

Repercusión de la violencia de género en parejas durante la pandemia relacionado con el confinamiento prolongado

Impact of gender-based intimate partner violence during the pandemic related to prolonged confinement

  Giovanni Di Deus Ocupa-Meneses¹

¹ Universidad Continental, Lima, Perú.

Fecha de recepción: 15.02.2025

Fecha de revisión: 13.04.2025

Fecha de aprobación: 25.05.2025

Como citar: Ocupa-Meneses, G. (2025). Repercusión de la violencia de género en parejas durante la pandemia relacionado con el confinamiento prolongado. *UCV-SCIENTIA*, 17 (1), 31-48.

<https://doi.org/10.18050/10.18050/revucv-scientia.v17n1a3>

Abstract

The objective of the study was to analyze the development of the thorough review of scientific evidence to determine whether gender violence existed and what characteristics it had in times of COVID-19 worldwide, for this purpose studies were used between 2019 and 2021 from three specialized databases: Scopus, EBSCO and Jane. The results found show that gender violence is a new global social and economic pandemic, in addition to being a public health problem, which increased during the time of pandemic in a dizzying way, reported in numbers of morbidity and mortality cases. It should be noted that the characteristics of violence imposed on women are sexual abuse, male dominance, isolation from support networks, among others. It should also be noted that the prevalent types of violence are: physical, psychological and sexual, according to the cases reported. It is concluded that most women are subjected to gender violence and this has increased due to the mandatory confinement in times of pandemic, prolonging periods of violence in the presence of the aggressor and the dominance he exerts with increasingly aggressive actions.

Keywords: Gender violence, pandemic, woman, aggressor, confinement.

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar el desarrollo de la revisión minuciosa de las evidencias científicas para determinar si existió violencia de género y que características tuvo en tiempos de COVID-19 a nivel mundial, para ello se empleó estudios entre 2019 hasta 2021 de tres bases de datos especializadas: Scopus, EBSCO y Jane. Los resultados encontrados visibilizan que la violencia de género es una nueva pandemia social y económica mundial, además de ser un problema de salud pública, la cual se incrementó durante el tiempo de pandemia en forma vertiginosa, reportado en números de casos de morbilidad y mortalidad. Cabe señalar, que las características de la violencia impuesta a la mujer son el abuso sexual, dominio del varón, aislamiento de las redes de apoyo, entre otros. Asimismo, se resalta que los tipos de violencia prevalentes son: físico, psicológico y sexual según los casos reportados. Se concluye que la mayoría de mujeres son sometidas a la violencia de género y esta se ha incrementado a causa del confinamiento obligatorio en tiempo de pandemia, prolongándose en períodos de violencia ante la presencia del agresor y el dominio que él ejerce con acciones cada vez con mayor agresividad.

Palabras clave: Violencia de género, pandemia, mujer, agresor, confinamiento.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la violencia de género es reconocida como un fenómeno de salud pública a escala global, al representar una violación directa de los derechos humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) reporta que una de cada tres féminas a nivel mundial ha sido víctima de algún tipo de violencia. Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1993) conceptualiza la violencia de género como toda acción que involucra lesiones corporales, expresadas, mentales o sexuales dirigido a una fémina, esto implica también intimidaciones, coacción o restricciones a su libertad pública o privada.

Mundialmente, en torno al 27% de las mujeres entre 15 a 49 años han experimentado de abuso físico, con fluctuaciones en las zonas regionales como en el Pacífico Occidental con 20%, Europa con 22%, América con 25%, África con 33%, Mediterráneo Oriental con 31% y Asia Sudoriental con 33%. Dichos porcentajes se hallan en persistente crecimiento, cercioran las graves implicancias financieras, públicas y culturales que la violencia de género propicia socialmente (OMS, 2021).

Mejía, Sierra y Serrano (2017) indican que la violencia de género es incurrida con un elevado predominio principal por parejas anteriores y establecen modalidades variada como la mental, corporal, sexual, financiera y patrimonial. Así pues, Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol (2019) destacan el menester de meditar sobre las repercusiones, alertando la visibilidad de agujeros legales, resultantes de la carencia de un marco jurídico renovado que facilite el vislumbrar y abarcar eficientemente esta problemática en la comunidad.

Distintos elementos respaldan la violencia de género, en concreto el nivel académico bajo, el maltrato doméstico, la presión del perpetrador, trastornos en el estado mental, la ingesta abusiva de sustancias activas, penurias financieras y comportamientos machistas que prolongan el sometimiento de la mujer, manifestando una grave disparidad de género (López-Hernández y Rubio-Amores, 2020). Estos elementos podrían suscitar feminicidios, ocasionar estrés y elevar el surgimiento de perturbaciones mentales que

menoscaban de sobremanera el estado cognitivo de las víctimas (Connor, Madhavan, Mokashi, Amanuel, Johnson, Pace y Bartz, 2020).

La propagación de la pandemia implantó una reclusión domiciliar mundial, lo cual intensificó la exposición de las féminas a escenarios de violencia y a componentes de amenaza dentro de la vivienda, particularmente por sus parejas (Casado, 2021). Por otro lado, el colapso, catástrofes y coyunturas de desestabilización reforzaron el abuso dirigido a las mujeres, provocando consecuencias negativas en lo social, cultural y financiero en el ambiente familiar. Esta situación ha llevado a que muchas mujeres, controladas por sus parejas, se perciban vulnerables, indefensas y aisladas, reduciendo así su capacidad para buscar ayuda de manera oportuna (Ruiz-Pérez y Pastor-Moreno, 2020).

