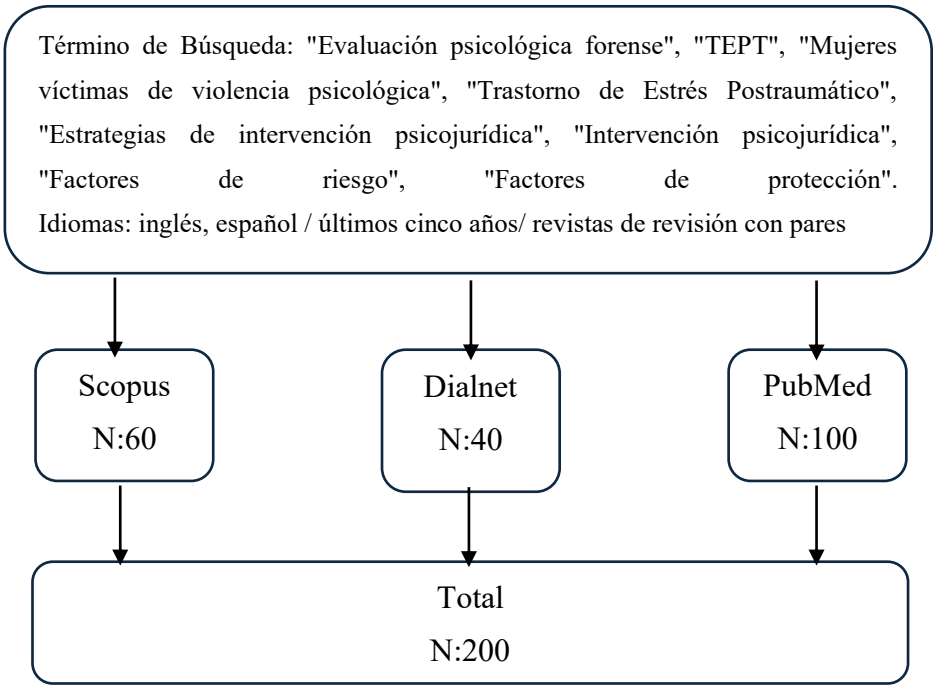
En segundo lugar, se aplicó un criterio de priorización de metodologías sólidas y transparentes durante la selección de estudios. Esto significaba que se daba preferencia a los estudios que utilizaban enfoques metodológicos robustos, como diseños de investigación bien definidos, muestras representativas y análisis estadísticos apropiados. Al seleccionar estudios basados en la calidad de su diseño y ejecución en lugar de en sus resultados específicos, se redujo aún más la posibilidad de sesgo de confirmación al garantizar que la revisión se basara en evidencia confiable y objetiva.

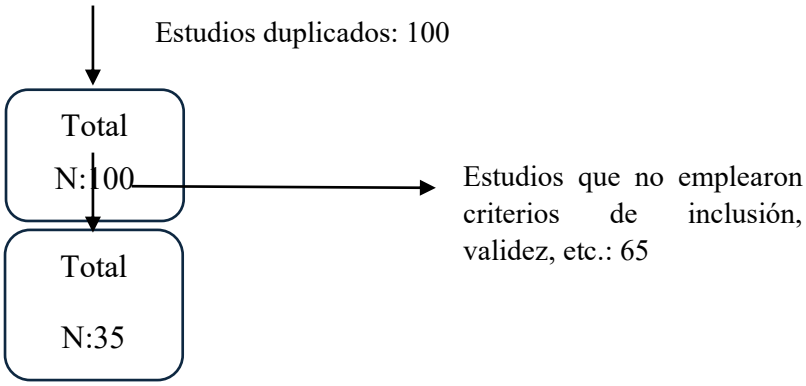
RESULTADOS

Se llevó a cabo la recolección de datos para sistematizar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la Psicología Forense. Inicialmente, se revisaron 200 artículos mediante la elaboración de una base de datos en Excel. Tras las evaluaciones, se identificaron y eliminaron 100 duplicados, y se excluyeron 65 investigaciones que no cumplían con los criterios de inclusión o validez. Esto resultó en la selección de 35 artículos científicos y académicos, incluyendo estudios de casos, disponibles en plataformas como Pub Med, Science Direct, Research Gate, Google Académico, Published y Scielo. Estos documentos fueron analizados para determinar las diferencias, acuerdos y contribuciones de cada investigador a los objetivos del estudio, siguiendo el diagrama de PRISMA 2020.

Figura 4

Metodología PRISMA 2020

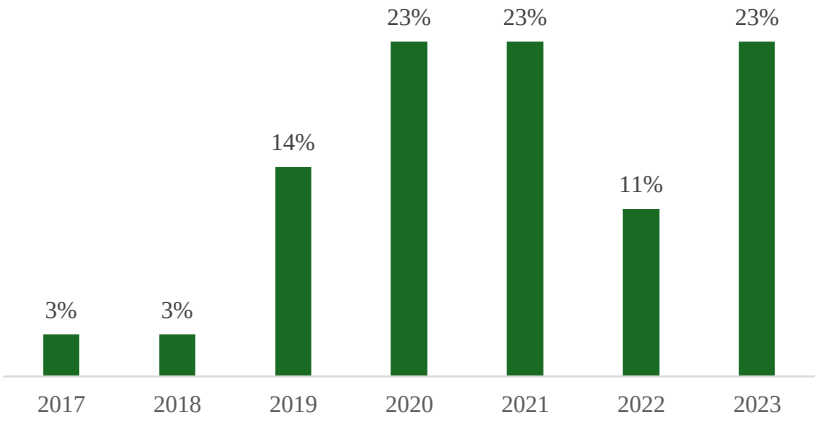




7.2. Características de los artículos revisados

Figura 5

Año de Publicación



El análisis de los años de publicación de los 35 artículos incluidos en la revisión sistemática sobre el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica revela una tendencia significativa en la cantidad de investigaciones realizadas a lo largo de los últimos años. Observamos que el número de publicaciones fue relativamente bajo entre 2017 y 2018, con solo un artículo publicado en cada uno de estos años (3% respectivamente). En 2017, Echeburúa et al. (2017) presentaron un estudio sobre la escala de gravedad de síntomas del TEPT según el DSM-5. En 2018, Marqueses y Fernández (2018) analizaron la relación entre los síntomas del TEPT y las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco Grandes.

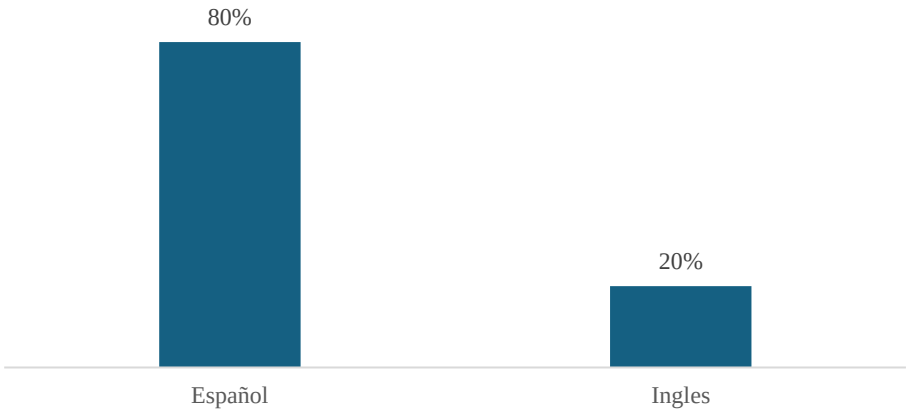
A partir de 2019, hubo un aumento notable en la producción científica, con 5 artículos publicados (14%). Por ejemplo, Dujo (2019) estudió el TEPT y las capacidades parentales en una víctima de violencia de género, Flórez y Rodríguez (2019) investigaron el perfil psicológico de mujeres víctimas de violencia sexual.

El número de publicaciones alcanzó su punto máximo en 2020, 2021 y 2023, cada uno con 8 artículos publicados (23%). En 2019, Cudris et al. (2019) examinaron el malestar psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado, mientras que Alonso de la Cruz (2020) revisó métodos y resultados de la evaluación psicológica forense en víctimas de violencia de género. En 2021, Alonso de la Cruz continuó con la evaluación psicológica forense y M. Muñoz et al. (2021) investigaron perfiles de regulación emocional y la severidad del TEPT en víctimas femeninas de violencia de pareja. En 2023, Crespo y Ordóñez (2023) analizaron la sintomatología psicológica de mujeres víctimas de violencia en relación de pareja, y Asensi et al. (2023) evaluaron el TEPT complejo en víctimas de violencia de género.

En 2022, se publicaron 4 artículos (11%), lo que indica una ligera disminución, pero aún mantiene una alta productividad en comparación con los primeros años analizados. Por ejemplo, Grassi et al. (2022) analizaron la violencia física, sexual y psicológica según el análisis conceptual evolutivo de Rodgers, y Soto et al. (2022) evaluaron la eficacia de una intervención cognitivo-conductual para reducir el TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual.

