ISSN en línea 2393-6606 *Enfermería: Cuidados Humanizados,* enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

Prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres en la región de las Américas: revisión sistemática

Prevalence of Intimate Partner Violence Against Women in the Americas Region: Systematic Review

Prevalência da violência por parceiro íntimo contra mulheres na região das Américas: revisão sistemática

Francisca E. Blanco Enríquez
Leticia Cortaza Ramírez
Javier Salazar Mendoza
Miguel Ángel López Ocampo
Aarón Rosales Pucheta

Universidad Veracruzana

Recibido: 08/11/2025
Aceptado: 15/04/2026

Correspondencia:
Francisca Elvira Blanco Enríquez
franblancoen@hotmail.com

Cómo citar:
Blanco Enríquez FE, Cortaza Ramírez L, Salazar Mendoza J, López Ocampo MA, Rosales Pucheta A. Prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres en la región de las Américas: revisión sistemática. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2026;15(1):e4952. doi: 10.22235/ech.v15i1.4952

Financiamiento:
Este estudio no recibió ninguna financiación externa ni apoyo financiero.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Resumen: Introducción: La violencia de pareja (VP) contra las mujeres constituye un problema de salud pública global, cuyo reconocimiento formal se consolidó en la década de 1990. Desde entonces, su estudio ha permitido dimensionar su impacto en distintas regiones del mundo. Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible sobre la prevalencia de este fenómeno en la región de las Américas. Metodología: Revisión sistemática conforme a las directrices PRISMA, efectuada en 2023 en las bases de datos PubMed, BioMed, EBSCO, LILACS y SciELO. Se incluyeron artículos originales de corte transversal publicados entre 1995 y 2023, que reportaran prevalencias de violencia física y/o sexual de pareja contra mujeres. Resultados: Se analizaron 25 artículos de seis países, publicados en inglés, español y portugués. El instrumento de medición más frecuente fue el Cuestionario sobre Violencia contra la Mujer de la OMS. La prevalencia de VP a lo largo de la vida osciló entre 7.6 % y 59.1 %, con valores más elevados en Brasil. En el período de un año, la prevalencia fue mayor en Brasil (36.7 %) y Estados Unidos (33 %). Conclusiones: La VP contra las mujeres persiste como un fenómeno de alta prevalencia en las Américas. El incremento de publicaciones desde 2018 refleja una creciente atención científica hacia el problema, pero se requieren intervenciones sostenidas desde la salud pública y la enfermería para su prevención y atención integral.
Palabras clave: revisión sistemática; mujeres; violencia contra la mujer; violencia de pareja; enfermería.

Abstract: Introduction: Intimate partner violence (IPV) against women represents a global public health problem whose formal recognition was established in the 1990s. Since then, systematic research has enabled a better understanding of its impact across different world regions. Objective: To analyze the available scientific evidence on the prevalence of this phenomenon in the Americas. Methods: Systematic review following PRISMA guidelines. The search was carried out in 2023 across PubMed, BioMed, EBSCO, LILACS, and SciELO databases. Original cross-sectional studies published between 1995 and 2023 reporting prevalence rates of physical and/or sexual intimate partner violence against women were included. Results: A total of 25 articles from six countries, published in English, Spanish, and Portuguese, were analyzed. The most frequently used measurement tool was the WHO Violence against Women Questionnaire. Lifetime prevalence of IPV ranged from 7.6 % to 59.1 %, with the highest figures reported in Brazil. One-year prevalence was highest in Brazil (36.7 %) and the United States (33 %). Conclusions: IPV against women persists as a high-prevalence phenomenon throughout the Americas. The increase in publications since 2018 reflects growing scientific attention to this issue, but sustained public health and nursing interventions remain essential for its prevention and comprehensive management.
Keywords: systematic review; women; violence against women; intimate partner violence; nursing.

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

Resumo: Introdução: A violência por parceiro íntimo (VPI) contra as mulheres constitui um problema de saúde pública global, cujo reconhecimento formal se consolidou na década de 1990. Desde então, seu estudo tem permitido dimensionar seu impacto em distintas regiões do mundo. Objetivo: Analisar a evidência científica disponível sobre a prevalência desse fenômeno na região das Américas. Metodologia: Revisão sistemática conforme às diretrizes PRISMA, realizada em 2023 nas bases de dados PubMed, BioMed, EBSCO, LILACS e SciELO. Foram incluídos artigos originais de corte transversal publicados entre 1995 e 2023, que reportassem prevalências de violência física e/ou sexual por parceiro íntimo contra mulheres. Resultados: Foram analisados 25 artigos de seis países, publicados em inglês, espanhol e português. O instrumento de medição mais utilizado foi o Questionário sobre Violência contra a Mulher da OMS. A prevalência de VPI ao longo da vida variou entre 7,6% e 59,1%, com valores mais elevados no Brasil. No período de um ano, a prevalência foi maior no Brasil (36,7%) e nos Estados Unidos (33%). Conclusões: A VPI contra as mulheres persiste como fenômeno de elevada prevalência nas Américas. O incremento de publicações desde 2018 reflete uma atenção científica crescente ao problema, porém são necessárias intervenções contínuas por parte da saúde pública e da enfermagem para sua prevenção e atenção integral.
Palavras-chave: revisão sistemática; mulheres; violência contra a mulher; violência por parceiro íntimo; enfermagem.