Ante el presente problema, se planteó la interrogante ¿Existe violencia de género en las parejas y cuáles son las características que se presentan durante la pandemia de COVID-19 a nivel mundial? El objetivo general fue analizar minuciosamente la data científica para validar su existencia y entender las peculiaridades en este ámbito. Los objetivos específicos son distinguir los tipos de violencia existentes en las relaciones de pareja durante el aislamiento, tomando en cuenta su repercusión negativa en la salud (morbilidad y mortalidad), así como los ámbitos que influyeron como los socioeconómicos, sociales y legales. Por consiguiente, se resalta la necesidad de examinar esta problemática en sus dimensiones humanas, con la finalidad de actuar oportunamente e impedir secuelas más trascendentales.

Método

Se desarrolló una revisión sistemática en las bases de datos científicas Scopus, EBSCO y Jane, enfocándose en textos de acceso completo publicados entre 2019 y 2021, periodo correspondiente a la pandemia. Se incluyeron únicamente artículos científicos, empleando los términos *gender-based*, *intimate partner violence* y *domestic violence*, junto con los operadores booleanos “and” y “or” para delimitar y excluir estudios irrelevantes. Tras una evaluación detallada, se seleccionaron 52 artículos pertinentes, provenientes de diversos países, y escritos en inglés o español.

Resultados

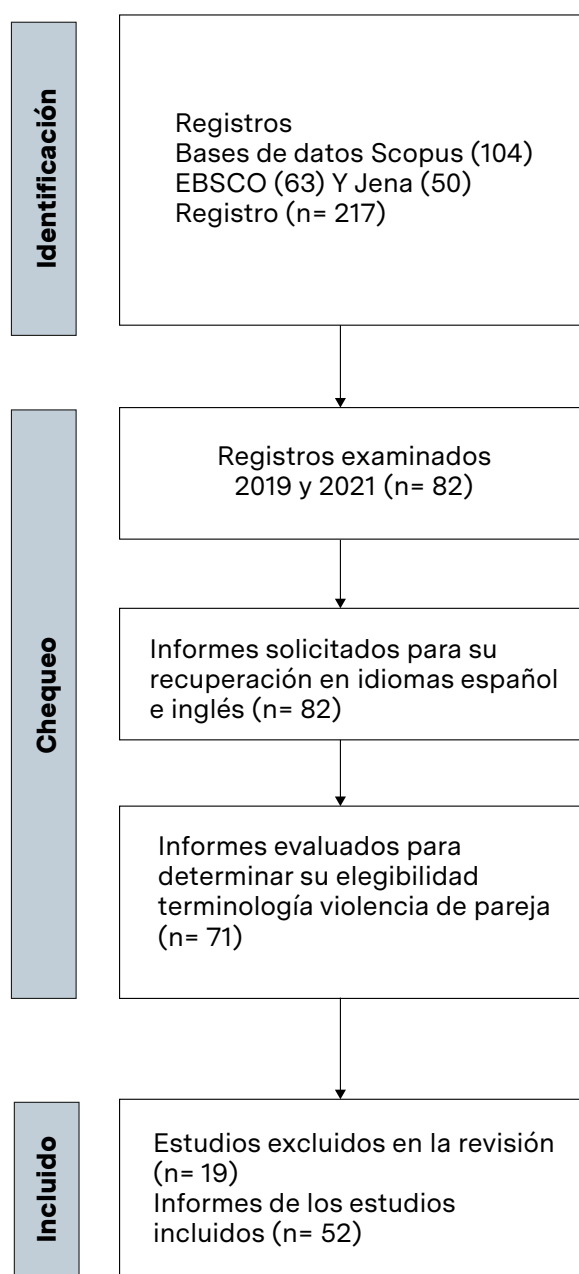
En el proceso de búsqueda, se descartaron artículos duplicados y aquellos que no guardaban relación con el tema de investigación. La figura

1 detalla el procedimiento de selección, que culminó con 52 estudios científicos, elegidos por su relevancia y por constituir fuentes confiables en todos los contextos analizados:

Figura 1.

Diagrama prisma.

Identificación de estudios a través de bases de datos y registros



Nota: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

RESULTADOS

Tabla 1.

Revisión sistemática - Violencia de género, características y tipos.

SCOPUS			
Autor	Existe o no la violencia de género	Características	Tipos de violencia
Averis (2021).	La epidemia agravó el maltrato de género, afectando gravemente a féminas en coyunturas vulnerables globalmente.	Se caracteriza por la existencia de abuso sexual, intimidación y ataques, inclusive llegando al feminicidio.	Con mayor frecuencia han ocurrido el abuso físico y sexual.
Bellizzi, Nivoli, Loretto, Farina, Ramses y Ronzoni (2020).	Las crisis refuerzan el maltrato de género al agravar desigualdades en sistemas sanitarios y socioeconómicos existentes.	Ha predominado en la relación de pareja el abuso físico y sexual contra la fémina.	Se han destacado el maltrato físico y sexual.
Carvajal (2020).	El aislamiento por la pandemia dificultó abordar el abuso de	La cuarentena elevó los actos de violencia hacia la mujer y el agresor	Han predominado el maltrato físico, psicológico y sexual.
Carvajal (2020).	El aislamiento por la pandemia dificultó abordar el abuso de género, agravando denuncias y riesgos de feminicidio.	La cuarentena elevó los actos de violencia hacia la mujer y el agresor perpetuo, acto de dominio y de poder ante la oportunidad de que la víctima no puede denunciarlo.	Han predominado el maltrato físico, psicológico y sexual.
Casado (2021).	La pandemia evidenció la fragilidad sanitaria y el aumento de maltrato de género, llamada pandemia en la sombra.	El cautiverio refuerza el sometimiento femenino, control del agresor, violencia sexual y riesgo de feminicidio.	Han prevalecido con más frecuencia el abuso físico, psicológico y sexual.