Figura 6

Idioma del Artículo

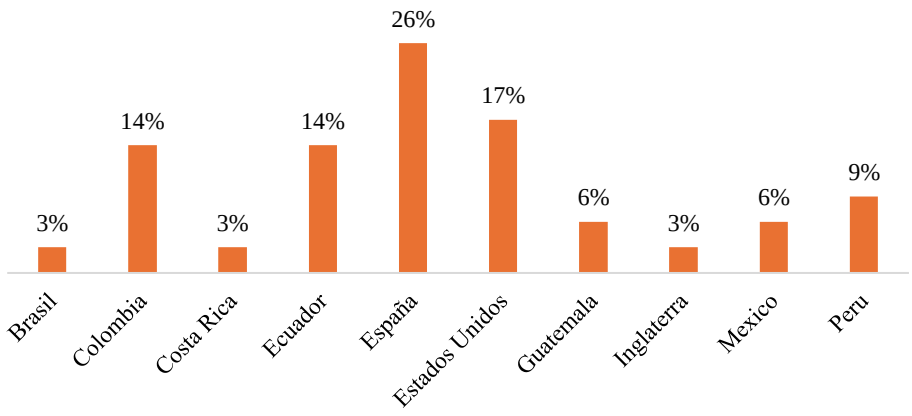


Del total de artículos, 28 fueron publicados en español, lo que representa el 80% de las publicaciones. Esto refleja una mayor producción de investigaciones sobre este tema en el ámbito hispanohablante, posiblemente debido a la alta prevalencia de estudios y casos de violencia de género en países de habla hispana. Por ejemplo, Cudris et al. (2019) Guerrero et al. (2021) publicaron en español sobre malestar psicológico y TEPT en víctimas de violencia.

En contraste, solo 7 artículos fueron publicados en inglés, representando el 20% de las publicaciones. Aunque la proporción es menor, estos artículos en inglés aportan una perspectiva internacional al tema y contribuyen a la difusión de los hallazgos en un ámbito más amplio. Un ejemplo de esto es el estudio de Lloyd & Borril (2020), que examinaron la efectividad de la justicia restaurativa en la reducción del TEPT en víctimas.

Figura 7

País de Origen del Artículo



Por otro lado, en el análisis del país de origen de los 35 artículos incluidos en este estudio, España destaca como el país con mayor cantidad de publicaciones, con 9 artículos (26%). Esto refleja una fuerte base de investigación en el ámbito de la Psicología Forense y el TEPT en este país. Por ejemplo, Alonso de la Cruz (2020) y Beltrán (2023) realizaron investigaciones significativas en esta área.

Estados Unidos sigue con 6 artículos (17%), lo que indica una importante contribución de investigaciones sobre el TEPT en un contexto forense. Matto et al. (2019) y Ternes et al. (2020) son ejemplos de estudios relevantes provenientes de este país.

Colombia y Ecuador cada uno aportaron 5 artículos (14%). En Colombia, estudios como los de Flórez y Rodríguez (2019) han contribuido al entendimiento del perfil psicológico de las víctimas. En Ecuador, Crespo y Ordóñez (2023) han investigado la sintomatología psicológica en mujeres víctimas de violencia.

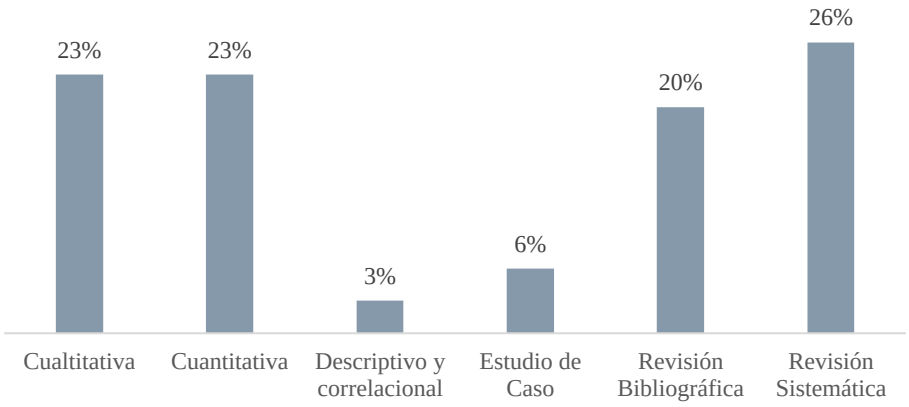
Perú contribuyó con 3 artículos (9%), reflejando una creciente atención a la violencia de género y sus efectos psicológicos. Saquinaula et al. (2020) es un ejemplo de investigación en este contexto.

Guatemala y México cada uno aportaron 2 artículos (6%). En Guatemala, estudios como los de Caal (2023) han abordado protocolos de evaluación psicológica forense. En México, El-Mosri et al. (2020) investigaron el trastorno por estrés postraumático desde una mirada cognitivo conductual.

Brasil, Costa Rica e Inglaterra contribuyeron cada uno con 1 artículo (3%). En Brasil, Grassi et al. (2022) analizaron la violencia física, sexual y psicológica. En Costa Rica, Bermúdez et al. (2020) estudiaron el TEPT desde una perspectiva médica. En Inglaterra, Lloyd y Borril (2020) examinaron la efectividad de la justicia restaurativa en la reducción del estrés postraumático de las víctimas.

Figura 8

Metodologías aplicadas en los artículos



El análisis de las metodologías utilizadas en los 35 artículos incluidos en la revisión sistemática sobre el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica revela una distribución equilibrada entre enfoques cualitativos y cuantitativos, con una notable presencia de revisiones sistemáticas y bibliográficas. Entre los artículos cualitativos, el trabajo de Cudris et al. (2019) en Colombia investiga el malestar psicológico en víctimas de violencia sexual e intrafamiliar, mientras que Lloyd y Borril (2020) en Inglaterra examinan la efectividad de la justicia restaurativa en la reducción del TEPT en víctimas. Estos estudios cualitativos proporcionan una comprensión profunda de las experiencias subjetivas de las víctimas, destacando las complejidades emocionales y psicológicas involucradas.

En cuanto a los enfoques cuantitativos, Crespo y Ordóñez (2023) en Ecuador investigan la sintomatología psicológica en mujeres víctimas de violencia en relaciones de pareja, y M. Muñoz et al. (2021) en Estados Unidos exploran los perfiles de regulación emocional y la

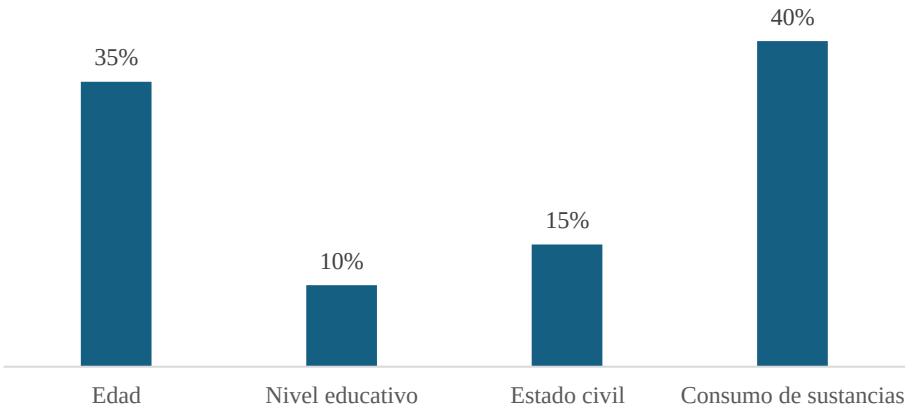
severidad del TEPT en víctimas de violencia de pareja. Estos estudios cuantitativos ofrecen datos empíricos que pueden ser utilizados para identificar patrones y correlaciones significativas, lo cual es crucial para el desarrollo de intervenciones efectivas. Los estudios descriptivos y correlacionales, como el de Saquinaula et al. (2020) en Perú, también contribuyen al entendimiento del fenómeno al proporcionar un análisis detallado de la prevalencia y características del TEPT en contextos específicos.

Las revisiones bibliográficas y sistemáticas tienen una fuerte presencia en esta revisión, destacándose artículos como el de Alonso de la Cruz (2021) en España, que realiza una revisión sistemática sobre la evaluación psicológica forense en víctimas de violencia de género, y el de Beltrán (2023), que examina el papel de la resiliencia como factor de protección frente a la violencia de género. Estas revisiones sistemáticas y bibliográficas son fundamentales para consolidar el conocimiento existente y proporcionar una base sólida para futuras investigaciones, ya que sintetizan una amplia gama de estudios y ofrecen una visión integral de las evidencias actuales sobre el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

7.2. Factores de riesgo y factores de protección asociados con el desarrollo del TEPT

Figura 9

Factores de Riesgo Individuales



Los resultados de la revisión sistemática revelan una serie de factores de riesgo individuales asociados al desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

En primer lugar, el consumo de sustancias emerge como el factor más significativo, contribuyendo con un 40% al riesgo. Esta conclusión coincide con hallazgos de estudios previos, como el trabajo de Guerrero-Vaca et al. (2021), que subraya la importancia de abordar tanto el trauma psicológico como el consumo de sustancias en la atención integral a estas mujeres.

