

VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES EN TIEMPO DE PANDEMIA: UNA CRISIS DENTRO DE LA CRISIS

Sandra Lizeth Miramontes Gómez^{1,5}

Mario González Gutiérrez^{1,5}

Adriana Nallely Ramírez Martínez²

Claudia Araceli Reyes Estrada^{2,3}

Rosalinda Gutiérrez Hernández^{4*}

¹Licenciatura Médico General, Universidad Autónoma de Durango campus Zacatecas

²Licenciatura Médico General, UAMH y CS, Universidad Autónoma de Zacatecas

³Maestría en Ciencias de la Salud con Especialidad en Salud Pública, UAMH y CS, UAZ

⁴Licenciatura en Nutrición, UAE, UAZ.

⁵Becario de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Secretaría de Salud, México.

*Correo-e: rosalinda@uaz.edu.mx

RESUMEN

La violencia de género (VG) se incrementó durante la pandemia de COVID-19 debido al confinamiento, aislamiento social e incertidumbre económica, dejando a mujeres y niñas principalmente atrapadas en situaciones de abuso, injusticia y sin acceso a redes de apoyo. El objetivo de este trabajo fue analizar el impacto de la VG en mujeres durante el confinamiento por COVID-19, abordando las causas-consecuencias e identificar las estrategias para abordar esta problemática. Se considera que la crisis intensificó la VG, revelando una problemática que previamente estaba invisible. Dentro de las diversas formas de VG, se incluyen agresión física, psicológica, económica, sexual, feminicidio y violencia vicaria. Los factores de vulnerabilidad aumentan el riesgo de ser víctima de VG, generando consecuencias graves en la salud física, social y mental de las víctimas, desde dolor crónico hasta la muerte. Es fundamental prevenir, atender y sancionar la VG, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como acercarse a servicios de apoyo, colaborar con organizaciones civiles, realizar campañas de concienciación y promover la salud. Durante la emergencia sanitaria, se enfatizó la importancia de crear planes de seguridad y mantener contacto con redes de apoyo para protegerse.

Palabras clave: violencia de género, pandemia, COVID-19, aislamiento

ABSTRACT

Gender-based violence (GBV) increased during the COVID-19 pandemic due to confinement, social isolation, and economic uncertainty, leaving women and girls primarily trapped in situations of abuse and injustice, often without access to support networks. The objective of this study was to analyze the impact of

GBV on women during the COVID-19 lockdown, addressing its causes and consequences and identifying strategies to tackle this issue. The crisis is believed to have intensified GBV, exposing a problem that was previously invisible.

Among the various forms of GBV are physical, psychological, economic, and sexual violence, as well as femicide and vicarious violence. Vulnerability factors increase the risk of becoming a victim of GBV, leading to severe consequences for victims' physical, social, and mental health, ranging from chronic pain to death. It is crucial to prevent, address, and penalize GBV by following the recommendations of the World Health Organization (WHO), which include seeking support services, collaborating with civil organizations, conducting awareness campaigns, and promoting health. During the public health emergency, the importance of creating safety plans and maintaining contact with support networks to ensure protection was emphasized.

Keywords: gender-based violence, pandemic, COVID-19, isolation

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se analiza la VG en el contexto de la pandemia de COVID-19, un fenómeno que se intensificó durante este periodo y ha tenido un impacto considerable en la salud de numerosas mujeres en el ámbito doméstico (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023). A pesar de que la fase más crítica de la pandemia ha sido superada, la VG persiste como un grave problema de salud pública. Según datos de la OMS (2021), más del 30% de las mujeres a nivel mundial han sido víctimas de VG, y un 7% ha sufrido algún tipo de agresión sexual por parte de un tercero.

La crisis sanitaria global desencadenada por el COVID-19 no solo representó un desafío sin precedentes para los sistemas de salud, sino que también exacerbó problemas sociales preexistentes, entre ellos la VG. Las medidas de confinamiento y las restricciones implementadas para controlar la propagación del virus crearon un entorno en el que un gran porcentaje de mujeres quedaron atrapadas en situaciones de abuso, sin acceso a información, redes de apoyo o servicios de ayuda. El hogar, que debería ser un refugio seguro, se convirtió en un espacio de riesgo para muchas mujeres (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020; Organización de las Naciones Unidas Mujeres [ONU Mujeres], 2020).