Introducción

La violencia contra la mujer, especialmente la ejercida por su pareja, constituye un grave problema de salud pública y una violación a los derechos humanos de las mujeres. La violencia de pareja (VP) es considerada como la forma más común de violencia contra las mujeres, referida como los comportamientos de la pareja o expareja que causan daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control. [1]

A través de la historia, la violencia se ha manifestado en todas las dimensiones, enfocada principalmente en la mujer como víctima de la violencia y al hombre como su victimario. [2] Este fenómeno ha sido ampliamente documentado; sin embargo, esto no fue posible sino hasta la década de los noventa, cuando se empezó a reconocer como un problema de salud pública. [3]

La VP contra la mujer se genera por lo general debido al manejo que se le da a la relación de poder y roles específicos donde, si estos se alteran o se invierten, se generan conflictos. [2] Este tipo de violencia es un fenómeno complejo que varía según condiciones como edad, nivel educativo, etnia y estado marital, llegando a considerarse como una forma de exclusión. Es, además, considerada como un asunto privado, que infunde temor y genera un ambiente permanente de riesgo e incertidumbre, llegando a normalizarse en algunos contextos socioculturales. [4-6]

En las Américas, 25% de mujeres y niñas han reportado violencia de pareja, física y/o sexual en algún momento de su vida. En el último año, se estima que 7 % de mujeres entre 15 y 49 años que han estado casadas o en pareja alguna vez han experimentado violencia física o sexual. [7, 8]

Al respecto, la ONU menciona que el cambio climático y la degradación del medioambiente agravan los riesgos de violencia debido a los desplazamientos, escasez de recursos e inseguridad alimentaria. [9] De igual forma, investigaciones mencionan que la pandemia por COVID-19 acentuó la VP, como consecuencia de las medidas de confinamiento, refiriendo un aumento de las solicitudes de ayuda y refugio. [4,10]

En 2021 se publicó una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia de la violencia por parte de la pareja íntima en las Américas, con estudios de 1998 a 2017. Entre los hallazgos, las mujeres reportaron haber sufrido alguna vez violencia física y/o sexual por parte de la pareja íntima del 14 % al 17 % en Brasil, Panamá y Uruguay. La prevalencia del último año varió desde 1.1 % en Canadá, hasta 27.1 % en Bolivia. [11] Cabe destacar que la VP ha sido abordada por otros estudios y revisiones sistemáticas similares; sin embargo, el estudio de Bott et al., [11] realizado hace nueve años (2017), abarcó población a partir de 15 años. La temporalidad con la que se realizó dicha investigación y la población estudiada dan la pauta para llevar a cabo un estudio similar del comportamiento de la VP contra la mujer en países de las Américas que involucre mujeres de 18 años o más, debido a que pueden encontrarse con mayor autonomía e independencia para estar en una relación, lo que permite mostrar el comportamiento más actual de esta problemática, que puede incidir en la salud de la mujer.

Dentro de este contexto, el profesional de enfermería tiene un papel relevante para la detección de casos de VP contra la mujer, particularmente en los entornos sanitarios, ya que puede ser el primer

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

contacto de la mujer violentada cuando acude a la atención en los servicios institucionales. De esta manera, el cuidado humanizado que brinde, así como el acompañamiento o la derivación que realice en colaboración con el equipo de salud, permitirá la asistencia oportuna e integral a este problema de salud en la mujer. De igual forma, pueden diseñar estrategias para la prevención del abuso y fomento de las relaciones saludables. Ante este panorama, se realizó la presente revisión sistemática de literatura, con el objetivo de analizar la evidencia científica existente sobre la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres en la región de las Américas.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática de estudios de prevalencia de VP contra las mujeres, siguiendo las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). El protocolo se registró en el Registro Prospectivo Internacional de Revisiones Sistemáticas (PROSPERO), con folio CRD42024506826. La revisión abarcó estudios realizados entre enero de 1995 y septiembre de 2023.

La pregunta fue formulada utilizando la estrategia PICOT (por sus siglas en inglés: *population*/población o problema, *intervention*/intervención, *comparison*/comparación, *outcome*/resultado esperado, *time*/tiempo), que en este estudio implica P- Mujeres de la región de las Américas; I- Prevalencia de violencia de pareja; C- No hay comparador; O- Investigar y sintetizar la literatura del fenómeno de violencia de pareja contra las mujeres; T- Estudios de 1995 a 2023. Así se obtuvo la siguiente pregunta: ¿Qué muestra la evidencia científica existente sobre la prevalencia de violencia de pareja contra las mujeres en la región de las Américas?

Se incluyeron artículos originales de investigación científica de enfoque cuantitativo, de corte transversal, alcance descriptivo, correlacional, asociativo y/o predictivo, que incluyeran prevalencias de violencia de pareja contra las mujeres en la región de las Américas; que hayan publicado sus resultados en idioma español, inglés, portugués o francés; que mencionaran explícitamente “parejas” en los preámbulos y en las preguntas de los cuestionarios usados para medir la violencia; y que abordaran prevalencias en mujeres con edad entre los 18 y 59 años.

La prevalencia de VP incluida en la revisión fue la reportada globalmente alguna vez en la vida o durante el último año, donde el perpetrador puede ser cualquier pareja en la vida, la pareja actual o más reciente: “actual” para las mujeres actualmente con pareja (en el último año) y “más reciente” para las mujeres separadas, divorciadas o viudas. Sobre el tipo de violencia, se consideró solo la física, sexual, o física y sexual, no se consideró para la revisión los resultados de violencia emocional o psicológica, puesto que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que existe una enorme diversidad de métodos de medición en las encuestas y falta consenso internacional sobre las definiciones. [11]

La búsqueda fue realizada por dos revisores en los cuatro idiomas establecidos en los criterios de inclusión, utilizando los operados booleanos “OR” y “AND” en las bases de datos de acceso abierto PubMed, BioMed, EBSCO, LILACS y SciELO. Las palabras clave utilizadas para la estrategia de búsqueda fueron: “mujeres”, “violencia de pareja”, “violencia contra la pareja”, “violencia de pareja íntima”, “Américas” y los 35 estados miembros de la OPS. [12]