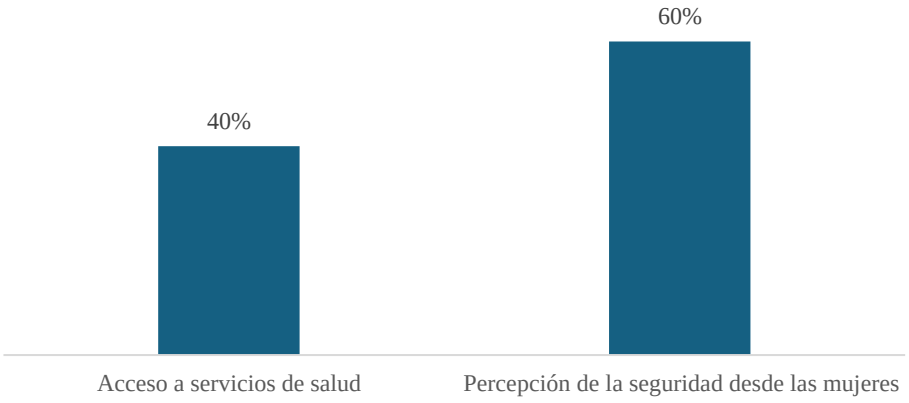
En segundo lugar, la edad se identifica como otro factor relevante, contribuyendo con un 35% al riesgo de TEPT. Esta asociación entre la edad y el impacto psicológico de la violencia se encuentra respaldada por autores como Crespo y Ordóñez (2023), quienes examinaron la sintomatología psicológica en mujeres víctimas de violencia en relaciones de pareja. Estos resultados enfatizan la necesidad de considerar no solo la naturaleza del evento traumático, sino también las características individuales de las víctimas al diseñar estrategias de intervención y prevención del TEPT en este grupo específico.

Además del consumo de sustancias y la edad como factores de riesgo significativos, la revisión sistemática también resalta otros elementos importantes. El estado civil de las mujeres afectadas, con un 15% de contribución al riesgo, se posiciona como un factor a considerar en la evaluación y abordaje del TEPT. Esto se alinea con investigaciones anteriores, como la de Flórez y Rodríguez (2019) que analizaron el perfil psicológico de mujeres víctimas de violencia sexual desde una perspectiva de género.

En cuanto al nivel educativo, aunque su contribución al riesgo es menor (10%), no debe subestimarse su impacto en la experiencia y afrontamiento del trauma. Autores como Alonso de la Cruz (2021) han explorado la evaluación psicológica forense en contextos de violencia, proporcionando insights valiosos sobre la relación entre el nivel educativo y la vulnerabilidad psicológica en estas situaciones. Estos resultados enfatizan la complejidad del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica y la necesidad de un enfoque multidimensional en su análisis y tratamiento.

Figura 10

Factores de Riesgo Comunitarios



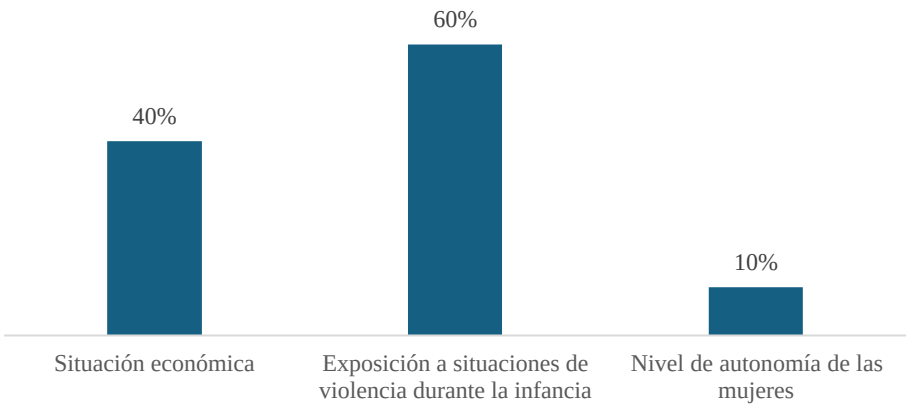
En el análisis de factores de riesgo comunitarios relacionados con el desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, se observa que la percepción de seguridad desde las mujeres es el factor más influyente, representando un 60% de contribución al riesgo. Este resultado destaca la importancia de abordar las percepciones de seguridad subjetivas de las mujeres en entornos comunitarios para comprender y prevenir el TEPT.

En segundo lugar, el acceso a servicios de salud aparece como un factor significativo, contribuyendo en un 40% al riesgo asociado con el TEPT. Esto enfatiza la necesidad de garantizar la accesibilidad y disponibilidad de servicios de atención médica y psicológica adecuados para mujeres víctimas de violencia psicológica, como señalan investigaciones previas.

Ambos factores, el acceso a servicios de salud y la percepción de seguridad, son cruciales para el diseño de intervenciones efectivas que aborden el TEPT en mujeres afectadas por violencia psicológica.

Figura 11

Factores de Riesgo Sociales



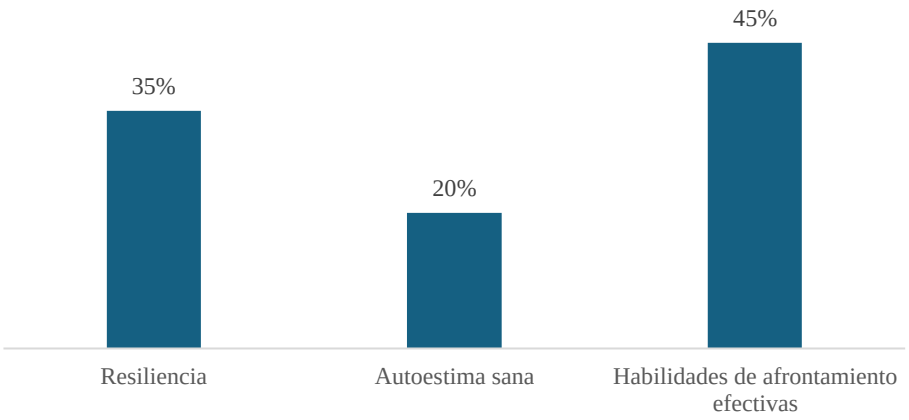
En el análisis de factores sociales relacionados con el desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, se destaca la exposición a situaciones de violencia durante la infancia como el factor más significativo, representando un 60% de contribución al riesgo. Este resultado resalta la importancia de abordar las experiencias traumáticas en la infancia como un factor clave en el desarrollo del TEPT en la vida adulta.

En segundo lugar, la situación económica aparece como un factor relevante, contribuyendo en un 40% al riesgo asociado con el TEPT. Esto subraya la influencia que tienen las condiciones económicas precarias en el bienestar psicológico de las mujeres víctimas de violencia psicológica.

El nivel de autonomía de las mujeres, aunque tiene una contribución del 10%, también es un factor para considerar en el contexto de la violencia psicológica y el TEPT, ya que puede influir en la capacidad de las mujeres para enfrentar y superar situaciones traumáticas.

Figura 12

Factores de Protección Individuales



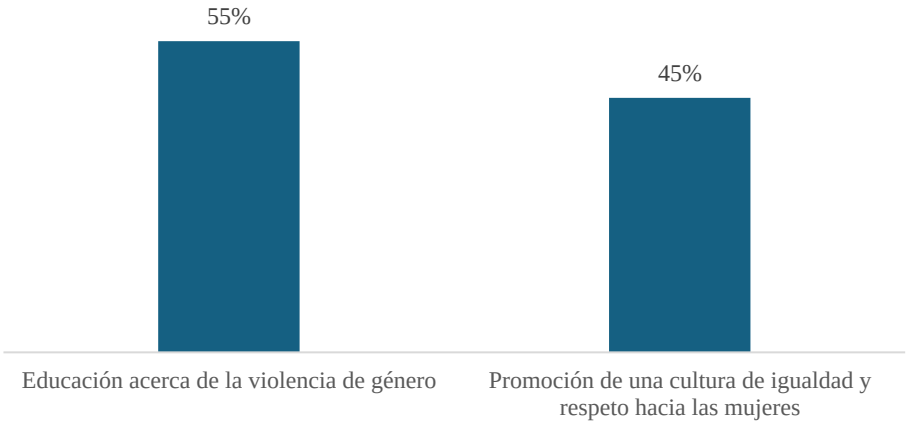
Dentro de los factores de protección individuales relacionados con el desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, se identifica que las habilidades de afrontamiento efectivas son el factor más destacado, contribuyendo en un 45% a la protección contra este trastorno.

En segundo lugar, la resiliencia emerge como un factor significativo de protección, contribuyendo en un 35% a la mitigación del riesgo de TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Este resultado respalda la idea de que la capacidad de sobreponerse a las dificultades y adaptarse positivamente a las adversidades puede actuar como un amortiguador ante el desarrollo de trastornos psicológicos.

La autoestima sana también juega un papel importante, aunque en menor medida, contribuyendo en un 20% a la protección contra el TEPT. Este resultado subraya la relevancia de trabajar en el fortalecimiento de la autoimagen y el autocuidado como parte integral de la prevención y el manejo de trastornos psicológicos en mujeres víctimas de violencia psicológica.