En este contexto, el aislamiento provocó un incremento en la violencia contra las mujeres, revelando una crisis oculta dentro de la emergencia sanitaria. Esta situación ha puesto de manifiesto la urgencia de reconocer y abordar la VG como una prioridad de salud pública, dado que se ha visto intensificada por las circunstancias derivadas de la pandemia (OPS, 2020; ONU, 2023).



DESARROLLO

Las circunstancias generadas por la pandemia, como aislamiento, estrés, restricciones a la movilidad e incertidumbre económica provocaron un aumento significativo de la violencia contra mujeres y niñas en el ámbito privado. Esto, a su vez, las expuso a otras formas de violencia, desde el matrimonio infantil hasta el ciberacoso. Aunque el sexo femenino es el más afectado por la Violencia de Género (VG) en diferentes grados y niveles, es importante reconocer que los hombres y los niños también pueden ser víctimas (ONU, 2023).

La VG se define como un tipo de violencia que se ejerce sobre una persona debido a su género o identidad de género, resultando en daños físicos, sexuales, psicológicos y económicos, principalmente para mujeres y niñas. Esto se debe a la desigualdad de poder y a los roles de género establecidos en muchas sociedades. El riesgo o la privación de libertad pueden manifestarse tanto en la vida pública como en la privada (OMS, 2021; OPS, 2020).

Este tipo de violencia tiene su origen en la desigualdad, el abuso de poder y la existencia de normas perjudiciales contra un individuo o grupo de individuos en función de su género (ONU, 2023). Según la OMS (2021), una de cada tres mujeres en el mundo ha sido víctima de violencia física y/o sexual por parte de su pareja o de terceros en algún momento de su vida. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) reportó que, en 33 países de la región, durante 2019, la cifra de mujeres asesinadas solo por ser mujeres superaba las 3,800 (ONU Mujeres, 2020).

Durante la pandemia de COVID-19, se observó un aumento en los conflictos domésticos. Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), el 8.5% de las mujeres de 15 años y más reportaron que los conflictos iniciaron o aumentaron desde la implementación de las medidas sanitarias. Las mujeres separadas, divorciadas o viudas fueron las que más reportaron un incremento en los problemas (14.8%), seguidas por las mujeres solteras (8.0%) y las casadas o en unión libre (5.3%).

La VG se manifiesta en diversas formas, incluyendo violencia psicológica, económica, física, sexual, amenazas, coerción y manipulación. Estas pueden presentarse en diferentes contextos, como violencia sexual, violencia de pareja, matrimonio infantil, mutilación genital femenina y los llamados crímenes de honor (ONU, 2023). La Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos (IESIDH, 2024) reconoce



varios tipos de violencia de género en la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, incluyendo:

- 1) Violencia vicaria: El agresor daña o amenaza dañar a personas cercanas a la víctima, generalmente sus hijos.
- 2) Violencia contra los derechos reproductivos: limita o vulnera el derecho de las mujeres a decidir libremente sobre su función reproductiva.
- 3) Violencia feminicida: forma grave de violencia que puede culminar en homicidio u otras formas de muerte violenta.
- 4) Violencia simbólica: se ejerce a través de mensajes, íconos, signos o patrones estereotipados que normalizan la subordinación de la mujer.
- 5) Violencia obstétrica: acciones u omisiones del personal médico que dañan o denigran a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio.
- 6) Violencia sexual: acciones que ponen en riesgo la libertad, integridad y desarrollo psicosexual de la mujer.
- 7) Violencia física: acciones que causan daño en la integridad física de la mujer.
- 8) Violencia patrimonial: causa daño en los bienes o inmuebles de la mujer y su patrimonio.
- 9) Violencia psicoemocional: causa desvaloración, intimidación y control sobre la mujer.
- 10) Violencia económica: afecta la economía de la mujer, a través de limitaciones y control de su economía.

Las situaciones de conflicto, posconflicto y desplazamiento pueden exacerbar la violencia existente, como la ejercida contra la mujer por su pareja y la violencia sexual fuera de la pareja, además de crear nuevas formas de violencia contra la mujer. Por ello, es crucial identificar los factores que pueden desencadenar estos tipos de violencia para implementar acciones preventivas y mitigar los daños potenciales (OPS, 2020).