Chandan (2020).	El maltrato de género, agravada por la pandemia, sigue sin abordaje sostenible pese a su impacto sanitario.	Experiencias traumáticas, estado de morbilidad y mortalidad.	Con mayor frecuencia se han dado la violencia psicológica y física.
Dahal, Khanal, Maharjan, Panthi y Nepal (2020).	El aislamiento por pandemia aumentó la violencia familiar y las denuncias de abuso hacia mujeres y niñas.	Las mujeres permanecen con parejas abusivas por normas sociales, economía, hijos y consecuencias físicas y psicológicas.	La violencia física y psicológica genera ansiedad, trauma, recuerdos vívidos e incluso ideas de autolesión o suicidio.
Dlamini (2020).	La pandemia evidenció desigualdades y agravó la violencia de género, reflejo global de masculinidad tóxica persistente.	El maltrato de género abarca perjuicio emocional, físico, mental o sexual, coacción e imposición contra la libertad.	Han sobresalido con más frecuencia la violencia psicológica, física y/o violencia sexual.
Frieslaar y Masango (2021).	El abuso de género implica abuso corporal, sexual, mental, coerción e intimidación en ámbitos públicos o privados.	Las modalidades habituales de abuso de género involucran violación, maltrato, mutilación genital, explotación y prácticas nocivas.	Han prevalecido con más reiteración el maltrato físico, sexual y psicológico.
Ince (2020).	La pandemia provocó traumas y estigmas en mujeres, incluso en sus hogares, generando gran preocupación global.	El abuso violento hacia la mujer incluye acoso, feminicidio, estrés extremo y traumas psicológicos severos.	Se remarca el maltrato físico, sexual, psicológico y económica.
John, Casey, Carino y McGovern (2020).	La pandemia reveló desigualdades sociales y aumentó el abuso de género durante emergencias y crisis sanitarias.	Se caracteriza por los daños físicos y/o sexuales, desigualdades y debilidades socioeconómicas, relaciones abusivas.	Han sobresalido con más frecuencia el maltrato físico, sexual y económico.

Jiménez-Rodríguez, García, García, Del Pino, Ponce-Valencia y Arrogante (2020).	El maltrato de género, problemática global de salud pública, se agravó con la emergencia y cuarentena actuales.	La violencia de género conlleva agresión sexual, experiencias físicas traumáticas, estrés y trastornos de ansiedad severos.	El abuso de género incluye agresiones físicas, psicológicas o sexuales, comúnmente ejercidas por parejas o exparejas.
Johnson, Green, Volpellier, Kidenda, McHale, Naimer y Mishori (2020).	El abuso de género aumentó en la pandemia, afectando gravemente por interrupción de servicios esenciales.	Existen riesgos de VIH, agresión sexual, estrés elevado, anticoncepción forzada, autolesiones y suicidio en mujeres.	Han prevalecido con más reiteración la violencia sexual y psicológica.
Knaul, Bustreo y Horton. (2020).	La violencia de género aumentó 300% en pandemia; urge empoderar a mujeres con apoyo multidisciplinario integral.	La violencia de género causa baja autoestima, maltrato, violación de derechos, discriminación y tratos crueles e inhumanos.	El maltrato físico, psicológico y económico provoca daños neurológicos, emocionales, costos médicos y pérdida laboral.
Lorente-Acosta (2020).	El confinamiento intensifica el abuso de género, dificultando denuncias y la accesibilidad a ayuda individual y social.	El maltrato de género incluye lesiones, feminicidios, estereotipos, manipulación, dominio masculino y aislamiento de la mujer.	Predomina el abuso físico, sexual y psicológico, especialmente en el área genitourinaria y salud mental femenina.
Lundin, Armocida, Sdao, Pisanu, Mariani, Veltri y Lazzerini (2020).	La reclusión por la pandemia aumento el abuso de género, afectando al 31.5% de féminas mundialmente.	El maltrato de género causa problemas mentales familiares, dificultando acudir a centros de salud por restricciones.	Ha prevalecido con más reiteración el abuso físico, psicológico, sexual y económico.
Menon, Pattnaik, Bascarane y Padhy (2020)	La pandemia aumentó violencia de género y crímenes; estrategias existen, pero saturan sistemas de salud colapsados.	Se destaca el maltrato sexual y crímenes en contra la mujer.	Sobresalió con más frecuencia la violencia sexual.

Raj, Johns, Barker y Silverman (2020).	La pandemia ha afectado gravemente la cordura mental, especialmente en féminas víctimas de sus parejas íntimas.	El abuso sexual provoca depresión, ansiedad, nerviosismo y síntomas severos que afectan la salud mental femenina.	Han sobresalido la violencia sexual y psicológica.
Roesch, Amin, Gupta y García-Moreno (2020).	El avance de la epidemia incrementa la violencia de género, especialmente por parte de parejas, según informes.	Violencia física o sexual, abuso, violaciones y control económico o sanitario afectan gravemente a las mujeres.	Con mayor frecuencia se han dado el abuso físico, sexual y económico.
Rollston, Wilkinson, Abouelazm, Mladenov, Horanieh y Jabbarpour (2020).	El COVID-19 visibilizó la inequidad femenina, aumentando el riesgo mundial de violencia de género.	El abuso de género implica amenazas, coerción y dominio masculino sobre la libertad y decisiones femeninas.	El maltrato de género surge por escasez de identidad, valores, comunicación y comportamientos sexuales inadecuados.
Ruiz-Pérez y Pastor Moreno (2020).	Las crisis aumentan la violencia hacia mujeres; el aislamiento impulsó intervenciones para mitigar sus efectos.	Prevalece el control del agresor, con restricciones, dependencia económica, agresiones y aislamiento social y familiar.	Predominan el maltrato físico, sexual, psicológico y económico.
Valera (2020).	Existe el riesgo que el abuso de género está por convertirse en otra pandemia.	Trauma invisible.	La agresión física de la pareja puede causar lesiones cerebrales traumáticas, afectando la vida de mujeres.