Figura 13

Factores de Protección Comunitarios

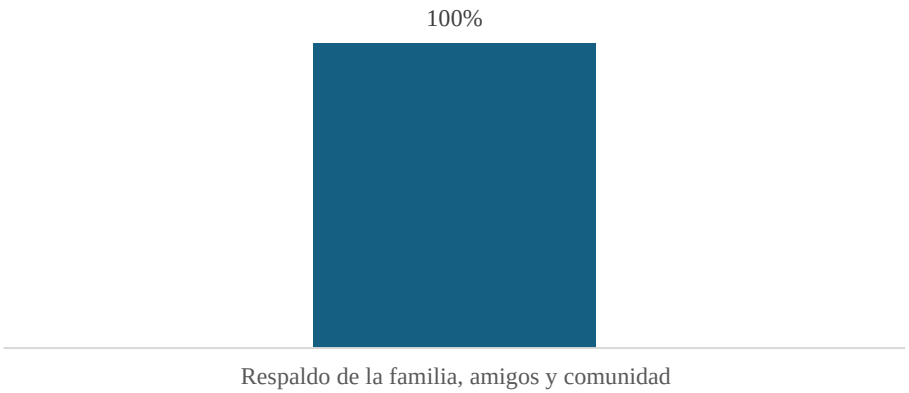


En el análisis de los factores de protección comunitarios asociados al desarrollo del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, se destaca que la educación acerca de la violencia de género es el factor más significativo, contribuyendo en un 55% a la protección contra este trastorno. Este resultado resalta la importancia de la sensibilización y el conocimiento sobre la violencia de género como herramientas clave para prevenir y mitigar sus efectos negativos.

En segundo lugar, la promoción de una cultura de igualdad y respeto hacia las mujeres emerge como un factor relevante, contribuyendo en un 45% a la protección contra el TEPT. Este hallazgo subraya la importancia de fomentar valores de equidad y dignidad en la sociedad para crear entornos seguros y protectores para las mujeres.

Figura 14

Factores de Protección Social

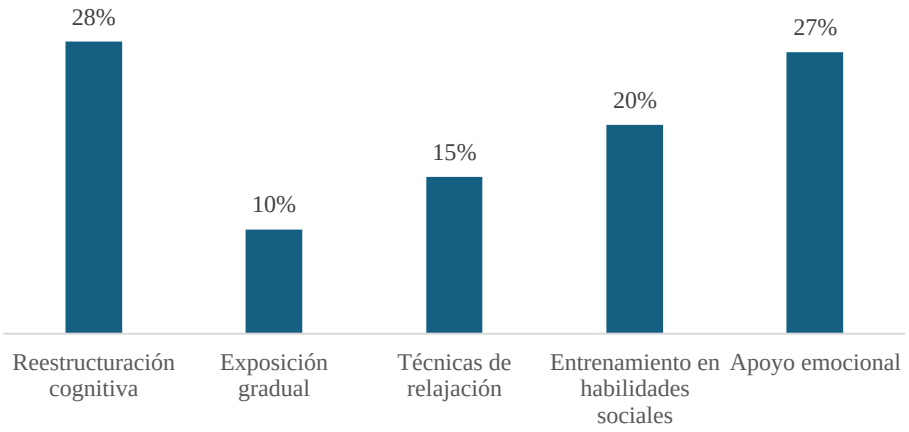


El factor social del respaldo de la familia, amigos y comunidad emerge como el más influyente, contribuyendo en un 100% a la protección contra el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Este resultado resalta la importancia crucial del apoyo social en la recuperación y la prevención de trastornos mentales como el TEPT. Investigaciones previas realizadas por autores como Cudris et al. (2019) han señalado la relevancia del apoyo social como un factor clave para la resiliencia y el bienestar emocional de las víctimas de violencia, enfatizando la necesidad de fortalecer los lazos familiares, amistades y redes comunitarias como estrategia para mitigar los efectos negativos de la violencia psicológica

7.3. Estrategias de intervención psicojurídica

Figura 15

Estrategias dentro del Modelo Cognitivo-Conductual



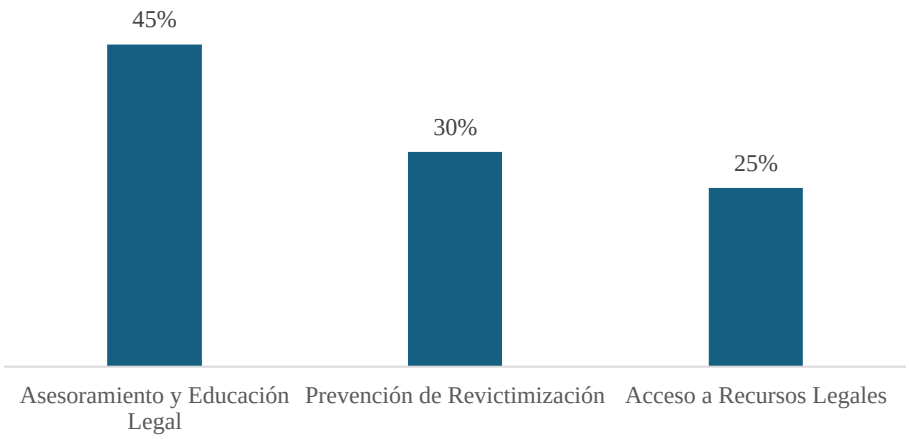
Las estrategias de intervención basadas en el Modelo Cognitivo-Conductual son están alineadas con el proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. La reestructuración cognitiva, que representa el 28% de las estrategias, es fundamental en este modelo, ya que se enfoca en modificar las interpretaciones disfuncionales que contribuyen al mantenimiento del trastorno. Esto concuerda con la idea central del modelo de que las interpretaciones de las experiencias pasadas afectan las emociones y conductas presentes. Le sigue el apoyo emocional con un 27%, resaltando la importancia de brindar un entorno de comprensión y contención emocional para facilitar el proceso de recuperación.

En tercer lugar, se encuentra el entrenamiento en habilidades sociales con un 20%. Esta estrategia busca fortalecer las habilidades de comunicación, resolución de problemas y establecimiento de límites, lo que puede mejorar la capacidad de las mujeres para manejar situaciones sociales estresantes. Las técnicas de relajación ocupan el cuarto puesto con un 15%,

proporcionando herramientas para reducir la ansiedad y el estrés asociados con el TEPT, promoviendo así el bienestar emocional. Finalmente, la exposición gradual se sitúa en el último lugar con un 10%, siendo una estrategia utilizada para ayudar a las mujeres a enfrentar progresivamente las situaciones temidas que desencadenan síntomas de ansiedad o estrés, como parte de un proceso terapéutico más amplio.

Figura 16

Estrategias dentro del Modelo de Intervención Jurídica



En el abordaje del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica, las estrategias dentro del modelo de intervención jurídica se destacan por su capacidad para proporcionar un apoyo integral que abarca desde el asesoramiento legal hasta la prevención de la revictimización. De acuerdo con la revisión sistemática de los resultados, las estrategias más efectivas dentro de este modelo incluyen el Asesoramiento y Educación Legal (45%), la Prevención de Revictimización (30%) y el Acceso a Recursos Legales (25%).

La estrategia de Asesoramiento y Educación Legal, con un 45% de efectividad, es fundamental para empoderar a las víctimas al proporcionarles la información y el conocimiento necesarios para entender sus derechos y las opciones legales disponibles. Este asesoramiento no solo ayuda a las mujeres a tomar decisiones informadas sobre su situación, sino que también les brinda una sensación de control y seguridad en medio de la incertidumbre. La educación

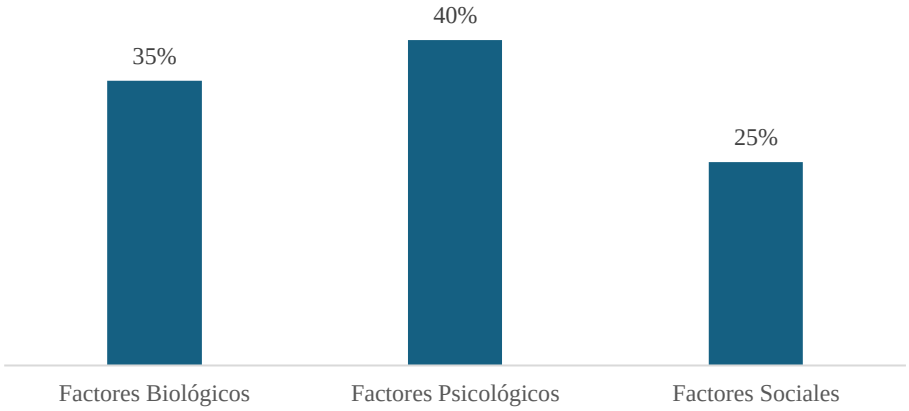
legal permite que las víctimas comprendan mejor el proceso judicial, lo que puede reducir la ansiedad y el estrés asociados, y promover una participación más activa y eficaz en sus propios casos legales.

La Prevención de Revictimización, con un 30% de efectividad, se centra en proteger a las víctimas de sufrir daños adicionales durante los procedimientos legales. Esta estrategia incluye medidas como la implementación de protocolos sensibles al trauma, la capacitación de profesionales del derecho en el manejo de víctimas de violencia y la creación de espacios seguros para que las mujeres puedan compartir sus experiencias sin temor a ser juzgadas o retraumatizadas. La prevención de revictimización es crucial para asegurar que el proceso judicial no se convierta en una fuente adicional de estrés y trauma para las víctimas, permitiendo así una recuperación más efectiva y sostenida del TEPT.

Finalmente, el Acceso a Recursos Legales, con un 25% de efectividad, aborda la necesidad de que las víctimas tengan un acceso fácil y equitativo a servicios legales. Esto incluye la disponibilidad de abogados especializados en violencia de género, asistencia legal gratuita o de bajo costo, y programas de apoyo que pueden guiar a las mujeres a través del laberinto del sistema judicial. Facilitar el acceso a estos recursos es esencial para garantizar que todas las víctimas, independientemente de su situación económica, puedan defender sus derechos y buscar justicia sin barreras significativas.