Como estrategia de búsqueda en las bases de datos, se utilizó: ("mujeres" OR "chicas" OR "women" OR "mulheres" OR "femmes" OR "Américas" OR "Amériques" OR "América" OR "America" OR "continente americano" OR "Antigua y Barbuda" OR "Argentina" OR "Bahamas" OR "Barbados" OR "Belice" OR "Bolivia" OR "Brasil" OR "Canadá" OR "Canada" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Dominica" OR "Ecuador" OR "Estados Unidos de América" OR "Estados Unidos de America" OR "El Salvador" OR "Granada" OR "Guatemala" OR "Guyana" OR "Haití" OR "Haiti" OR "Honduras" OR "Jamaica" OR "México" OR "Mexico" OR "Nicaragua" OR "Panamá" OR "Panama" OR "Paraguay" OR "Perú" OR "Peru" OR "República Dominicana" OR "Republica Dominicana" OR "Santa Lucía" OR "Santa Lucia" OR "San Vicente y las Granadinas" OR "Saint Kitts y Nevis" OR "Suriname" OR "Trinidad y Tabago" OR "Uruguay" OR "Venezuela") AND ("violencia de pareja" OR "violencia contra la pareja" OR "violencia de pareja íntima" OR "intimate partner violence" OR "violência por parceiro íntimo" OR "violence envers le partenaire intime").

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

El cumplimiento de los criterios de inclusión de los estudios fue evaluado en conjunto por los dos revisores, donde el cribado fue llevado a cabo a partir de examinar los títulos y resúmenes de los estudios identificados, para posteriormente realizar la lectura de los estudios a texto completo. Las diferencias de opinión se resolvieron por consenso entre ambos revisores y otro autor del presente trabajo.

Durante la búsqueda de estudios y gestión de referencias se utilizó el programa Zotero, como extensión para recolectar y administrar las investigaciones encontradas en cada base de datos, siguiendo los lineamientos PRISMA, mediante las fases identificación, cribado e inclusión.

La búsqueda inicial permitió identificar 11,768 artículos elegibles sobre los distintos tipos de violencia en hombres y mujeres, a partir de los quince años hasta adultas mayores, con diferentes características como embarazo, puerperio, trastornos mentales, adicción a sustancias, VIH, situación de cárcel, en atención gineco-obstétrica y parejas homosexuales. En el cribado, al inicio se examinaron 10,495 registros, de los cuales 301 fueron solicitados para su recuperación, 130 reportes fueron evaluados para determinar su elegibilidad, y finalmente se excluyeron 105 (Figura 1).

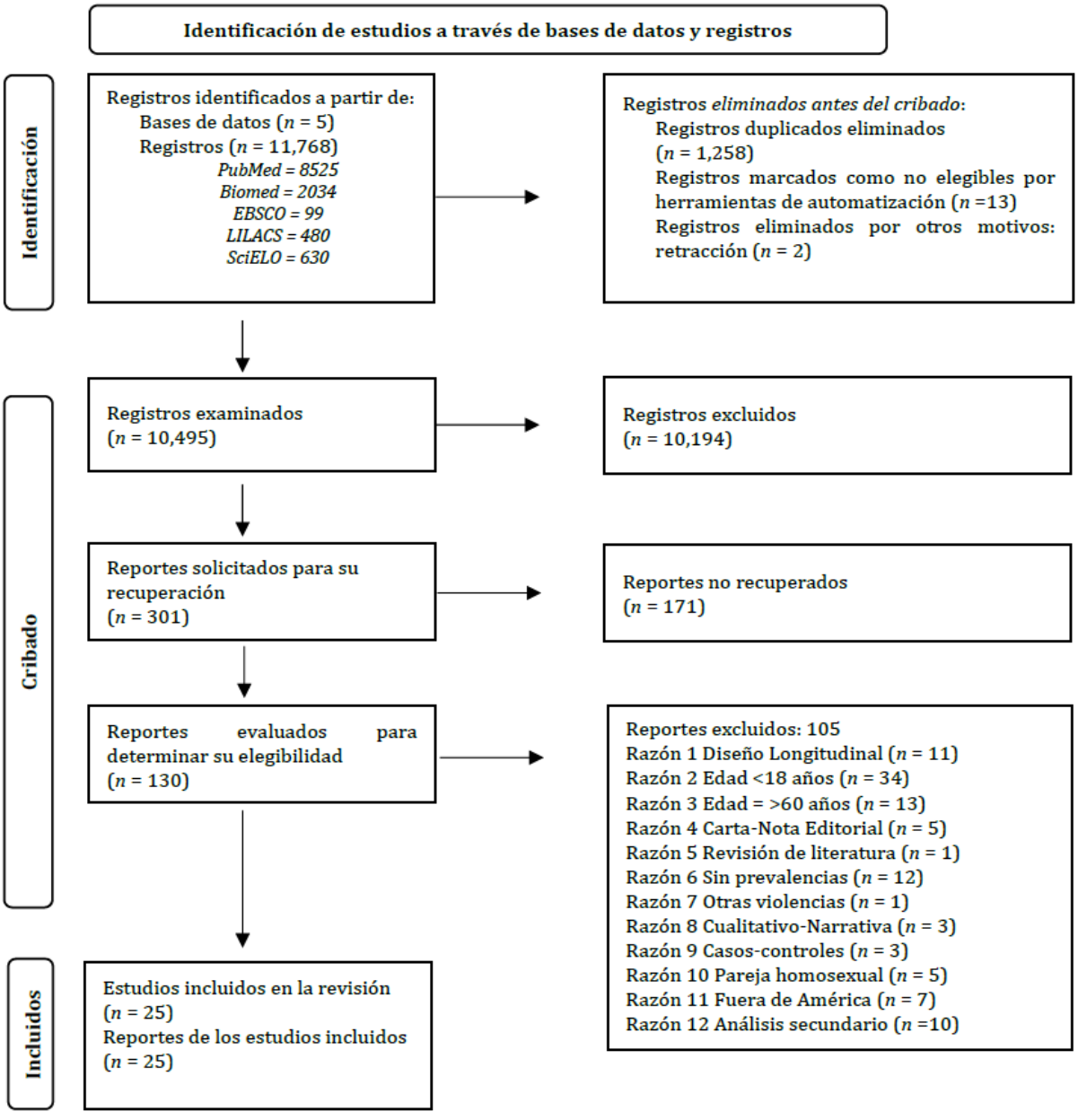

Figura 1. Flujograma PRISMA de los estudios encontrados. Veracruz, México, 2023.