BSCO			
Autor	Existe o no la violencia de género	Características	Tipos de violencia
Chaparro y Alfonso (2020).	La vulnerabilidad femenina refuerza roles domésticos, precariedad laboral y mayor violencia durante el encierro pandémico.	Sobrecarga en cuidado, limitación de decisiones, feminicidios y aislamiento dificultan denuncias y apoyo psicosocial.	Las solicitudes de atención revelan violencia psicológica, física, económica, sexual, patrimonial y verbal contra las mujeres.
Donato (2020).	Durante la pandemia, la violencia de pareja aumentó; se requiere evolución cultural, especialmente en España e Italia.	El abuso de género es una problemática invisible basado en desigualdad, control masculino, coacción y subordinación.	Han predominado con más frecuencia el maltrato físico y sexual.
Leburu-Masigo y Kgadima (2020).	En Sudáfrica, el maltrato de género aumentó y la pandemia obstaculizó la intervención del trabajo social.	Feminicidios y violencia de pareja causan daño físico, emocional y graves problemáticas del estado mental femenino.	Existe mayor frecuencia en el abuso físico, sexual y psicológico.
Londoño (2020).	La pandemia agravó la violencia contra la mujer, desafío clave para lograr equidad y libertad femenina.	El aislamiento femenino genera soledad, feminicidios, sometimiento, sobrecarga doméstica y pérdida de autonomía y apoyo.	Han predominado el maltrato sexual, físico, psicológico, económica, patrimonial, intrafamiliar, simbólica e institucional hacia mujeres.
López-Hernández y Rubio-Amores (2020).	El abuso de género e intrafamiliar es una problemática de salud creciente en Latinoamérica y globalmente.	El patriarcado impone desigualdad, amenazas, estereotipos, actos forzados, generando estrés postraumático y baja autoestima femenina.	Han sobresalido con más reiteración el abuso familiar, físico, psicológico, sexual, oral, social y financiero.

Mittal y Singh (2020).	La paradoja de la cuarentena refleja el aumento de violencia de género y daños psicológicos preocupantes.	Violencia de género genera dependencia económica, asalto sexual, ITS, dolor crónico y secuelas psicológicas graves.	Han prevalecido con más reiteración la violencia sexual, física, emocional y doméstica.
Sharifi, Larki y Latifnejad (2020).	El confinamiento agrava problemas mentales; 1 de 3 mujeres sufre maltrato de pareja mundialmente.	Acoso, feminicidios y abuso psicológico generan estrés, ansiedad, depresión, confusión, agotamiento e intensa ira femenina.	Con mayor frecuencia se han dado el abuso física y sexual.
JANE			
Autor	Existe o no la violencia de género	Características	Tipos de violencia
Bagwell-Gray y Bartholmey (2020).	1 de 3 mujeres en EE. UU. padece abuso de pareja íntima, actualmente son más vulnerables.	Abuso, acoso y control coercitivo generan traumas psicológicos, afectando gravemente la salud integral femenina.	Violencia física, sexual y emocional.
Bouillon-Minois, Clinchamps y Dutheil (2020).	El 35% de mujeres sufre violencia; aislamiento actual agrava casos al desconectarlas de redes de apoyo.	Experiencias de estrés postraumático, feminicidios, abuso físico, psicológico o sexual.	Han prevalecido con más frecuencia la violencia física, psicológica o sexual.
Buttall y Ferreira (2020).	La pandemia aumentó la violencia de pareja por estrés, desempleo e inestabilidad, generando más conflictos domésticos.	Problemas de salud mental, estrés, abuso físico o sexual.	Han predominado con más frecuencia la violencia física o sexual.

De Lara y Arellano (2020).	La violencia doméstica aumenta en pandemia por estrés, economía, aislamiento y sobrecarga de tareas domésticas.	Aislamiento, feminicidios, desigualdad, estereotipos misóginos, trabajo no remunerado y daño a la salud mental femenina.	Han sobresalido con más reiteración la violencia física y psicológica.
Evans (2020).	Las restricciones por COVID-19 aumentaron la violencia de pareja, afectando la seguridad y bienestar femenino.	El agresor usa el aislamiento para controlar, ocultar abusos y dificultar el acceso al apoyo externo.	Se han destacado la violencia física, psicológica y sexual.
Fawole, Okedare y Reed (2021).	El aislamiento en Nigeria intensificó la violencia de pareja, poniendo en riesgo la seguridad femenina.	Amenazas de desalojo, aislamiento social forzado y restricciones del agresor al apoyo familiar o amistoso.	Con mayor frecuencia se han dado el abuso físico, económico, psicológico y sexual.
Gebrewahd, Gebremeskel y Tadesse (2020).	La cuarentena redujo reportes de violencia, pero aumentó factores de riesgo como estrés e incertidumbre financiera.	Acciones violentas incluyen golpes, asfixia, quemaduras, amenazas con armas y abuso sexual forzado y degradante.	Ha predominado el maltrato psicológico, físico y sexual.
Goodman y Epstein. (2020).	La pandemia evidenció mayor peligro para mujeres aisladas con agresores, impulsando esfuerzos innovadores de ayuda.	Control coercitivo masculino, falta de privacidad, aislamiento, abuso físico, ansiedad, depresión y estrés postraumático.	La violencia física, psicológica y sexual.
Hsu y Henke (2020).	El aislamiento por la pandemia incrementó tensiones y convivencia forzada, aumentando oportunidades de violencia doméstica.	El abusador ejerce poder económico, genera agresiones, amenazas, disturbios familiares y exclusión de la pareja.	Han prevalecido con más frecuencia el abuso físico, psicológico, sexual y económico.