Figura 17

Estrategias dentro del Modelo Biopsicosocial



Los resultados de la revisión sistemática indican la importancia relativa de estos factores en el desarrollo del TEPT: los factores psicológicos tienen una prevalencia del 40%, los factores biológicos un 35% y los factores sociales un 25%.

Los factores psicológicos, con un 40% de prevalencia, juegan un papel crucial en la aparición y mantenimiento del TEPT. Estos incluyen la vulnerabilidad emocional, patrones de pensamiento negativos y la capacidad de resiliencia. Intervenciones como la reestructuración cognitiva y las técnicas de relajación son efectivas en este contexto, ayudando a las mujeres a modificar pensamientos disfuncionales y a desarrollar respuestas emocionales más saludables. La elevada influencia de estos factores subraya la necesidad de terapias psicológicas que aborden directamente las percepciones y emociones negativas que surgen tras la violencia psicológica Crespo y Ordóñez (2023).

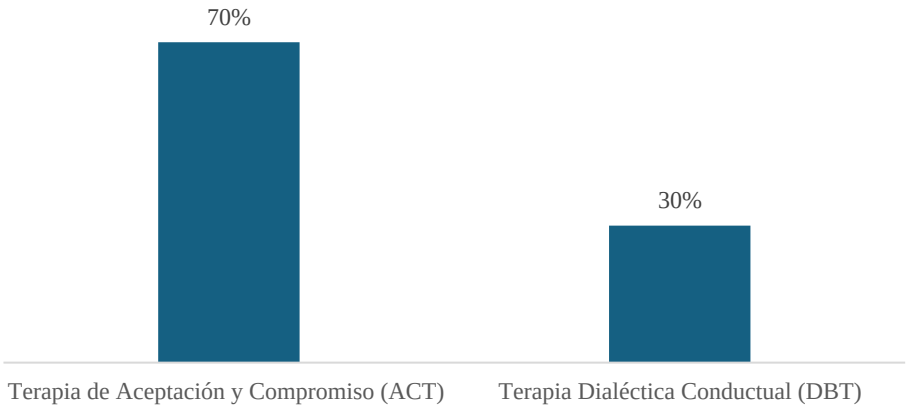
Los factores biológicos, que representan un 35% de prevalencia, abarcan aspectos como la predisposición genética, el funcionamiento neurobiológico y la respuesta fisiológica al estrés. La identificación de estos factores es esencial para comprender la respuesta de cada mujer al trauma y para diseñar tratamientos personalizados. El uso de intervenciones farmacológicas junto con la terapia psicológica puede ser beneficioso para aquellas mujeres que presentan alteraciones significativas en sus respuestas biológicas al estrés.

Los factores sociales, con un 25% de prevalencia, también son determinantes en el desarrollo y perpetuación del TEPT. Estos incluyen el apoyo social, el nivel de estrés en el

entorno y las experiencias de violencia en la comunidad. Estrategias de intervención que fomenten el respaldo familiar y comunitario, así como programas que promuevan un entorno seguro y de apoyo, pueden ser cruciales para la recuperación de las víctimas. La menor prevalencia relativa de estos factores no disminuye su importancia, sino que indica que deben ser abordados en conjunto con los factores biológicos y psicológicos para un tratamiento integral.

Figura 18

Estrategias dentro del Modelo de Intervención centrado en la terapia del presente



En el contexto del tratamiento del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, las estrategias de intervención centradas en la terapia del presente, específicamente la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), son fundamentales. Según los resultados de la revisión sistemática, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) se destaca significativamente, con una efectividad del 70%, mientras que la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) muestra una efectividad del 30%.

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), con un 70% de efectividad, se basa en ayudar a las mujeres a aceptar sus pensamientos y sentimientos sin juzgarlos, mientras se comprometen a realizar acciones alineadas con sus valores personales. Esta estrategia es particularmente efectiva porque permite a las mujeres víctimas de violencia psicológica encontrar significado y propósito en sus vidas, a pesar del trauma. La práctica del mindfulness

y la aceptación de experiencias dolorosas pueden reducir la rumiación y la evitación experiencial, lo cual es crucial para el manejo del TEPT. Además, el enfoque en los valores personales y el compromiso con acciones significativas proporciona una estructura clara para que las mujeres puedan avanzar hacia una vida más plena y satisfactoria, lo que puede explicar su alta efectividad.

Por otro lado, la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), con una efectividad del 30%, se centra en la regulación emocional y el desarrollo de habilidades para manejar emociones intensas y relaciones interpersonales. Aunque su efectividad es menor en comparación con ACT, DBT sigue siendo una herramienta valiosa, especialmente para aquellas mujeres que luchan con la desregulación emocional severa y los comportamientos impulsivos. La combinación de la aceptación y el cambio, que es el núcleo de DBT, puede ayudar a las mujeres a encontrar un equilibrio entre aceptar sus circunstancias actuales y trabajar activamente para mejorar su situación. Las técnicas de regulación emocional, la tolerancia a la angustia y las habilidades interpersonales son componentes cruciales que pueden complementar otras formas de terapia y proporcionar un apoyo integral en el tratamiento del TEPT.

7.4. Proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica.

Tabla 2

Evaluación Psicológica forense del TEPT: Revisión de autores

Autor	Definición	Elementos	Instrumentos	Nivel de confiabilidad
Asensi Pérez, L. F., Flores Fernández, E. y Nevado Duarte, K. (2024). Evaluación pericial psicológico-forense del trastorno por estrés postraumático complejo en víctimas de violencia de género. *Revista Española de Medicina Legal*, *50*(2), 76-81.	Supone, realizar una entrevista psicológica-forense y una entrevista estructurada de violencia para recopilar datos sobre la sintomatología, la relación entre el evento traumático y los síntomas, y para detectar simulación y evaluar tipos de violencia. Luego se aplican pruebas psicométricas para evaluar varios aspectos.	- Entrevistas -Observación -Autoinformes -Test psicométricos -Cuestionarios ad hoc	- ***International Trauma Questionnaire (ITQ)***: Instrumento que evalúa el TEPT y el TEPT-C, el cual fue desarrollado para ser consistente con los criterios de la CIE-11. - ***Cuestionario del Impacto del Trauma (CIT):*** Permite evaluar de manera integral la sintomatología postraumática y el TEPT y ayudar al profesional en sus labores de valoración, peritaje, orientación o intervención clínica o forense. - ***Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático-Versión forense (EGS-F):*** Utilizada para analizar la gravedad de los síntomas del TEPT, además de la posible simulación y exageración de síntomas en víctimas adultas de violencia de género, concretamente, en contextos forenses.	ITQ: Consistencia interna de .940 CIT: Consistencia interna de 0.81 EGS-F: Consistencia interna de 0.91
Muñoz, J. M. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de psicología jurídica*, *23*(1), 61-69.	La evaluación psicológica forense comparte características metodológicas con la evaluación psicológica en general, pero tiene particularidades que la distinguen. Debido a las importantes implicaciones del informe pericial psicológico, el perito debe cuidar meticulosamente los aspectos técnicos y éticos de su intervención. Al igual que cualquier evaluación psicológica, la realizada en el ámbito forense debe seguir principios científicos, ser estructurada para permitir su replicabilidad y requiere la formulación y contrastación de hipótesis, además de un proceso de toma de decisiones para resolver problemas evaluativos.	- Entrevistas psico-forenses -Test psicométricos (para evaluar personalidad y sintomatología) - Observaciones	- ***Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5)***: Este instrumento sirve para medir o evaluar el trastorno de estrés postraumático en adultos mediante el DSM-5, y para relacionar la sintomatología con el acontecimiento traumático. ***- Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS):*** Utilizada para analizar la gravedad de los síntomas del TEPT, además de la posible simulación y exageración de síntomas en víctimas adultas de violencia de género, concretamente, en contextos forenses. ***-Inventario de Síntomas Traumáticos (TSI)***: Dirigido a auscultar experiencias o síntomas de naturaleza post-traumática. El mismo puede detectar sintomatología traumática aguda o crónica, como lo son la violación sexual, abuso físico, accidentes, desastres naturales, y abuso sexual en la niñez.	-EGEP-5: Consistencia interna de 0.92 -EGS-R: Consistencia interna de 0.91 - TSI: Consistencia interna de 0.98

Alonso de la Cruz, M. (2020). Revisión de los métodos y resultados de la evaluación psicológica forense en víctimas de violencia de género. [Tesis doctoral, Universidad Pontificia]. *Repositorio Comillas*.	El proceso implica identificar y evaluar los síntomas del TEPT en mujeres que han sufrido violencia. Esto ayuda al sistema judicial y apoya a las víctimas. Se emplean técnicas específicas para detectar intrusiones traumáticas, evitación de estímulos traumáticos, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, y reactividad exagerada. Además, se debe considerar la posible simulación de síntomas, por lo que se requieren métodos para verificar la veracidad de la información proporcionada por la víctima.	- Entrevista clínico-forense - Escalas de evaluación específicas (test psicométricos) - Sistema categorial ajustado (SEG-A): Es un instrumento específico para evaluar la veracidad del testimonio en casos de violencia de género. -Entrevista Cognitiva Mejorada	***- Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5):*** Este instrumento sirve para medir o evaluar el trastorno de estrés postraumático en adultos mediante el DSM-5, y para relacionar la sintomatología con el acontecimiento traumático. - ***Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R*)**: consiste en una entrevista estructurada cuyo objetivo es evaluar la gravedad y la frecuencia de los síntomas del TEPT que se basa en el DSM-5.	EGEP-5: Consistencia interna de 0.92 EGS-R: Consistencia interna de 0.91

En el análisis de los estudios revisados sobre la evaluación psicológica forense del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia de género, Asensi et al. (2023) proponen un modelo que incluye entrevistas psicológicas forenses y estructuradas de violencia, observaciones, autoinformes, y test psicométricos. Este enfoque está diseñado para recoger datos completos sobre la sintomatología, establecer la relación entre el evento traumático y los síntomas, y detectar posibles simulaciones. La utilización de entrevistas estructuradas y múltiples fuentes de datos asegura una evaluación precisa y valida, fundamental para la formulación de hipótesis y la toma de decisiones en contextos forenses.