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

El riesgo de sesgo se evaluó mediante la Declaración STROBE sobre el fortalecimiento de la presentación de informes de estudios observacionales en epidemiología para estudios transversales, [13] lo que permitió analizar cada elemento recomendado que deben incluir este tipo trabajos, desde el título/resumen hasta información de financiación, permitiendo clasificar los estudios como A (estudios que cumplieron con un valor igual o superior al 80 % de los criterios); B (estudios con 50 a 80 % de los criterios) y C (menos del 50 % de los criterios).

Para el análisis de los datos, primero se inició con la lectura y relectura de los estudios y posteriormente se crearon tablas y gráficas de porcentajes de los resultados de las investigaciones, llevadas a cabo en el programa Excel versión 2311 de Microsoft 365.

Resultados

La muestra final quedó integrada por 25 artículos (Tabla 1), los cuales fueron analizados de forma completa. [14-38] Los artículos seleccionados fueron en tres idiomas, 18 en inglés, 4 en español y 3 en portugués, de seis países de la región de las Américas, 6 de Estados Unidos publicados entre 2000 a 2021; 1 de Guatemala en 2011; 2 de Perú 2009 y 2018; 13 de Brasil entre 2013 al 2023; 2 de México de 2017 y 2022; y 1 de Colombia de 2019.

El instrumento mayormente utilizado para medir la violencia fue el Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la Organización Mundial de la Salud (WHO-VAW), aplicado en nueve trabajos; seis investigaciones elaboraron sus propios cuestionarios o preguntas para indagar sobre el fenómeno, mientras que tres estudios utilizaron la Escala de Tácticas de Conflicto.

En cuanto a la evaluación de riesgo de sesgo, de los estudios incluidos solamente uno se encontró con riesgo medio, mientras que el resto obtuvo una valoración de riesgo bajo, lo cual sugiere que las investigaciones incluidas en esta revisión presentan adecuada rigurosidad y calidad en su elaboración.

Tabla 1

Características de los estudios incluidos en la revisión sistemática. Veracruz, México, 2023

Autor(es) Año Lugar-País	Título	Tamaño muestral	Población	Edad	Periodo de recogida de datos	Tipo de violencia evaluada	Instrumento	STRO-BE
McNutt et al. [14] 2000 (Nueva York, Estados Unidos)	Estimación de la prevalencia de la violencia de pareja íntima mediante encuestas telefónicas: Comprender el efecto del sesgo de falta de respuesta	127	Mujeres atendidas en un centro urbano de de Albany	≥18 años	2 de febrero - 30 de abril de 1998	Violencia de pareja en el último año / Física	Escala de tácticas de conflicto	A
McCloskey et al. [15] 2005 (Boston, Estados Unidos)	La violencia de pareja y el cribado de pacientes en las distintas especialidades médicas	2,465	Mujeres en salas de espera de siete hospitales del área metropolitana	≥18 años	Duración promedio de 7.6 (DE: 4.7) meses en cada depto. Durante las cuatro estaciones del año	Violencia de pareja en el último año	Escala de Gravedad de la Violencia contra las Mujeres (SVAWS)	A
Bonomi et al. [16] 2006 (Noroeste de Estados Unidos)	Violencia de pareja íntima y funcionamiento físico, mental y social de la mujer	3,429	Mujeres del Group Health Cooperative (GHC)	≥18 años	Se matriculó durante ≥3 años en GHC, entre 1991 y 2001	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Escala de Experiencia de las Mujeres con la Violencia Doméstica (WEB)	A
Perales et al. [17] 2009 (Lima, Perú)	Prevalencia, tipos y patrones de violencia de pareja en mujeres embarazadas de Lima, Perú	2,392	Mujeres que dieron a luz en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP)	20-49 años	Entre el 11 de agosto de 2005 y el 30 de junio de 2006	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

Johri et al. [18] 2011 (Guatemala)	Incremento del riesgo de aborto espontáneo entre mujeres que sufren violencia física o sexual de pareja íntima durante el embarazo en Ciudad de Guatemala, Guatemala: estudio transversal	1,897	Mujeres embarazadas que acuden al área de maternidad de un hospital público de atención terciaria de Guatemala	20-49 años	Del 1 de junio de 2006 al 30 de septiembre de 2006	Violencia de pareja en el último año / Física o sexual	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Azevêdo et al. [19] 2013 (Nordeste de Brasil)	Violencia de pareja íntima y embarazo no deseado: prevalencia y factores asociados	1,054	Mujeres embarazadas residentes en el Distrito Sanitario II y registradas en el Programa de Salud de la Familia en el nordeste de Brasil	18-49 años	Julio de 2005 a marzo de 2006	Violencia de pareja en el último año	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Marcacine et al. [20] 2013 (São Paulo, Brasil)	Prevalencia de violencia de pareja reportada por mujeres en posparto	207	Puérperas en consultas de enfermería en el Centro de Incentivo y Apoyo a la Lactancia Materna (Universidad Federal de São Paulo)	Mujeres jóvenes	Enero de 2011 a febrero de 2012	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Instrumento basado en el modelo propuesto por Schraibe et al.	A
Clark et al. [21] 2014 (Rhode Island, Estados Unidos)	Coerción reproductiva y concurrencia de violencia de pareja íntima en pacientes de obstetricia y ginecología	600	Mujeres del Hospital de Rhode Island en atención obstétrica y ginecológica rutinaria	18-44 años	Enero a mayo de 2012	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Crearon una Encuesta final de 28 preguntas	A
Ludermir et al. [22] 2014 (Noreste de Brasil)	Trastornos mentales comunes y violencia de pareja íntima en el embarazo	1,120	Embarazadas en tercer trimestre, inscritas en la Estrategia de Salud Familiar - HFP y Programa de Agentes Comunitarios de Salud en Brasil	18-49 años	Entre 2005 y 2006	Violencia de pareja en el último año	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Ogunwale et al. [23] 2017 (Texas, Estados Unidos)	Violencia de pareja íntima durante el embarazo y salud materna y neonatal entre mujeres hispanas	68	Mujeres embarazadas en un Hospital de Houston	Mujeres jóvenes	Enero 2011 a octubre 2012	Violencia de pareja en el último año	Cuestionario de IPV	A
Márquez et al. [24] 2017 (Nuevo Laredo, Tamaulipas, México)	Violencia de pareja en mujeres trabajadoras de empresas maquiladoras de Nuevo Laredo, México	185	Mujeres trabajadoras de dos empresas maquiladoras de la ciudad de Nuevo Laredo	≥18 años	Marzo del 2017	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Escala de tácticas de conflicto	A
Ccecarelli et al. [25] 2018 (Ica, Perú)	Creencias relacionadas con la violencia de pareja	232	Mujeres residentes del Centro Poblado "La Tierra Prometida"	19-59 años	2018	Violencia de pareja física alguna vez en la vida	Ficha ad hoc de violencia	B
Marcacine et al. [26] 2018 (São Paulo, Brasil)	Violencia de pareja íntima entre mujeres puérperas: factores asociados	207	Mujeres en postparto asistidas en el Centro de Incentivación y Apoyo a la Lactancia Materna/ Banco de Leche Humana Red Brasileña	≥18 años	Abril de 2011 a abril de 2012	Violencia de pareja alguna vez en la vida y en el último año / Física o sexual	Instrumento de IPV	A