Jarnecke y Flanagan (2020).	La pandemia acrecentó el riesgo de maltrato de pareja, requiriendo estrategias para mitigarla globalmente.	Terrorismo íntimo con control desigual en la pareja perjudico la salud psicológica, corporal y sexual.	Se han destacado el maltrato físico, psicológico y sexual.
Javed y Chattu (2021).	Violencia contra mujeres afecta a 1 de cada 3; urge inversión post-COVID para reducir desigualdades.	Dominio masculino mediante abuso de poder, desigualdad estructural, amenazas, coacción y negación de recursos esenciales.	Con mayor frecuencia se han dado el abuso físico, psicológico y sexual.
Kaukinen (2020)	La pandemia incrementó la violencia de pareja, afectando decisiones urgentes y exponiendo a mujeres mundialmente.	El aislamiento es usado como control, generando secuelas mentales, abuso masculino, depresión y coacción.	Violencia física, emocional, sexual, psicológica y financiera.
Leslie y Wilson (2020).	El desempleo y estrés económico durante la pandemia aumentaron en 7.5% la violencia doméstica.	El agresor afecta salud física, mental y economía de la mujer mediante control e imposición financiera.	Se han resaltado el maltrato físico, psicológico, sexual y económica.
Lyons y Brewer (2021).	La pandemia provocó aumento en violencia de pareja, afectando gravemente la salud y economía mundial.	Control conductual, abuso sexual, psicológico, financiero y físico, aislamiento de redes de apoyo y coerción.	Han predominado con más frecuencia la violencia física, psicológica, económica y sexual.
Mahmood, Shabu, MAmen, Hussain, Kako, Hinchliff y Shabila (2021).	Durante el período de bloqueo aumentó significativamente la violencia emocional y física dirigida a féminas.	Los agresores ejercen violencia física y sexual, reforzando desequilibrios de poder y roles de género.	Violencia física, psicológica, sexual y económica.

Moffitt, Aujla, Giesbrecht, Grant y Straatman (2020).	En zonas rurales del norte de Canadá, el COVID-19 agravó la violencia de pareja preexistente.	El agresor hiere, humilla, intimida, aísla, domina y puede llegar al feminicidio de su víctima.	Se han destacado la violencia física y psicológica.
Nnawulezi y HacsKaylo (2020).	La pandemia generó impacto social, económico y emocional, aumentando la violencia de pareja y reduciendo vivienda.	Generalmente, los varones desean conservar el poder y control a través de la perpetración de acciones violentas.	Han predominado la violencia física y psicológica.
Sabri, Hartley, Saha, Murray, Glass y Campbell (2020).	La pandemia aumentó la violencia de género y salud, afectando más a mujeres inmigrantes vulnerables.	Control del agresor, depresión, acecho, dificultad para huir y falta de acceso al apoyo comunitario.	La violencia física y psicológica.
Sánchez, Vale, y Rodrigues Surita (2020).	El COVID-19 afectó la dinámica familiar, agravando la violencia contra mujeres y su bienestar personal.	Conducta controladora del agresor, aislamiento social, poca privacidad y dependencia dificultan la protección de mujeres.	Han predominado con más frecuencia la violencia física y psicológica.
Sediri, Zgueb, Ouanes, Ouali, Bourgou, Jomli y Nacef (2020).	La pandemia generó angustia generalizada, aumentando problemas mentales y violencia doméstica, afectando especialmente a mujeres.	Ansiedad, depresión, suicidio, trauma físico, ITS y embarazos no deseados afectan a mujeres violentadas.	Violencia física, emocional, psicológico, sexual y económica
Silva, Estrela, Soares, Magalhães, Lima, Morais, Gomes y Lima (2020).	La pandemia y el distanciamiento social aumentaron la violencia conyugal, afectando gravemente a las mujeres mundialmente.	Inestabilidad económica y dependencia generan conflictos en el hogar, debilitando apoyos y aumentando la violencia conyugal.	Violencia económica, física y psicológica.

Silveira, Brigagão, y Peixoto (2020).	Las epidemias agravan desigualdades de género, especialmente en América Latina, donde la pandemia profundizó esas brechas.	Estrés postraumático, vulnerabilidad psicológica y abuso sexual agravan desigualdades de género y salud mental femenina.	La violencia psicológica y sexual.
Tadesse, Tarekegn, Wagaw, Muluneh y Kassa (2020).	Medidas preventivas en Etiopía, como confinamiento, aumentaron violencia de pareja; urge considerar soluciones efectivas.	El varón controla decisiones familiares y financieras, ejerce violencia física, sexual, psicológica y amenazas constantes.	Han predominado la violencia física, psicológica, sexual, económica y emocional.
Tochie, Ofakem, Ayissi, Endomba, Fobellah, Wouatong y Temgoua (2020).	El confinamiento por pandemia incrementó el abuso psicológico, físico y sexual contra mujeres, incluso feminicidios.	El agresor abusa sexualmente, humilla, amenaza, hiere gravemente y ejerce violencia física extrema contra su pareja.	Han prevalecido con más reiteración el maltrato físico, sexual y psicológico/emocional.

DISCUSIÓN

La revisión sistemática reveló que la violencia de género se ha transformado en una nueva pandemia social, económica y un grave problema de salud pública (Averis, 2021), intensificado durante la pandemia, como lo demuestran los aumentos en morbilidad y mortalidad (López-Hernández y RubioAmores, 2020). Además, el COVID-19 evidenció la fragilidad de los sistemas de salud a nivel global (Chandan, 2020).

Durante la pandemia, las viviendas se convirtieron en espacios volátiles para las mujeres, exponiéndolas a diversas modalidades de abuso como la física, sexual, psicológica, interpersonal y el abuso emocional (Leburu-Masigo y Kgadima, 2020; Ruiz-Pérez y Pastor-Moreno, 2020). Además, muchas mujeres, especialmente aquellas en situación económica y laboral precaria, enfrentaron intimidación, coerción, traumas y pérdida de libertad (Bellizzi, Nivoli, Loretto, Farina, Ramses y Ronzoni, 2020), lo que generó un profundo deterioro en su salud mental y en el bienestar del entorno doméstico (Raj, Johns, Barker y Silverman, 2020).