Los instrumentos utilizados por Asensi et al. (2023) son particularmente notables por su alta confiabilidad. El International Trauma Questionnaire (ITQ), con una consistencia interna de 0.94, evalúa tanto el TEPT como el TEPT-C según los criterios de la CIE-11. El Cuestionario del Impacto del Trauma (CIT), con una consistencia de 0.81, permite una evaluación integral de la sintomatología postraumática, mientras que la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático-Versión forense (EGS-F), con una consistencia de 0.91, se utiliza para analizar la gravedad de los síntomas y la posible simulación en víctimas adultas de violencia de género. Estos instrumentos permiten una evaluación detallada y fiable, crucial para los contextos judiciales y clínicos.

Muñoz (2013) destaca la necesidad de que la evaluación psicológica forense siga principios científicos y sea estructurada para permitir su replicabilidad. Su enfoque también incluye entrevistas psico-forenses, observaciones y test psicométricos, como la Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5) y el Inventario de Síntomas Traumáticos (TSI), con consistencias internas de 0.92 y 0.98 respectivamente. Estos instrumentos permiten relacionar la sintomatología con el acontecimiento traumático y detectar sintomatología traumática aguda o crónica. Alonso de la Cruz (2020) también emplea el EGEP-5 y la Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R), con consistencias internas de 0.92 y 0.91, para evaluar la gravedad y frecuencia de los síntomas del TEPT. Su enfoque incluye además técnicas

específicas para detectar intrusiones traumáticas, evitación de estímulos traumáticos, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, y reactividad exagerada, considerando la posible simulación de síntomas.

DISCUSIÓN

A través de la revisión de literatura se ha comprendido que el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica está asociado a varios factores de riesgo y protección. Dentro de los primeros se destacan los individuales entre los que se evidencia el consumo de sustancias y la

edad como los principales, esto está relacionado al estudio realizado por Saquinaula et al. (2020) en el que se destaca que la violencia psicológica es la que se relaciona en mayor magnitud con el TEPT debido a un efecto acumulativo que se desarrolla desde la infancia y alcanza su máximo esplendor en la adultez. Además, esto es reafirmado por Burgos (2024) quien indica que la experiencia de revivir el trauma pasado y la edad de la persona pueden influir en la manifestación de conductas que dificultan el funcionamiento diario de las mujeres víctimas de violencia psicológica y esto se relaciona con el TEPT y el incremento de conductas evitativas.

Por otro lado, el consumo de sustancias es otro de los factores de riesgo individuales que se relacionan con el desarrollo del TEPT, esto se presenta como una forma de afrontar la situación de violencia a la que están sometidas las mujeres y además como una estrategia de afrontamiento para lidiar con el estrés, la ansiedad y otros factores psicológicos que pueden desencadenar al TEPT Tourné et al. (2024), lo cual se relaciona con el estudio de Merino (2023) en el que se encontró que las personas diagnosticadas con TEPT tienen mayor incidencia de consumo de sustancias debido al impacto traumático de la violencia en su salud mental.

Para mencionar a los factores de riesgo comunitarios se encontró que los prevalentes son el acceso a servicios de salud y la percepción de la seguridad desde las mujeres. Vacacela y Mideros (2022) señalan que el fortalecimiento del acceso a los servicios de salud y la coordinación entre diferentes entidades para prevenir y brindar apoyo a las víctimas de violencia es primordial para garantizar su seguridad y bienestar, ya que en ocasiones el vivir en comunidades con características relacionadas a altos niveles de pobreza, desempleo y violencia pueden ser limitantes para acceder a servicios de salud adecuados. A esto se suma el estudio realizado por Ubide (2024) ya que señala que la percepción de la seguridad vista desde las mujeres es un factor que puede contribuir al desarrollo el TEPT debido a que este sector de la población puede no llegar a sentir respaldo desde las instancias de seguridad.

Con respecto a los factores de riesgo a nivel social se destacan la situación económica y la exposición a situaciones de violencia durante la infancia. Tituaña (2022) señala que la falta de autonomía económica de las mujeres puede incidir en su incapacidad para distanciarse de situaciones de violencia. Asimismo, se menciona que en algunos casos las mujeres toleran la violencia hacia ellas o sus hijas debido a la dependencia económica de los agresores, lo cual incrementa la sensación de impotencia y perpetúa el ciclo de violencia, agravando el impacto psicológico. Además, en la investigación realizada por Labrador et al. (2010) se determinó que el 28% de su población de estudio posee antecedentes de violencia en su familia de origen, lo que sugiere una exposición a situaciones de ese tipo durante la infancia. Sin embargo, se destaca que buscar la explicación de la violencia de pareja en las víctimas es inadecuado e injusto, ya que se debe buscar en el comportamiento del agresor y en el ambiente que permite dicha violencia.

De la misma forma existen factores de protección individuales, entre los que predominan las habilidades de afrontamiento efectivas y la resiliencia. Las primeras según Gutiérrez y Castillo (2022) permiten que las mujeres busquen lo positivo en las situaciones, se preocupen por su futuro y detecten situaciones que no les hacen sentir segura y puedan acudir a instancias de apoyo psicosocial, lo cual puede servir como un factor protector contra el desarrollo del TEPT. Así también la resiliencia puede actuar como un factor protector que ayuda a las mujeres a afrontar y superar las secuelas traumáticas de la violencia de psicológica, contribuyendo al crecimiento postraumático, esto por medio de diversos factores individuales, relacionales y contextuales que fortalecen su capacidad para enfrentar y recuperarse de experiencias traumáticas (Cruz, 2022).

Los factores de protección comunitarios que predominan en esta investigación son la educación acerca de la violencia de género y la promoción de una cultura de respeto e igualdad hacia las mujeres. Al primero Rivas y Bonilla (2020) añaden que la formación para identificar la violencia de pareja es un mecanismo de protección en los procesos de ruptura con el agresor

que puede aumentar el bienestar psicológico y emocional de las mujeres víctimas de violencia de pareja, mientras que al segundo Saquinaula et al. (2020) en su estudio aplicado a mujeres peruanas determinaron que es necesario generar propuestas a nivel legislativo orientadas a una detección temprana de la violencia de género, con el objetivo de erradicar cualquier tipo de agresión. Se menciona que las cifras elevadas de violencia contra la mujer evidencian la importancia de promover una cultura de respeto e igualdad hacia las mujeres.

Finalmente, el principal factor de protección a nivel social está asociado al respaldo de la familia amigos y comunidad ya que como indican Suárez y Jaimes (2022) la presencia de un sistema de apoyo sólido puede contribuir significativamente a la recuperación de las personas que sufren de TEPT. El acompañamiento psicosocial y médico integral e interdisciplinario se recomienda como parte fundamental en el tratamiento de esta patología. Lo que concuerda con lo expuesto por Lozada y Velasco (2024) en su estudio ya que destacan que el apoyo de estos círculos cercanos es fundamental para la recuperación de las víctimas, debido a que brindan un soporte emocional, afectivo y práctico que contribuye a su bienestar.

Dentro de las estrategias de intervención psicojurídicas que se aplican en casos de mujeres con TEPT como consecuencia de violencia psicológica se encuentran las que trata el modelo Cognitivo Conductual que con mayor prevalencia son: la restauración cognitiva y el apoyo emocional. La primera, según los autores Lozada y Velasco (2024) es una parte fundamental de este enfoque terapéutico, ya que busca cambiar las interpretaciones negativas y distorsionadas de los eventos traumáticos, promoviendo una visión más realista y adaptativa y con ello reducir la ansiedad de las mujeres afectadas por este trastorno, asimismo el apoyo emocional proporciona una mejoría significativa en la autoestima y el apoyo social percibido en el grupo que recibió la intervención psicológica, caracterizada por una reducción en los síntomas de estrés postraumático. Esto, además, es respaldado por Flores (2023) debido a que señala que estas estrategias son aspectos clave en el abordaje terapéutico de mujeres víctimas

de violencia, ya que contribuyen a la mejora de su bienestar psicológico y les ayudan a reconstruir su autoestima, confianza y empoderamiento.