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

Santos et al. [27] 2018 (Piauí, Brasil)	Dominios de los trastornos mentales comunes en mujeres que relatan violencia de un compañero íntimo	369	Mujeres de 20 a 59 años atendidas en consultas de enfermería en las Unidades Básicas de Salud de Brasil	20-59 años	2010	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Escala de tácticas de conflicto	A
Arévalo [28] 2019 (Bogotá, Colombia)	Mujeres víctimas de violencia de pareja en el contexto de la infección por VIH en la ciudad de Bogotá. Fase I, 2017	223	Mujeres con VIH que acudieron a consulta en una IPS especializada en atención a pacientes VIH	20-49 años	12 meses	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física	Índice de Violencia Doméstica (ISA)	A
Silva et al. [29] 2020 (Cariacica, Espírito Santo, Brasil)	Violencia de pareja durante el embarazo: prevalencia y factores asociados	330	Mujeres puérperas en un hospital de maternidad del municipio de Cariacica	≥20 años	Agosto a octubre de 2017	Violencia de pareja física o sexual alguna vez en la vida	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Conceição et al. [30] 2021 (Caxias, Maranhão, Brasil)	Prevalencia y factores asociados con la violencia por la pareja durante el embarazo en Caxias, en el estado de Maranhão, Brasil, 2019-2020	233	Mujeres en el tercer trimestre del embarazo, residentes en el municipio y con atención prenatal a través del Sistema Único de Salud	≥18 años	2019-2020	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Formiga et al. [31] 2021 (Noreste de Brasil)	Violencia de pareja íntima: estudio transversal en mujeres atendidas en el Sistema Público de Salud Brasileño	343	Mujeres atendidas por el Sistema Único de Salud en una ciudad del nordeste de Brasil	≥18 años	12 de enero a 20 de diciembre de 2018	Violencia de pareja física o sexual alguna vez en la vida	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Silva et al. [32] 2021 (São Paulo, Brasil)	Violencia de pareja íntima en gestante: perfil sociodemográfico y características de las agresiones	4,269	Mujeres embarazadas atendidas en unidades de salud públicas o privadas del Estado	20-34 años	2016 a 2019	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Formularios de notificación de casos sospechosos o confirmados de violencia interpersonal	A
Zhang et al. [33] 2021 (Medio Oeste de Estados Unidos)	Violencia de pareja íntima, estrés prenatal y consumo de sustancias en mujeres negras embarazadas	203	Mujeres negras embarazadas en tres clínicas de atención prenatal de áreas metropolitanas de Detroit, Michigan, y Columbus, Ohio	18–45 años	2021	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Cuestionario de IPV	A
Rosas et al. [34] 2022 (Sonora, México)	Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del primer nivel de atención	76	Mujeres que se encontraban en la sala de espera de una Unidad Médica Familiar en Ciudad Obregón	20-50 años	Agosto a octubre de 2020	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Encuesta de Ortega Ceballos et al.	A
Valenzuela et al. [35] 2022 (Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil)	Violencia del compañero íntimo y resiliencia en mujeres de la Amazonía occidental brasileña	291	Mujeres usuarias de Atención Primaria de Salud, en un municipio de la Amazonía occidental brasileña	18–59 años	Abril a julio de 2018	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física o sexual	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A
Cerveira et al. [36] 2023 (Sur de Brasil)	Violencia de pareja íntima y salud mental de las mujeres durante la pandemia de COVID-19 en Brasil	660	Mujeres de áreas urbanas del Sur de Brasil	≥18 años	Julio de 2020 a junio de 2021	Violencia de pareja en el último año / Física o sexual	Cuestionario sobre la violencia contra la mujer de la OMS (WHO-VAW)	A

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

Giacomini et al. [37] 2023 (Ceará, Brasil)	Violencia de pareja íntima entre mujeres que viven en familias con hijos por debajo del umbral de pobreza y su asociación con trastornos mentales comunes durante la pandemia de COVID-19 en Ceará, Brasil	479	Mujeres de familias con niños de hasta seis años que participaron en el programa de transferencias monetarias "Mais Infância"	Mujeres de familias	De Mayo a julio de 2021	Violencia de pareja alguna vez en la vida	Evaluación de la violencia de pareja (PVS)	A
Mélo et al. [38] 2023 (Brasil)	Violencia ejercida por la pareja íntima contra las madres brasileñas asociado a puntuaciones más bajas en la calidad de vida de sus hijos: Un estudio transversal durante la pandemia de COVID-19	701	Mujeres madres cuidadoras	≥18 años	Julio a septiembre de 2020	Violencia de pareja alguna vez en la vida / Física	Escala Compuesta de Abuso (CAS)	A

Discusión

La presente revisión sistemática sintetiza la evidencia disponible sobre la prevalencia de la VP contra las mujeres en países de la región de las Américas. Los estudios analizados se desarrollaron principalmente en zonas urbanas y documentan variaciones temporales y geográficas a lo largo del período revisado.