El aislamiento social obligatorio durante la pandemia provocó que una gran cantidad de mujeres se residieran en su hogar al lado de sus atacantes, fortaleciéndose de forma continua el estrés y los ataques de maltrato doméstico (Hsu y Henke, 2020). Esta situación de control y miedo generada por la violencia de género dificultó que las víctimas pudieran denunciar los maltratos, aumentando así el riesgo de feminicidios (Carvajal, 2020). Además, el aislamiento impidió el acceso a redes de apoyo, comprometiendo gravemente la protección y el bienestar de las féminas (Bouillon-Minois, Clinchamps y Dutheil, 2020).

En el ámbito familiar, las mujeres víctimas o sobrevivientes de violencia han asumido principalmente el rol de cuidadoras de los hijos, lo que las ha posicionado como el grupo más vulnerable y frágil dentro del entorno social, afectando su autoestima (Chaparro y Alfonso, 2020). Esta situación se ha evidenciado tanto en zonas rurales (Moffitt, Auja, Giesbrecht, Grant y Straatman, 2020) como en mujeres inmigrantes (Sabri, Hartley, Saha, Murray, Glass y Campbell, 2020).

La pandemia provocó un aumento del desempleo y el empobrecimiento, lo que generó estrés financiero e inseguridad económica en la población (De Lara y Arellano, 2020). Diversos estudios han coincidido en identificar los factores vinculados a la violencia con el fin de proponer soluciones viables contra toda forma de agresión hacia la mujer. Asimismo, se han promovido acciones, estrategias y políticas orientadas a transformar la cultura patriarcal y reducir las desigualdades de género (Donato, 2020; Silveira, Brigagão y Peixoto, 2020).

A lo largo de la pandemia, se consignó un alza notable de acciones de abuso corporal, sexual y mental destinada a la mujer, incluido el acoso, ultraje y maltratos sin denunciar, esto consintió la permanencia del perpetrador. La subyugación del poderío por parte del agresor acrecentó el riesgo de vivencias traumáticas, expuestas en abusos como puñetazos, provocaciones, puntapiés e amedrentamiento con armamento blanco, contextos que terminan en feminicidios (Tochie, Ofakem, Ayissi, Endomba, Fobellah, Wouatong y Temgoua, 2020).

En tal sentido, muchas mujeres han sufrido frecuente pavor, sintiéndose frágiles y dependientes de sus parejas a causa de la escasez de presupuestos financieros y por exceso de quehaceres domésticos. Los enfrentamientos nacen por la incapacidad de responder a las necesidades de la casa, lo que repercute perjudicialmente en el estado mental, provocando ansiedad, depresión, estrés postraumático, desconsuelo, aislamiento, disminución de la autoestima e ideas suicidas. Esta situación fue empeorada por la reclusión impuesta por sus parejas, quienes contuvieron su disponibilidad a redes de apoyo (Jiménez-Rodríguez, García, García, Del Pino, Ponce-Valencia y Arrogante, 2020).

Las investigaciones examinadas concuerdan en que los tipos de abuso habituales y periódicos han sido la física, psicológica y sexual. No obstante, también se consideran significativas otras formas de violencia, como la económica, social, emocional, entre otros (Gebrewahd, Gebremeskel y Tadesse, 2020).

En cuanto a las clases de violencia, la económica y patrimonial se ha evidenciado en la sobrecarga de tareas domésticas sin compensación alguna; la simbólica e institucional, en la escasez de intervenciones eficientes por gobiernos e

instituciones; y la intrafamiliar o doméstica, en dinámicas de poder desiguales que han reducido la capacidad de las féminas para enfrentar el maltrato, afectando también a los niños (Londoño, 2020). Además, la cultura del maltrato se ha asociado con la ausencia de identidad de género, conductas sexuales inapropiadas y deficiencias en habilidades comunicativas y valores (Rollston, Wilkinson, Abouelazm, Mladenov, Horanieh y Jabbarpour, 2020).

Finalmente, la violencia de género se ha consolidado como un problema de salud pública en constante evolución, impactando negativamente la salud mental, física y sexual de las mujeres. Este daño genera un desequilibrio tanto interno como externo, afectando su calidad de vida y su desarrollo personal dentro del entorno familiar.

CONCLUSIONES

Durante la pandemia, el confinamiento obligatorio incrementó el abuso de género, debido a que las mujeres quedaron más expuestas al control del agresor. Factores como la violencia heredada, la crisis económica y la frustración generada por el COVID-19 intensificaron múltiples modalidades de abuso físico, psicológico, sexual, emocional y económico. La violencia de género suele estar ligada al dominio masculino, el aislamiento social y la desigualdad económica, educativa y cultural, aspectos que se agravaron durante la crisis sanitaria. Según los autores, los tipos de abuso mayor reportados por las féminas son la física, psicológica y sexual.

Financiación: Esta investigación no recibió financiación externa.

Conflicto de intereses: El autor declara no tener conflictos de intereses para la publicación de este manuscrito.