Las principales estrategias dentro del modelo de Intervención Jurídica son el asesoramiento y educación legal y la prevención de la revictimización. Lo primero como indican Olalla y Toala, (2020) hace referencia a que las mujeres víctimas de violencia pueden beneficiarse del asesoramiento legal como parte de las redes de apoyo formales. Este asesoramiento legal puede ser proporcionado por instituciones estatales que brindan atención directa a las mujeres en ámbitos como la justicia. Esto se alinea con la situación de revictimización ya que según Aranda y Lekanda (2022) se produce durante los procesos jurídico-penales y administrativos y se evidencia cuando la víctima entra en contacto con el sistema de justicia y recibe una atención inadecuada o negativa, a pesar de que se espera que este sistema brinde protección y asistencia.

Con respecto al modelo biopsicosocial hay que mencionar a los factores psicológicos, biológicos y sociales los mismo que como señalan Arrieta y Guzmán (2021) proporcionan una visión más completa y holística de la salud y la enfermedad y con la aplicación de este modelo al TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, se puede comprender mejor cómo la interacción de estos factores contribuye al desarrollo y mantenimiento del trastorno. Esto coincide con lo que expresa Elío (2023) acerca de que este modelo se basa en un enfoque sistémico, que reconoce la interconexión y la interdependencia de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la experiencia de la enfermedad. Se entiende que estos factores interactúan de manera compleja y dinámica, influyendo en la salud y el bienestar del individuo.

Las estrategias dentro el modelo de Intervención centrado en la Terapia del Presente prevalentes en esta revisión son la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la terapia dialéctica conductual (DTB). La primera tiene que ver con lo que menciona Hernández (2021) ya que en su estudio encontró que la ACT se basa en promover habilidades de contacto con el momento presente, aceptación, defusión cognitiva, y busca brindar una perspectiva del yo

como contexto, generando compromiso con la acción elegida y clarificando y construyendo valores y, además ha mostrado resultados positivos en la reducción de síntomas de TEPT y depresión en comparación con otras intervenciones. Esto se complementa con la terapia dialéctica conductual que según Cabra (2022) busca que la persona se conecte con actividades significativas y gratificantes, promoviendo la recuperación del control de la vida, la protección personal y la acción en dirección a los valores, así como la participación en relaciones íntimas basadas en la igualdad y el respeto. La DBT proporciona un enfoque comprensivo y efectivo para tratar el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica, abordando tanto los síntomas emocionales y conductuales como los aspectos interpersonales y de autovalidación, facilitando una recuperación más holística y sostenible.

Con relación al proceso de evaluación psicológica forense del TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica Asensi et al. (2023) indica que requiere de la realización de una entrevista psicológica-forense y una entrevista estructurada de violencia para recoger datos que permitan identificar la sintomatología presente, la relación entre el acontecimiento sufrido y los síntomas, detectar la presencia de estrategias de simulación y evaluar los distintos tipos de violencia sufrida. Además, dentro de los instrumentos que se aplican en dicho proceso los autores coinciden con que la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático-Versión forense (EGS-F) y la Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5) son las más utilizadas debido a que analizan la sintomatología y su gravedad con relación a este trastorno (Alonso de la Cruz, 2020).

CONCLUSIONES

Con la realización de la revisión sistemática se concluye que factores como la exposición a situaciones de violencia durante la infancia, el nivel educativo, el estado civil y el consumo de sustancias están asociados con un mayor riesgo de desarrollar TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Por otro lado, el acceso a servicios de salud, la percepción de seguridad, la situación económica y el nivel de autonomía se identificaron como factores protectores que pueden mitigar el impacto del TEPT. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar tanto los factores de riesgo como los factores protectores en la evaluación y el abordaje del TEPT en este grupo de mujeres.

Se encontró que las estrategias de intervención psicojurídica más efectivas incluyen terapias cognitivo-conductuales, intervenciones de apoyo psicosocial, asesoramiento legal

especializado y programas de empoderamiento. Estas estrategias se enfocan en proporcionar a las mujeres herramientas para afrontar el TEPT, fortalecer su resiliencia emocional y empoderarlas en el proceso de recuperación. Es fundamental que los profesionales de la Psicología Forense y del ámbito jurídico trabajen de manera colaborativa para ofrecer un enfoque integral y personalizado que atienda las necesidades específicas de cada mujer afectada.

La revisión sistemática permitió identificar la importancia de una evaluación psicológica forense especializada y sensible al género en mujeres víctimas de violencia psicológica con TEPT. Se destacó la necesidad de utilizar herramientas de evaluación validadas y adaptadas a la población femenina, así como de considerar el contexto de violencia en el que se desarrolla el trastorno. Los resultados resaltan la relevancia de una evaluación exhaustiva que permita comprender la complejidad de las experiencias de las mujeres afectadas y orientar una intervención forense efectiva y centrada en sus necesidades específicas.

Finalmente, esta investigación sobre el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en mujeres víctimas de violencia psicológica desde la Psicología Forense ha permitido profundizar en la comprensión de las complejas interacciones entre el trauma, la violencia de género y la salud mental. A través de un riguroso proceso de revisión sistemática, se ha evidenciado la importancia de abordar de manera integral y multidisciplinaria este problema de salud pública, que afecta no solo la calidad de vida de las mujeres afectadas, sino también su bienestar emocional y social.

RECOMENDACIONES

En relación con los factores de protección y riesgo se recomienda que los profesionales de la salud mental y del ámbito jurídico consideren de manera integral dichos factores identificados en este estudio al evaluar y abordar el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Es fundamental diseñar intervenciones personalizadas que aborden no solo los síntomas del TEPT, sino también los factores contextuales que influyen en la experiencia del trauma. Asimismo, se sugiere promover la implementación de programas de prevención que fortalezcan los factores protectores y reduzcan los riesgos asociados al desarrollo del TEPT en este grupo de mujeres.

Para las estrategias de intervención psicojurídica se recomienda fomentar la capacitación continua de los profesionales de la Psicología Forense y del ámbito jurídico en el uso de estas basadas en la evidencia. Es crucial que se promueva la colaboración interdisciplinaria entre psicólogos, abogados y trabajadores sociales para ofrecer un enfoque integral y coordinado en la atención de mujeres con TEPT. Además, se sugiere la implementación de programas de apoyo psicosocial y empoderamiento que fortalezcan la resiliencia y la autonomía de las mujeres afectadas.

Además, se recomienda la implementación de protocolos de evaluación psicológica forense sensibles al género y al contexto de violencia en el que se desarrolla el TEPT en mujeres víctimas de violencia psicológica. Es fundamental que los profesionales de la salud mental y del ámbito jurídico utilicen herramientas de evaluación validadas y adaptadas a la población femenina, considerando la diversidad de experiencias y necesidades de las mujeres afectadas. Asimismo, se sugiere promover la formación especializada en evaluación forense de TEPT para garantizar una atención empática y efectiva a este grupo de mujeres.

REFERENCIAS

Aguilera, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista Sociedad Española Del Dolor*, *21*, 359–360. https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n6/10_carta.pdf

Alonso de la Cruz, M. (2020). *Revisión de los métodos y resultados de la evaluación psicológica forense en víctimas de violencia de género.* [Universidad Pontificia Comillas]. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/50805/TFG- Alonso de la Cruz%2C Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aranda, N., & Lekanda, A. (2022). Revictimización de las mujeres víctimas de violencia de género en el sistema judicial-penal: análisis de caso. *Revista Científica Warmi*, *2*, 29–46. https://revista.uct.edu.pe/index.php/warmi/article/view/320/398

Arrieta, J., & Guzmán, R. (2021). Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. In *Educación y Salud*. ttps://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive%0AEducación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud

Asensi, L., Flores, E., & Nevado, K. (2023). Evaluación pericial psicológico-forense del trastorno por estrés postraumático complejo en víctimas de violencia de género. *Revista Española de Medicina Legal*, *50*, 1–6.

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/137828/1/Asensi-Perez_etal_2023_RevEspMedicinaLegal.pdf

Beltrán, R. (2023). *El Papel de la resiliencia, como factor de protección, frente a la violencia de género: Una revisión sistemática* [Universitat Jaume I]. https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203847/TFM_2023_Beltran_Sales_RosaMaría.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Bermúdez, L., Barrantes, M., & Bonilla, G. (2020). Trastorno por estrés postrauma. *Revista Médica Sinergia*, *5*, 1–11. https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/568/969

Briceño, L. (2022, May 8). Estas son las cifras de violencia contra la mujer del primer trimestre de 2022. *GK*. https://gk.city/2022/05/08/cifras-violencia-contra-mujer-ecuador-hasta-marzo-2022/#:~:text=Según los datos de la,violencia psicológica a nivel nacional.