En cuanto a la prevalencia de VP a lo largo de la vida, los valores oscilaron entre 7.6 % y 59.1 %. Las estimaciones más elevadas correspondieron a cuatro estudios realizados en Brasil entre 2013 y 2022: Piauí (59.1 %), Amazonia occidental (53.3 %) y São Paulo (51.2 %, reportado en dos estudios independientes). Estas cifras superan las estimaciones regionales de la OPS, que sitúan en 25 % la proporción de mujeres que ha experimentado VP física o sexual en algún momento de su vida, [7] así como el promedio mundial de 27 % documentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). [1]

La prevalencia en el último año se ubicó entre 11 % y 36.7 %. Los valores más altos se registraron en São Paulo, Brasil (36.7 %), en el sur de ese país (33.3 %) y en Nueva York, Estados Unidos (33.3 %). Estos hallazgos son consistentes con la literatura que identifica a la región de las Américas como una de las zonas de mayor riesgo de VP a escala global, con consecuencias documentadas sobre la salud física y mental de las mujeres afectadas, que incluye lesiones, depresión, ansiedad, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, además de costos económicos y sociales considerables. [39]

Respecto a los tipos de violencia, la violencia física a lo largo de la vida presentó prevalencias entre 2.6 % y 72.8 %, con los valores más elevados en Ica, Perú (72.8 %) y Brasil (57.3 %). En el último año, la prevalencia más alta se reportó en Nueva York, Estados Unidos (40.2 %), cifra notablemente superior al 7 % estimado para las Américas por la OPS. [8] Este hallazgo es especialmente relevante dado que la violencia física constituye el principal factor de riesgo de feminicidio y se asocia con un deterioro significativo en el estado de salud de las mujeres expuestas, quienes presentan mayor carga de morbilidad física que aquellas no afectadas. [40]

La violencia sexual a lo largo de la vida registró prevalencias entre 0.9 % y 16.1 %, con los datos más elevados en la Amazonia occidental de Brasil (16.1 %) y Nuevo Laredo, Tamaulipas, México (13.5 %). En el último año, solo dos estudios reportaron este indicador: sur de Brasil (5.6 %) y Guatemala (16 %). La menor frecuencia de reporte de esta forma de violencia en comparación con la física puede atribuirse a barreras estructurales y socioculturales, entre ellas el estigma, la vergüenza y las jerarquías de poder, que dificultan su denuncia. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer el acceso oportuno a la atención posexposición y de profundizar en el estudio de los patrones de desigualdad de género que condicionan su subregistro. [41, 42]

Desde una perspectiva de salud pública, los hallazgos de esta revisión refuerzan la necesidad de intervenciones preventivas y asistenciales dirigidas a mujeres en contextos urbanos y rurales, que promuevan el acceso equitativo a servicios de salud física, mental y social, y que fortalezcan la autonomía y capacidad de toma de decisiones de las mujeres en situación de VP. En el plano político, el

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

incremento de publicaciones en la región a partir de 2018 es coherente con el mayor énfasis institucional en la salud y los derechos de las mujeres, así como con la creación de organismos específicos de protección. No obstante, la heterogeneidad en la distribución geográfica de los estudios evidencia la necesidad de ampliar la vigilancia epidemiológica de este fenómeno a un mayor número de países de las Américas.

Conclusiones

El análisis de la violencia de pareja contra las mujeres en países de la región de las Américas identificó evidencia científica en seis países, predominantemente en idioma inglés y con mayor concentración de publicaciones a partir de 2018. El instrumento más empleado fue el Cuestionario sobre Violencia contra la Mujer de la OMS. Los resultados evidencian que la VP constituye un fenómeno persistente, con prevalencias elevadas en Brasil, Perú y México. La violencia física registró prevalencias superiores a la sexual, lo que subraya la necesidad de priorizar su prevención y atención, dado su vínculo con el feminicidio, el suicidio y enfermedades de curso grave.

Se recomienda ampliar los rangos de edad en estudios futuros para incluir a mujeres adolescentes y adultas mayores, así como extender el análisis a contextos escolares y penitenciarios. Fortalecer la atención integral a mujeres que han experimentado VP, con énfasis en su salud física y mental, es una prioridad estratégica. Asimismo, se sugiere sensibilizar a los trabajadores de salud respecto a este problema, considerando la persistencia del estigma asociado. Los profesionales de enfermería, en particular, desempeñan un rol clave en la detección temprana, el acompañamiento y el diseño de intervenciones basadas en cuidado humanizado, que incorporen escucha activa, empatía, atención en salud mental, perspectiva de género y derivación oportuna.

La presente revisión presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. En primer lugar, la búsqueda se restringió a cinco bases de datos de acceso abierto, lo que excluye evidencia disponible en repositorios de suscripción. En segundo lugar, se excluyeron mujeres de 15 a 17 años, lo que limita la comprensión del fenómeno en una etapa de inicio de relaciones de pareja y mayor vulnerabilidad. En tercer lugar, algunos estudios incluidos circunscriben la VP a una única relación, sin contemplar experiencias previas. Finalmente, la exclusión de la violencia emocional o psicológica, motivada por la falta de consenso internacional en sus definiciones y métodos de medición, restringe la capacidad de generalizar los resultados y limita la base empírica para el diseño de acciones preventivas integrales en la región.