Existen múltiples factores de vulnerabilidad que aumenta la probabilidad de que las mujeres sean víctimas de VG. Estos incluyen haber experimentado violencia en la familia de origen o haber sufrido abusos en la infancia, vivir en entornos donde se consumen drogas, alcohol o tabaco, tener un bajo nivel socioeconómico o estar marginadas socialmente, así como poseer una autoestima baja y un escaso nivel cultural. También existen actitudes que pueden condicionan o justifican la violencia como un comportamiento "normal" o aceptable, por ejemplo, haber sido víctima de VG, padecer problemas de salud mental, experimentar aislamiento social, carecer de una red de apoyo sólida, aceptar roles de género tradicionales o tener alguna discapacidad física (González, Camero & Méndez, 2023).



Es importante señalar que estos factores no determinan de manera definitiva que una persona vaya a sufrir violencia, sino que aumentan su vulnerabilidad a este tipo de abuso. En la Tabla 1 se puede observar la clasificación de diversos factores que hacen o predisponen a una persona a ser vulnerable o aumentar el riesgo de sufrir VG (González, Camero & Méndez, 2023; OMS, 2021). La Encuesta Nacional de Adolescentes en el Sistema Judicial Penal (ENASJUP) reveló que la mayoría de las víctimas de VG tenían como antecedente en el hogar haber sufrido diversos tipos de violencia, desde empujones o humillaciones hasta tocamientos. Un hallazgo importante de estos estudios es que las víctimas a menudo no sabían identificar la VG desde el inicio, sino hasta que se volvía más grave (INEGI, 2023).

La pandemia de COVID-19 influyó significativamente en el incremento de la VG debido a una serie de factores interrelacionados. El confinamiento y el aislamiento social, debido a las restricciones de movilidad, disminuyeron las redes de apoyo. El aumento del estrés y la tensión económica causaron un incremento en la ansiedad y una disminución del bienestar mental. El acceso limitado a recursos y servicios, debido a la saturación o cierre de instituciones de apoyo, agravó la situación. La dependencia económica de las víctimas se vio incrementada por la imposibilidad de salir de casa, siendo en muchos casos dependientes del agresor. Además, se presentaron dificultades para ejercer denuncias y se observó un aumento en la violencia cibernética (OMS, 2021).

TABLA 1. FACTORES DE VULNERABILIDAD QUE PREDISPONEN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

INDIVIDUALES	Sexo, género, edad, antecedente de abuso, dependencia económica, trastornos psiquiátricos, condiciones de salud mental, consumo de alcohol y/o drogas.
RELACIONALES	Dinámica de poder desigual, conflicto de pareja, dependencia emocional.
COMUNITARIOS Y SOCIALES	Normas de género rígidas, falta de redes de apoyo, desigualdad socioeconómica.
CULTURALES Y NORMATIVOS	Cultura de la impunidad, Normas culturales que justifican la violencia, desigualdad de género institucionalizada.
CONTEXTUALES Y AMBIENTALES	Conflictos armados, desastres naturales, pandemias, migración y desplazamiento.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE POTTER, 2021.



Las medidas implementadas para controlar la propagación del coronavirus parecen haber incrementado los incidentes de VG, especialmente en entornos residenciales (Boserup, McKenney & Elkbuli, 2020). El aislamiento social y las órdenes de quedarse en casa significaron que muchos sobrevivientes de violencia de pareja quedaran atrapados con sus agresores. Este encierro pudo haber creado más oportunidades para conductas de control y abuso (Van Gelder et al., 2020). El cierre de empresas y escuelas, así como la pérdida de empleos, se sumaron al estrés ya vivido debido a la pandemia, incrementando el riesgo. La cuarentena también pudo haber aumentado el consumo de alcohol, un factor de riesgo conocido para la violencia de pareja (Álvarez, Cárdenas & Bloom, 2021).

Según la OMS la violencia contra la mujer continúa siendo una fuerte amenaza para la salud pública mundial y la salud de la mujer durante las emergencias. Aunque los datos son limitados, los informes de diversos países indican que los casos de violencia doméstica aumentaron desde el inicio del brote de COVID-19. El total de casos de violencia en el hogar notificados en febrero de 2020 se triplicó en comparación con el año anterior (OMS, 2020).

Los principales problemas que desencadenaron el aumento de la VG durante la pandemia fueron (OMS, 2020; Khalifeh et al., 2019):

- 1) Menor contacto de las mujeres con familiares y amigos, lo que redujo sus redes de apoyo y protección contra la violencia.
- 2) El cierre de las escuelas generó un aumento en la carga de trabajo para las mujeres, causando mayor estrés.
- 3) La interrupción de los medios de vida y la capacidad de subsistencia derivó en una reducción del acceso a servicios básicos, lo que agravó los problemas y la violencia.