REFERENCIAS

- Averis, K. (2021). Ni una menos: Colombia's Crisis of Gendered Violence during the COVID-19 Pandemic. *PORTAL (Australia)*, 17(1-2), 91-96. <https://doi.org/10.5130/pjmis.v17i1-2.7367>
- Bagwell-Gray, M. y Bartholmey, E. (2020). Safety and services for survivors of intimate partner violence: A researcher-practitioner dialogue on the impact of COVID-19. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12(S1). <https://doi.org/10.1037/tra0000869>
- Bellizzi, S., Nivoli, A., Loretto, L., Farina, G., Ramses, M., & Ronzoni, A. R. (2020). Violence against women in Italy during the COVID-19 pandemic. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 150(2), 258-259. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13270>
- Bouillon-Minois, J., Clinchamps, M. y Dutheil, F. (2020). Coronavirus and quarantine: catalysts of domestic violence. *Violence against women*, 0 (0). <https://doi.org/10.1177/1077801220935194>
- Buttall, F. y Ferreira, R. (2020). *The hidden disaster of COVID-19: Intimate partner violence. Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12(S1). <https://doi.org/10.1037/tra0000646>
- Carvajal, A. (2020). COVID-19 and the Limitations of Official Responses to Gender-Based Violence in Latin America: Evidence from Ecuador. *Bulletin of Latin American Research*, 39(S1), 7-11. <https://doi.org/10.1111/blar.13188>
- Casado, C. (2021). La pandemia en la sombra. Mujeres víctimas de violencia de género confinadas frente a una doble amenaza en la Covid-19. *Historia y Comunicación Social*, 26, 107-119. <https://doi.org/10.5209/hics.74246>
- Connor, J., Madhavan, S., Mokashi, M., Amanuel, H., Johnson, N., Pace, L. y Bartz, D. (2020). *Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the Covid-19 pandemic: A review. Social science & medicine* (1982), 266, 113364. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113364>
- Chandan, J. (2020). Improving global surveillance of gender-based violence. *The Lancet*, 396(10262), 1562. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2932319-9>
- Chaparro, L. y Alfonso, H. (2020). Impactos de la COVID-19 en la violencia contra las mujeres. El caso de Bogotá (Colombia). *NOVA: Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 18(35), 115-119. <https://doi.org/10.22490/24629448.4195>
- Dahal, M., Khanal, P., Maharjan, S., Panthi, B. y Nepal, S. (2020). Mitigating violence against women and young girls during COVID-19 induced lockdown in Nepal: a wake-up call. *Globalization and health*, 16(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00616-w>
- De Lara, A. y Arellano, M. (2020). The COVID-19 pandemic and ethics in Mexico through a gender lens. *Journal of bioethical Inquiry*, 17(4), 613-617. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-10029-4>
- Dlamini, J. (2020). Gender-Based Violence, Twin Pandemic to COVID-19. *Critical Sociology* 47(4-5), 583-590. <https://doi.org/10.1177/0896920520975465>
- Donato, S. (2020). Gender-based violence against women in intimate and couple relationships. the case of Spain and Italy during the COVID-19 pandemic lockdown. *Italian sociological review*, 10, 869-887. <https://doi.org/10.13136/isr.v10i3S.402>
- Evans, D. (2020). COVID-19 and violence: a research call to action. *BMC women's health*, 20(1), 249. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01115-1>
- Fawole, O., Okedare, O. y Reed, E. (2021). Home was not a safe haven: women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigeria. *BMC women's health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01177-9>
- Ferrer-Pérez, V. y Bosch-Fiol, E. (2018). El género en el análisis de la violencia contra las mujeres en la pareja: de la "ceguera" de género a la investigación específica del mismo. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29 (1), 69-76. <https://doi.org/10.5093/apj2019a3>
- Frieslaar, B. y Masango, M. (2021). Blessings or curses? The contribution of the blessing phenomenon to gender-based violence and intimate partner violence. *HTS Teologiese Studies/ Theological Studies* 77(4), a6242. <https://scielo.org.za/pdf/hts/v77n4/28.pdf>

- Gebrewahd, G., Gebremeskel, G. y Tadesse, D. (2020). Intimate partner violence against reproductive age women during COVID-19 pandemic in northern Ethiopia 2020: a community-based crosssectional study. *Reproductive health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01002-w>
- Goodman, L. y Epstein, D. (2020). Loneliness and the COVID-19 pandemic: implications for intimate partner violence survivors. *Journal of family violence*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00215-8>
- Hsu, L. y Henke, A. (2020). COVID-19, staying at home, and domestic violence. *Review of Economics of the Household*, 19, 145-155. <https://doi.org/10.1007/s11150-020-09526-7>
- Ince, M. (2020). The COVID-19 pandemic and the struggle to tackle gender-based violence. *Journal of Adult Protection*, 22(6), 391-399. <https://doi.org/10.1108/JAP-07-2020-0029>
- Jarnecke, A. y Flanagan, J. (2020). Staying safe during COVID-19: How a pandemic can escalate risk for intimate partner violence and what can be done to provide individuals with resources and support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S202–S204 <https://doi.org/10.1037/tra0000688>
- Javed, S. y Chattu, V. (2021). Patriarchy at the helm of gender-based violence during COVID-19. *AIMS Public Health*, 8(1), 32-35. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021003>
- Jiménez-Rodríguez, D., García, M., García, A., Del Pino, F., Ponce-Valencia, A. y Arrogante, O. (2020). Nurse training in gender-based violence using simulated nursing video consultations during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228654>
- John, N., Casey, S., Carino, G. y McGovern, T. (2020). Lessons never learned: crisis and gender-based violence. *Developing world bioethics*, 20(2), 65-68. <https://doi.org/10.1111/dewb.12261>
- Johnson, K., Green, L., Volpellier, M., Kidenda, S., McHale, T., Naimer, K. y Mishori, R. (2020). The impact of COVID-19 on services for people affected by sexual and gender-based violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(3), 285-287. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13285>
- Kaukinen, C. (2020). When stay-at-home orders leave victims unsafe at home: Exploring the risk and consequences of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic. *American journal of criminal justice*, 45, 668-679. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09533-5>
- Knaul, F., Bustreo, F. y Horton, R. (2020). Countering the pandemic of gender-based violence and maltreatment of young. *The Lancet*, 395(10218), 98-99. https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0140673619331368.pdf?locale=es_ES&searchIndex=
- Leburu-Masigo, G. y Kgadima, N. (2020). Gender-based violence during the COVID-19 pandemic in South Africa: Guidelines for social work practice. *Gender & Behaviour*, 18(4), 16618-16628. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/gender-based-violence-during-covid-19-pandemic/docview/2477409467/se-2>
- Leslie, E. y Wilson, R. (2020). Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. *Journal of Public Economics*, 189. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104241>
- Londoño Bernal, N. (2020). Expresiones de la violencia basada en género, en el marco del confinamiento por COVID-19. *NOVA: Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 18(35), 107-113. <https://doi.org/10.22490/24629448.4194>
- López-Hernández, E. y Rubio-Amores, D. (2020). Reflexiones sobre la violencia intrafamiliar y violencia de género durante emergencia por COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2), 312-321. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.319>
- Lorente-Acosta, M. (2020). Gender-based violence during the pandemic and lockdown. *Spanish journal of legal medicine*, 46 (3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.remle.2020.05.005>
- Lundin, R., Armocida, B., Sdao, P., Pisanu, S., Mariani, I., Veltri, A. y Lazzerini, M. (2020). Genderbased violence during the COVID-19 pandemic response in Italy. *Journal of global health*, 10(2). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020359>
- Lyons, M. y Brewer, G. (2021). Experiences of intimate partner violence during lockdown and the COVID-19 pandemic. *Journal of family violence*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00260-x>