Referencias

1. World Health Organization. Violence against women [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

2. Muñoz-Díaz SR, Rodríguez-Alfonso TV. Narrativas de la violencia bidireccional de parejas heterosexuales en el contexto doméstico. Integr Acad Psicol [Internet]. 2020 [citado 2025 nov 01]; 8(24):83-89. Disponible en: https://integracion-academica.org/anteriores/37-volumen-8-numero-24-2020/287-narrativas-de-la-violencia-bidireccional-de-parejas-heterosexuales-en-el-contexto-domestico

3. Cienfuegos-Martínez YI. Medición de la violencia en las relaciones de pareja en psicología. Culturales [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];9(1):1-37. doi: 10.22234/recu.20210901.e544

4. Ascensio-Martínez C. Terrorismo íntimo: violencia de pareja, feminicidio y confinamiento. Acta Sociol [Internet]. 2023 [citado 2025 nov 01];(90):83-114. doi: 10.22201/fcpys.24484938e.2023.90.86273

5. Rodríguez-Hernández R, Esquivel-Santoveña EE. Prevalencia y factores asociados con la violencia de pareja en las adultas mayores mexicanas. Salud Colect [Internet]. 2020 [citado 2025 nov 01];16:e2600. doi: 10.18294/sc.2020.2600

6. Arguello N, Sepúlveda A, Duarte L, Orrego M, Redondo J. Violencia en pareja: factores sociodemográficos y socioeconómicos que influyen en el maltrato contra la mujer del área metropolitana de Bucaramanga,

Colombia. Rev Estud Psicol [Internet]. 2023 [citado 2025 nov 01];3(1):49-62. doi: 10.35622/j.rep.2023.01.004

7. Organización Panamericana de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. Washington: OPS; 2023 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer

8. Organización Panamericana de la Salud. Documentación de casos de violencia contra mujeres y niñas y registro de la respuesta del sector de la salud: cómo fortalecer los datos administrativos de salud sobre violencia de pareja y violencia sexual en la Región de las Américas [Internet]. Washington: OPS; 2024 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/62791

9. ONU Mujeres. Hechos y cifras: poner fin a la violencia contra las mujeres [Internet]. Panamá: ONU Mujeres; 2023 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2023/11/hechos-y-cifras-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres

10. Ibero-American General Secretariat. Ibero-American Initiative to Prevent and Eliminate Violence against Women [Internet]. United States: SGI; 2022 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://mujereslibresdeviolenciaeniberoamerica.org/en/

11. Bott S, Guedes A, Ruiz AP, Adams J. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];45:e34. doi: 10.26633/RPSP.2021.34

12. Organización Panamericana de la Salud. Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS; 2023 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://www.paho.org/es/quienes-somos/planificacion-finanzas-rendicion-cuentas/estados-miembros-organizacion-panamericana

13. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol [Internet]. 2008 [citado 2025 nov 01];61(4):344-349. doi: 10.1016/j.jclinepi.2007.11.008

14. McNutt LA, Lee R. Intimate partner violence prevalence estimation using telephone surveys: understanding the effect of nonresponse bias. Am J Epidemiol [Internet]. 2000 [citado 2025 nov 01]; 152(5):438-441. doi: 10.1093/aje/152.5.438

15. McCloskey LA, Lichter E, Ganz ML, Williams CM, Gerber MR, Sege R, et al. Intimate partner violence and patient screening across medical specialties. Acad Emerg Med [Internet]. 2005 [citado 2025 nov 01];12(8):712-722. doi: 10.1197/j.aem.2005.03.529

16. Bonomi AE, Thompson RS, Anderson M, Reid RJ, Carrell D, Dimer JA, et al. Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. Am J Prev Med [Internet]. 2006 [citado 2025 nov 01];30(6):458-466. doi: 10.1016/j.amepre.2006.01.015

17. Perales MT, Cripe SM, Lam N, Sanchez SE, Sanchez E, Williams MA. Prevalence, types, and pattern of intimate partner violence among pregnant women in Lima, Peru. Violence Against Women [Internet]. 2009 [citado 2025 nov 01];15(2):224-250. doi: 10.1177/1077801208329387

18. Johri M, Morales RE, Boivin JF, Samayoa BE, Hoch JS, Grazioso CF, et al. Increased risk of miscarriage among women experiencing physical or sexual intimate partner violence during pregnancy in Guatemala City, Guatemala: cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2011 [citado 2025 nov 01];11:49. doi: 10.1186/1471-2393-11-49

19. Azevêdo AC, Barreto-De Araújo TV, Valongueiro S, Ludermir AB. Intimate partner violence and unintended pregnancy: prevalence and associated factors. Cad Saúde Pública [Internet]. 2013 [citado 2025 nov 01];29(12):2394-2404. doi: 10.1590/0102-311X00161111

20. Marcacine KO, Abuchaim ESV, Abrahão AR, Michelone CSL, Abrão ACFV. Prevalência de violência por parceiro íntimo relatada por puérperas. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [citado 2025 nov 01];26(4):395-400. doi: 10.1590/S0103-21002013000400015

Enfermería: Cuidados Humanizados, enero-junio 2026; *15*(1), e4952
DOI: 10.22235/ech.v15i1.4952

21. Clark LE, Allen RH, Goyal V, Raker C, Gottlieb AS. Reproductive coercion and co-occurring intimate partner violence in obstetrics and gynecology patients. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2014 [citado 2025 nov 01];210(1):42.e1-42.e8. doi: 10.1016/j.ajog.2013.09.019

22. Ludermir AB, Valongueiro S, Barreto-De Araújo TV. Common mental disorders and intimate partner violence in pregnancy. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [citado 2025 nov 01];48(1):29-35. doi: 10.1590/S0034-8910.2014048004538

23. Ogunwale A, Anderson ML, Sangi-Haghpeykar H. Intimate partner violence during pregnancy and maternal and neonatal health among Hispanic women. J Reprod Med [Internet]. 2017 [citado 2025 nov 01];62(1-2):65-71. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29999293/