Cualquier tipo de violencia de género conlleva consecuencias que afectan la salud, generando un desgaste en la persona tanto física como psicológica, reproductiva y socialmente de forma irremediable. Estos efectos se van acumulando progresivamente. Las repercusiones dependen del tipo de maltrato, la frecuencia, intensidad, duración, gravedad y edad de la víctima. En la Tabla 2 se presentan diversos tipos de consecuencias agrupadas según el contexto en el que se manifiestan ((Tourné, Herrero & Garriga, 2024):

TABLA 2. TIPOS DE CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

<i>Consecuencias mortales</i>	Fallecimientos, asesinatos, suicidios, infecciones de transmisión sexual, cáncer de cérvix.	
<i>Consecuencias en la salud física</i>	<i>Condiciones crónicas de salud</i>	Dolor crónico, problemas gastrointestinales, enfermedades neurológicas, patologías cardíacas, neoplasias, problemas óseos y musculares, fatiga crónica.
	<i>Consecuencias en la salud sexual y reproductiva</i>	Embarazo, relaciones físicas forzadas o no protegidas, pérdida del deseo sexual, dispareunia, dolor pélvico, enfermedad pélvica inflamatoria, metrorragia, mortalidad materna, depresión posparto.
<i>Consecuencias en la salud mental</i>	Amnesia, autoincriminación, aislamiento, depresión, ansiedad, estrés posttraumático, ideación o intentos suicidas, abuso de alcohol, desregulación afectiva, autoconcepto negativo, síndromes funcionales, conductas negativas, síntomas psicóticos, trastornos alimenticios.	
<i>Consecuencias en el ámbito social para la mujer</i>	Pérdida de amistades, aislamiento, repercusión en el trabajo, absentismo, deterioro en la calidad de vida, pauperización, desaprobación de la mujer y sus hijos ante la sociedad, necesidad de cambio de domicilio.	
<i>Consecuencias para hijos/as expuestos</i>	Mal desarrollo en su socialización, salud mental, física, terror doméstico, genera que el hijo viva en un estado constante de alerta y amenaza hacia sus personas de apego.	
<i>Consecuencias para la familia</i>	Los familiares tienen uno de los puntos clave ya que sus acciones u omisiones pueden ayudar a salir a la víctima de esa situación o permanecer, por lo que algunos generan sentimientos culpables. O siendo el caso contrario no tener idea hasta que algo más grave suceda.	
<i>Consecuencias para el agresor</i>	Riesgo de ser encarcelado o condenado, rechazo social y familiar, alejamiento de seres queridos, sentimiento de fracaso, alto riesgo de depresión y suicidio.	
<i>Consecuencias para los profesionales de la salud</i>	Escuchar todo lo vivido por la víctima genera en los profesionales de la salud sentimientos de impotencia, dolor, tristeza, rabia que puede llegar a cambiar la forma en la que ven el mundo y las interrelaciones, lo que puede llegar a producir desequilibrio emocional y mala práctica profesional.	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE TOURNÉ, HERRERO & GARRIGA, 2024.

Para abordar la prevención, es fundamental comprender el ciclo de la violencia sobre la mujer, el cual se compone de tres fases (Tourné, Herrero & Garriga, 2024):

- 1) Acumulación o tensión: la hostilidad va aumentando y acumulándose para la mujer, con eventos de violencia "leve" como agresiones verbales que la mujer cree poder controlar. Suele ocurrir antes de la violencia física.



- 2) Explosión o agresión: se desencadena la violencia física, psicológica y/o sexual. Existe un alto riesgo para la mujer, y es en esta fase donde suelen realizarse denuncias o búsqueda de ayuda.
- 3) Reconciliación o “luna de miel”: el agresor se muestra arrepentido y utiliza estrategias de manipulación para crear la ilusión de continuar con la relación.

La OMS (2021) señala que existen cuatro áreas prioritarias para prevenir la violencia de género y a continuación se mencionan:

- 1) Difusión de información: Asegurar una amplia distribución de información de calidad y con bases sólidas.
- 2) Fortalecimiento de capacidades: Consolidar la capacidad para prevenir los diversos tipos de violencia.
- 3) Mejora de la atención sanitaria: Optimizar la respuesta del sector salud a situaciones de VG.
- 4) Desarrollo de estrategias: Apoyar la elaboración y revisión de planes y estrategias para la prevención de la VG.