- Mahmood, K., Shabu, S., M-Amen, K., Hussain, S., Kako, D., Hinchliff, S. y Shabila, N. (2021). The impact of COVID-19 related lockdown on the prevalence of spousal violence against women in Kurdistan Region of Iraq. *Journal of interpersonal violence*, 37(13-14):NP11811-NP11835. <https://doi.org/10.1177/0886260521997929>
- Mejía, G., Sierra K. y Serrano H. (2017). *Revisión sistemática sobre violencia en pareja*. [Revisión sistemática, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c003ef75-a348-4679-8f56-536c81e57687/content>
- Menon, V., Pattnaik, J., Bascarane, S. y Padhy, S. (2020). Role of media in preventing gender-based violence and crimes during the COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102449>
- Mittal, S., y Singh, T. (2020). Gender-based violence during COVID-19 pandemic: a mini-review. *Frontiers in Global Women's Health*, 1. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.00004>
- Moffitt, P., Aujla, W., Giesbrecht, C., Grant, I. y Straatman, A. (2020). Intimate Partner Violence and COVID-19 in Rural, Remote, and Northern Canada: Relationship, Vulnerability and Risk. *Journal of family violence*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00212-x>
- Nnawulezi, N. y Hacskeylo, M. (2020). Identifying and responding to the complex needs of domestic violence housing practitioners at the onset of the COVID-19 pandemic. *Journal of family violence*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00231-8>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de marzo del 2021). Violence against women Prevalence Estimates, 2018. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual sufrida por la mujer por alguien que no es su pareja. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/169e3d16-6588-443b-9f7f-51f413a87073/content>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de marzo del 2021). Violencia contra la mujer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
- Raj, A., Johns, N., Barker, K. y Silverman, J. (2020). Time from COVID-19 shutdown, gender-based violence exposure, and mental health outcomes among a state representative sample of California residents. *EClinicalMedicine*, 26. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100520>
- Roesch, E., Amin, A., Gupta, J. y García-Moreno, C. (2020). Violence against women during COVID-19 pandemic restrictions. *The BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1712>
- Rollston, R., Wilkinson, E., Abouelazm, R., Mladenov, P., Horanieh, N. y Jabbarpour, Y. (2020). Comprehensive sexuality education to address gender-based violence. *The Lancet*, 396(10245), 148-150. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31477-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31477-X)
- Ruiz-Pérez, I. y Pastor-Moreno, G. (2020). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 389-394. https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0213911120300881.pdf?locale=es_ES&searchIndex=
- Sabri, B., Hartley, M., Saha, J., Murray, S., Glass, N. y Campbell, J. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on women's health and safety: A study of immigrant survivors of intimate partner violence. *Health care for women international*, 41, 11-12. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833012>
- Sánchez, O., Vale, D., Rodrigues, L. y Surita, F. (2020). Violence against women during the COVID19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 151(2), 180-187. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>
- Sediri, S., Zgueb, Y., Ouane, S., Ouali, U., Bourgo, S., Jomli, R. y Nacef, F. (2020). Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of women's mental health*, 23(6), 749-756. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01082-4>

Sharifi, F., Larki, M. y Latifnejad, R. (2020). COVID-19 outbreak as threat of violence against women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 8(3), 2376-2379. https://jmrh.mums.ac.ir/article_16036_1808a7003ee291e06185a8f-69d6ad436.pdf

Silva, A., Estrela, F., Soares, C., Magalhães, J., Lima, N., Morais, A., Gomes, N. y Lima, V. (2020). Marital violence precipitating/intensifying elements during the COVID-19 pandemic. *Ciencia & saude coletiva*, 25, 3475-3480. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16132020>

Silveira, L., Brigagão, M., y Peixoto, J. (2020). COVID 19: sexual vulnerabilities and gender perspectives in Latin America. *Health Care for Women International*, 41, 11-12. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833884>

Tadesse, A. W., Tarekegn, S. M., Wagaw, G. B., Muluneh, M. D., & Kassa, A. M. (2022). Prevalence and Associated Factors of Intimate Partner Violence Among Married Women During COVID-19 Pandemic Restrictions: A Community-Based Study. *Journal of interpersonal violence*, 37(11-12), NP8632–NP8650. <https://doi.org/10.1177/0886260520976222>

Tochie, J., Ofakem, I., Ayissi, G., Endomba, F., Fobellah, N., Wouatong, C. y Temgoua, M. (2020). Intimate partner violence during the confinement period of the COVID-19 pandemic: exploring the French and Cameroonian public health policies. *The Pan African Medical Journal*, 35(54). <https://www.panafrican-med-journal.com/content/series/35/2/54/pdf/54.pdf>

Valera, E. (2020). When pandemics clash: Gendered violence-related traumatic brain injuries in women since COVID-19. *EClinicalMedicine*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100423>