24. Márquez-Vargas PM, Méndez-Ruiz MD, Villegas-Pantoja MA, Cadena-Santos F, Juárez-De Llano AL. Intimate partner violence in women workers in maquiladora companies in Nuevo Laredo, Mexico. Horiz Enferm [Internet]. 2017 [citado 2025 nov 01];28(2):25-37. doi: 10.7764/Horiz_Enferm.28.2.25

25. Ccecarelli-Flores J, Quijandria-Ángulo JE, Quintanilla-Bernaola PN, Requejo-Torres JE. Creencias relacionadas con la violencia de pareja. Rev Méd Panacea [Internet]. 2018 [citado 2025 nov 01];7(2):56-62. doi: 10.35563/rmp.v7i2.24

26. Marcacine KO, De Sá Vieira-Abuchaim E, Jardini L, Pereira-Coca K, De Vilhena-Abrão ACFV. Intimate partner violence among postpartum women: associated factors. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 2025 nov 01];71(3):1306-1312. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0643

27. Santos AGD, Monteiro CFS. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2018 [citado 2025 nov 01];26:e3099. doi: 10.1590/1518-8345.2740.3099

28. Arévalo-Mora L. Mujeres víctimas de violencia de pareja en el contexto de la infección por VIH en la ciudad de Bogotá. Fase I, 2017. Rev Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2025 nov 01];21(1):34-41. doi: 10.15446/rsap.V21n1.74119

29. Silva RP, Leite FMC. Intimate partner violence during pregnancy: prevalence and associated factors. Rev Saude Publica [Internet]. 2020 [citado 2025 nov 01];54:97. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002103

30. Conceição HN, Coelho SF, Madeiro AP. Prevalence and factors associated with intimate partner violence during pregnancy in Caxias, Maranhão, 2019-2020. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];30(2):e2020612. doi: 10.1590/S1679-49742021000200012

31. Formiga K, Zaia V, Vertamatti M, Barbosa CP. Intimate partner violence: a cross-sectional study in women treated in the Brazilian Public Health System. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];19:eAO6584. doi: 10.31744/einstein_journal/2021AO6584

32. Silva NB, Goldman RE, Fernandes H. Intimate partner violence against pregnant women: sociodemographic profile and characteristics of the aggressions. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];42:e20200394. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200394

33. Zhang L, Dailey RK, Price M, Misra DP, Giurgescu C. Intimate partner violence, prenatal stress, and substance use among pregnant Black women. Public Health Nurs [Internet]. 2021 [citado 2025 nov 01];38(4):555-563. doi: 10.1111/phn.12878

34. Rosas-Muñoz OA, Arrambí-Díaz C, Luna-Bernal IJ, Lugo-Valenzuela R. Emotional dependence and intimate partner violence in primary care users. Rev Mex Med Familiar [Internet]. 2022 [citado 2025 nov 01];9(1):5-11. doi: 10.24875/rmf.21000034

35. Valenzuela VVV, Vitorino LM, Valenzuela EV, Vianna LAC. Intimate partner violence and resilience in women in the western Brazilian Amazon. Acta Paul Enferm [Internet]. 2022 [citado 2025 nov 01];35:eAPE01993459. doi: 10.37689/acta-ape/2022AO01993459

36. Cerveira-De Baumont A, Sá-Oliveira G, Bastos-De Figueiredo J, Foschiera-Dos Santos J, Pasqualini-Genro B, Habigzang LF, et al. Intimate partner violence and women's mental health during the COVID-19 pandemic in Brazil. Trends Psychiatry Psychother [Internet]. 2023 [citado 2025 nov 01];46:e20220594. doi: 10.47626/2237-6089-2022-0594

37. Giacomini S, Machado M, De Santana O, Rocha S, De Aquino C, Gomes L, et al. Intimate partner violence among women living in families with children under the poverty line and its association with common mental disorders during COVID-19 pandemics in Ceará, Brazil. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado 2025 nov 01];23:1299. doi: 10.1186/s12889-023-16233-2

38. Mélo TR, De Araujo LB, Rosa JC, Arantes M, Israel VL, Signorelli MC. Intimate partner violence against Brazilian mothers is associated with their children's lower quality-of-life scores: a cross-sectional study during the COVID-19 pandemic. Health Serv Insights [Internet]. 2023 [citado 2025 nov 01];16:11786329231157550. doi: 10.1177/11786329231157550

39. Naciones Unidas. Una de cada tres mujeres en el mundo sufre violencia física o sexual desde que es muy joven [Internet]. New York: NU; 2021 [citado 2025 nov 01]. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2021/03/1489292

40. Tourné-García M, Herrero-Velázquez S, Garriga-Puerto A. Consecuencias para la salud de la violencia contra la mujer por la pareja. Aten Primaria [Internet]. 2024 [citado 2025 nov 01];56(11):e102903. doi: 10.1016/j.aprim.2024.102903

41. Organización Panamericana de la Salud. Nuevas estimaciones muestran que la violencia contra las mujeres está muy extendida en América [Internet]. Washington: OPS; 2025 [citado 2026 mar 25]. Disponible en: https://www.paho.org/en/news/19-11-2025-violence-against-women-pervasive-americas-new-estimates-show-0

42. Pabst J, Walfield SM, Schacht R. Patterning of sexual violence against women across US cities and counties. Soc Sci [Internet]. 2022 [citado 2026 mar 25];11(5):208. doi: 10.3390/socsci11050208

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): 1. Conceptualización; 2. Curación de datos; 3. Análisis formal; 4. Adquisición de fondos; 5. Investigación; 6. Metodología; 7. Administración de proyecto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisión; 11. Validación; 12. Visualización; 13. Redacción: borrador original; 14. Redacción: revisión y edición.

F. E. B. E. ha contribuido en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; L. C. R. en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; J. S. M. en 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14; M. A. L. O. en 11, 12, 13, 14; A. R. P. en 12, 13, 14.

Editora científica responsable: Dra. Natalie Figueredo.