ONU Mujeres (2020), propone cuatro estrategias para la prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres y niñas:

1. Acceso a atención: Facilitar el acceso a servicios esenciales como juzgados, hospitales, servicios de salud, consultorios jurídicos y apoyo psicosocial.
2. Alianzas con organizaciones: Colaborar con organizaciones de la sociedad civil y grupos de mujeres defensoras de derechos humanos, fortaleciendo sus capacidades y recursos.
3. Cero tolerancias: Asegurar que los servicios policiales y judiciales prioricen la atención y sanción de la violencia, involucrando a la comunidad en la lucha contra la VG.
4. Inversión en prevención: Aumentar la inversión en programas educativos, campañas públicas y programas de empoderamiento para mujeres y niñas, buscando transformar las masculinidades nocivas y las normas sociales que fomentan o toleran la violencia.

Así mismo, también la OMS (2020), recomienda a las mujeres que sufren violencia: que contacten a amigos o familiares que les puedan brindar apoyo, la utilización líneas telefónicas de ayuda disponibles, que se prepare un plan de seguridad en caso de que la violencia aumente y que sean conscientes de que el aislamiento social puede afectar el bienestar psicológico de las familias y aumentar el estrés para lo cual deben de buscar formas de reducirlo.



Un estudio realizado en Estados Unidos después de la pandemia identificó ocho mensajes clave para ayudar a las víctimas de violencia:

- 1) Comunicarse con profesionales.
- 2) Contactar a la policía.
- 3) Mantener contacto con familiares, amigos y miembros de la comunidad.
- 4) Crear un plan de seguridad.
- 5) No tener miedo y mantenerse fuerte.
- 6) Abandonar la situación de violencia.
- 7) Protegerse en casa o buscar redes de apoyo si está en peligro.
- 8) Recordar que los servicios de ayuda están disponibles a pesar de la pandemia.

Estos mensajes enfatizan la importancia de buscar tanto intervenciones formales como recursos informales en las comunidades para protegerse del daño (Álvarez, Cárdenas & Bloom, 2021).

Para la elaboración de este artículo de revisión, se realizó una búsqueda de literatura en diversas bases de datos, incluyendo páginas web de organismos oficiales y bases de datos como Pubmed, Elsevier, Google Académico y Scielo. La búsqueda se centró en la VG durante el periodo de COVID-19. De los documentos encontrados, se seleccionaron 14 que cumplieron con los criterios de inclusión: estar redactados en inglés o español, abordar la relación entre la violencia de género y la pandemia, y contener datos relevantes o definiciones acordes al tema.

CONCLUSIONES

Se puede mencionar que la pandemia de COVID-19 no solo representó una crisis sanitaria global sin precedentes, sino que también exacerbó problemas sociales preexistentes, entre ellos la VG. Las condiciones de confinamiento, el aislamiento social y el estrés económico crearon un ambiente propicio para la intensificación de diversos tipos de violencia (OMS, 2021). Esta situación puso de manifiesto la importancia de reconocer la VG como un problema de salud pública prioritario, y no simplemente como un asunto social secundario (ONU Mujeres, 2020).

Los datos analizados indican que la pandemia aumentó significativamente los incidentes de VG, particularmente en entornos residenciales (Boserup et al., 2020). Las mujeres y niñas, en su mayoría, quedaron



atrapadas con sus agresores, sin acceso a redes de apoyo o posibilidad de escapar. Además, se observó un incremento en las formas de violencia cibernética, debido a la mayor dependencia de la tecnología durante los confinamientos. Estos factores no solo agravaron las condiciones de violencia, sino que también dificultaron el acceso a servicios de apoyo y justicia, amplificando el impacto negativo en la salud física, mental y social de las víctimas (ONU, 2023).

A pesar de que la pandemia evidenció e incrementó la VG, es crucial reconocer que esta problemática ya existía y tiene sus raíces en la desigualdad de género, la cultura de impunidad hacia los agresores y las normas sociales que justifican la violencia. La falta de redes de apoyo, la dependencia económica y la aceptación de roles de género tradicionales fueron identificados como factores que aumentan el riesgo de sufrir este tipo de violencia. Es fundamental que las estrategias de prevención y tratamiento de la VG aborden estas causas subyacentes, más allá de las respuestas inmediatas a las crisis (WHO, 2021).