Burgos, T. (2024). *Trastorno de estrés postraumático en mujeres sobrevivientes de violencia psicológica basada en género* [Universidad Internacional SEK]. https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/5277/1/Burgos Ortiz Tannya Viviana.pdf

Butcher, N., Monsour, A., & Mew, E. (2022). Guidelines for Reporting Outcomes in Trial Reports. *JAMA*, *22*, 2252–2264. https://doi.org/doi:10.1001/jama.2022.21022

Caal, H. (2023). *Protocolos de valuación psicológica forense dirigidos a NNAS víctimas del delito sexual, para psicólogos forenses del MAINA* [Universidad de San Carlos de Guatemala]. http://www.repositorio.usac.edu.gt/19621/1/13TMPsF%28096%29.pdf

Cabra, M. (2022). *Efecto de una intervención psicoterapéutica basada en ACT en mujeres víctimas de violencia de pareja con sintomatología asociadas a trauma complejo* [Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. https://repositorio.konradlorenz.edu.co/server/api/core/bitstreams/49373451-cea3-48d1-9421-1a4fc5fa5c61/content

CEPAL. (2020). *Preocupa la persistencia de la violencia contra las mujeres y las niñas en la región y su máxima expresión, el feminicidio o femicidio*. CEPAL. https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-preocupa-la-persistencia-la-violencia-mujeres-ninas-la-region-su-maxima-expresion

Crespo, H., & Ordóñez, M. (2023). Sintomatología Psicológica de Mujeres Víctimas de Violencia en Relación de Pareja. Universidad de Cuenca-Ecuador. *Revista Cubana de Educación Superior*, *42*, 254–270. https://revistas.uh.cu/rces/article/view/8316

Cruz, T. (2022). *Factores promotores del crecimiento postraumático y la resiliencia en mujeres supervivientes de violencia de género: una revisión sistemática* [Universidad de la Laguna]. https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28365/Factores promotores del crecimiento postraumatico y la resiliencia en mujeres supervivientes de violencia de genero una revision sistematica.pdf?sequence=1

Cudris, L., Guzmán, C., Almeida, M., & González, L. (2019). Malestar psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado. *Tempus Psicológico*, *3*, 81–102. https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/2878/6840

Dujo, V. (2019). Estudio de caso: trastorno de estrés postraumático y capacidades parentales en una víctima de violencia de género. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, *19*, 58–77. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7983820

Echeburúa, E., Amor, P., Muñoz, M., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2017). Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: versión forense (EGS-F). *Anuario de Psicología Jurídica*, *27*, 67–77. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2017.02.005

Elío, D. (2023). Los modelos biomédico y biopsicosocial. *Revista Médica La Paz*, *29*, 113–117. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v29n2/1726-8958-rmcmlp-29-02-112.pdf

El-Mosri, F., Rodríguez, A., & Santander, A. (2020). El trastorno por estrés postraumático desde una mirada cognitivo conductual. *Arch Neurocien*, *25*, 55–61. https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2020/ane204f.pdf

Flores, J. (2023). *Programa cognitivo conductual para el bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia en Demuna Cutervo* [Universidad Señor de Sipán]. https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10931/Flores Castañeda Joao Texeira.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Flórez, J., & Rodríguez, C. (2019). *Perfil psicológico de mujeres víctimas de violencia sexual: una perspectiva de género* [Universidad Cooperativa de Colombia]. https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8a3af690-2d78-45bd-8726-a557420b8740/content

González, M. J., & Llerena, S. (2021). *Estrés postraumático y depresión en personal de primera línea de COVID-19. Hospital Básico Pelileo, 2021* [Universidad Nacional de Chimborazo]. http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8547/1/González Morales M.-Llerena Vargas S.%282022%29Estrés postraumático y depresión en personal de primera línea de COVID-19. Hospital Básico Pelileo%2C 2021.pdf

Grassi, V., Broering, F., Gressner, R., & Cubas, M. (2022). Violencia física, sexual y psicológica según el análisis conceptual evolutivo de Rodgers. *Cogitare Enfermagem*, *27*, 1–13. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.86883

Guerrero, D., García, D., Villavicencio, L., Peñafiel, D., & Flores, V. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, *7*, 667–688. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1960

Gutiérrez, N., & Castillo, J. (2022). Intervención cognitivo conductual para incrementar habilidades en estilos de afrontamiento ante la violencia de género. *Journal of Basic and*

Applied Psychology Research, *4*, 9–15. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/jbapr/issue/archive

Hernández, N. (2021). *Efecto de un protocolo basado en la terapia de aceptación y compromiso en la sintomatología de estrés postrauma de mujeres víctimas de violencia sexual* [Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. https://repositorio.konradlorenz.edu.co/server/api/core/bitstreams/c9254722-ba96-4d5e-a73a-386f29653513/content

Jiménez, D., Jiménez, M., & Torres, R. (2021). Psicología Forense, Jurídica y Criminológica e Informático en el ámbito ecuatoriano. In *Editorial Universidad Técnica de Babahoyo*. https://libros.utb.edu.ec/index.php/utb/catalog/view/40/43/185

Labrador, F., Fernández, M., & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, *22*, 99–105. https://www.redalyc.org/pdf/727/72712699016.pdf

Linares, E., Hernández, V., Domínguez, J., Fernández, S., & Hevia, V. (2018). Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas*, *42*, 499–506. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210480618300615?via%3Dihub

Lloyd, A., & Borril, J. (2020). Examining the Effectiveness of Restorative Justice in ReducingVictims'Post-Traumatic Stress. *Psychol. Inj. and Law*, *13*, 77–89. https://www.researchgate.net/publication/337842151_Examining_the_Effectiveness_of_Restorative_Justice_in_Reducing_Victims'_Post-Traumatic_Stress

Lozada, N., & Velasco, J. (2024). *Tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia de género* [Universidad Nacional de Chimborazo]. http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13002/1/Lozada Rivadeneira%2C N. - Velasco Segura%2C J. %282024%29 Tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático en victimas de violencia de género..pdf

Marqueses, J., & Fernández, J. (2018). La relación entre los síntomas del trastorno de estrés postraumático y las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco Grandes: una revisión sistemática. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, *18*, 75–93. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7165687

Merino, S. (2023). Relación entre las adicciones y el trauma emocional desde el modelo biopsicosocial. *Revista de Psicoterapia*, *34*, 173–187. https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-4976-6125

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*, *11*, 184–186. https://www.scielo.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf

Muñoz, J. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, *23*, 61–69. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5093/aj2013a10

Muñoz, M., Bellot, A., & Ronzón, R. (2021). Profiles of Emotion Regulation and Post-Traumatic Stress Severity among Female Victims of Intimate Partner Violence. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, *18*, 1–14. https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18136865

Olalla, J., & Toala, K. (2020). Redes de apoyo en mujeres víctimas de violencia, una propuesta para generar resiliencia. In *Universidad Internacional SEK*. https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3780/4/Artículo Olalla Naranjo Jenny - Toala Zavala Kevin .pdf

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., & Buontron, I. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, *74*, 790–799. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

Pérez, A., & Rodríguez, A. (2022a). El cauce epistémico de la Psicología Forense. *Revista Medicina Legal de Costa Rica*, *39*, 4–16. https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v39n2/2215-5287-mlcr-39-02-4.pdf

Pérez, A., & Rodríguez, A. (2022b). El psicólogo forense dentro de los procesos legales en Ecuador. *Investigación Para La Innovación de Las Ciencias*, 293–303. https://www.researchgate.net/publication/364393697_INPIN_2022_El_psicologo_forense_dentro_de_los_procesos_legales_en_Ecuador_The_forensic_psychologist_within_the_legal_processes_in_Ecuador

Poalacín, M., & Bermúdez, D. (2023). Violencia Psicológica y sus secuelas permanentes y la proporción de la pena. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, *6*, 61–69. https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/download/670/676

Rivas, E., & Bonilla, E. (2020). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, *11*, 54–67. https://doi.org/https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.035

Salcido, M., Vargas, A., Medina, N., & Ramírez, F. (2021). Revisión sistemática: el más alto nivel de evidencia. *Orthotips*, *17*, 217–221. https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-2021/ot214g.pdf

Saquinaula, M., Castillo, E., & Rosales, C. (2020). Violencia de género y trastorno de estrés postraumático en mujeres peruanas. *Duazary*, *17*, 23–31. https://doi.org/https://doi.org/10.21676/2389783X.3596

Soto, W., Zarco, D., López, S., Guzmán, G., & Cisneros, J. (2022). Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo. *Boletín Científico de La Escuela Superior Atotonilco de Tula*, *9*, 1–10. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/8145/8441

Suárez, J., & González, P. (2021). *La Ética del Psicólogo Jurídico en los informes periciales psicológicos usados como criterio para la Imputabilidad de Delitos* [Universidad Santo Tomás]. https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33367/2021jennyfersuarez%2C paula gonzalez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suárez, R., & Jaimes, Á. (2022). *Trastorno de Estrés Postraumático Una revisión de tratamientos desde diferentes enfoques* [Corporación Universitaria Minuto de Dios]. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/14445/1/UVDT.P_JaimesAngela-SuarezRicardo_2022.pdf

Tituaña, N. (2022). *Sistematización de investigación sobre los efectos del trastorno por estrés postraumático que presenta en madres de 20 a 40 años que fueron víctimas de maltrato infantil en el Centro Histórico de Quito, 2021* [Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito]. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/21822/1/TTQ580.pdf

Tourné, M., Herrero, S., & Garriga, A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. *Atención Primaria*, 1–9. https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656724000453

Tumipamba, J. (2024). *Terapia centrada en el presente y trastorno de estrés postaumático una revisión sistemática* [Universidad Técnica de Ambato]. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/41402/1/jhon_tumipamba-s.pdf

Ubide, C. (2024). *Factores de riesgo en el desarrollo de un TEPT Complejo. Revisión teórica sistemática* [Universidad de Alcalá]. https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/61586

Vacacela, S., & Mideros, A. (2022). Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Revista Desarrollo y Sociedad*, *91*, 111–142. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35842022000200111&script=sci_abstract&tlng=es