Los resultados de esta revisión subrayan la importancia de continuar enfatizando la difusión de información a través de diversos medios y métodos, con el objetivo de lograr una identificación temprana de cualquier tipo de violencia y permitir una intervención rápida para evitar consecuencias graves, incluida la muerte (ONU Mujeres, 2020). Además, es esencial mantener y fortalecer las acciones dentro y fuera del hogar que implementen y mejoren las redes de apoyo (OMS, 2021).

Aunque la fase más crítica de la pandemia de COVID-19 ha pasado, ha dejado importantes lecciones y ha puesto de manifiesto un problema que existía con anterioridad, pero al que no se le había prestado la atención necesaria. Este trabajo refleja la urgente necesidad de priorizar la prevención, atención y sanción de la VG. Las estrategias deben incluir e integrar la protección inmediata de las víctimas y abordar las causas fundamentales de la violencia, como la desigualdad de género y las normas sociales perjudiciales.

Es esencial fortalecer las redes de apoyo, garantizar el acceso a servicios de atención y justicia, y promover campañas de concienciación que transformen las actitudes y comportamientos que perpetúan la VG (ONU Mujeres, 2020; OMS, 2021; OMS, 2020). Se puede decir que la prevención de la VG debe seguir siendo una prioridad global, especialmente en contextos de crisis como la pandemia, donde las vulnerabilidades se intensifican y los abusadores pueden aprovechar la situación. Solo a través de un enfoque integral y el mantenimiento de programas que permitan a las mujeres reconocer la violencia desde sus formas más sutiles, utilizando sus redes de apoyo para romper el ciclo de la violencia, se podrá avanzar hacia la eliminación de esta problemática y garantizar el derecho de las mujeres y niñas a vivir una vida sin violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ HERNANDEZ, R., CARDENAS, I., & BLOOM, A. (2021). *COVID-19 Pandemic and Intimate Partner Violence: an Analysis of Help-Seeking Messages in the Spanish-Speaking Media*. *Journal of Family Violence* (2022) 37, 939–950. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00263-8>
- BOSERUP, B., MCKENNEY, M., & ELKBULI, A. (2020). *Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic*. *The American Journal of Emergency Medicine*, 38, 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.077>
- GONZÁLEZ FERNÁNDEZ-CONDE, M.M., CAMERO ZAVALA, C.E., & MÉNDEZ SUÁREZ, M. (2023). *Prevención primaria de violencia de género*, 49 (1), 31-41. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102845>
- INSTANCIA EJECUTORA DEL SISTEMA INTEGRAL DE DERECHOS HUMANOS (IESIDWH). (2024). *Tipos de Violencia de género*. <https://sidh.cdmx.gob.mx/material-de-apoyo/tipos-violencia-genero>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. (2021). *Violencia contra las mujeres en México*. <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/#COVID-19>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. (23 de noviembre de 2023). *Estadística a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre)*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_VCM_23.pdf
- KHALIFEH, H., ORAM, S., OSBORN, D., HOWARD, L.M., & JOHNSON, S. (2019). *Recent physical and sexual violence against adults with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis*. *Int Rev Psychiatry*. 28, 433-51. <http://dx.doi.org/10.1080/09540261.2016.1223608>
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS MUJERES. (10 de noviembre 2020). *El impacto de la pandemia por COVID 19 en la violencia contra las mujeres*. <https://ecuador.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2020/11/impacto-de-la-pandemia-covid-en-violencia-contra-las-mujeres-0>
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. (17 de junio de 2023). *La VG es una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos en el mundo*. <https://unric.org/es/la-violencia-de-genero-segun-la-onu/>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (7 de abril del 2020). *COVID-19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHMHCovid19200008_spa.pdf
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (7 de abril de 2020). *COVID-19 y violencia contra la mujer lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHMHCovid19200008_spa.pdf



POTTER, L.C., MORRIS, R., HEGARTY, K., GARCÍA-MORENO, C., & FEDER, G. (2021). *Categories and health impacts of intimate partner violence in the World Health Organization multi-country study on women's health and domestic violence*. *Int J Epidemiol*, 50, 652-62. <http://dx.doi.org/10.1093/ije/dyaa220>

TOURNÉ GARCÍA M, HERRERO VELÁZQUEZ S & GARRIGA PUERTO A. (2024). Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja, Atención primaria. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102903>

VAN GELDER, N., PETERMAN, A., POTTS, A., O'DONNELL, M., THOMPSON, K., SHAH, N., & OERTELT-PRIGIONE, S. (2020). *COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence*. *EClinical Medicine*, 21, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100348>