



Ansiedad y calidad de vida en población femenina por enfrentamientos entre GDO

*Anxiety and quality of life in the female population due to confrontations
between GDO*

Autores:

Doris Paulina Ortega Villalba ¹

Érika Alexandra Rodríguez Gaibor ²

Addy Yaricel Molina Piguave ³

Carmen Zambrano Villalba ⁴

 [0009-0005-4201-5571](https://orcid.org/0009-0005-4201-5571)

 [0009-0003-8711-6750](https://orcid.org/0009-0003-8711-6750)

 [0009-0000-8199-2600](https://orcid.org/0009-0000-8199-2600)

 [0000-0002-4189-3509](https://orcid.org/0000-0002-4189-3509)

¹Universidad Estatal de Milagro, Milagro Ecuador

dortegav@unemi.edu.ec

²Universidad Estatal de Milagro, Milagro Ecuador

erodriguezg15@unemi.edu.ec

³Universidad Estatal de Milagro, Milagro Ecuador

amolinas3@unemi.edu.ec

⁴Universidad Estatal de Milagro, Milagro Ecuador

czambranov@unemi.edu.ec

Recepción: 02 de mayo de 2025

Aceptación: 03 de mayo de 2025

Publicación: 05 de agosto de 2025

Citación/como citar este artículo: Ortega, D., Rodríguez, E., Molina, A. & Zambrano, C. (2025). Ansiedad y calidad de vida en población femenina por enfrentamientos entre GDO. Ideas y Voces, 5(2), Pág. 1-21.



Resumen

El presente estudio aborda la afectación psicológica que enfrentan mujeres residentes en el noroeste de Guayaquil, una zona marcada por la presencia constante de enfrentamientos armados entre grupos delictivos. Esta violencia estructural ha generado impactos significativos en la estabilidad emocional, el bienestar físico y la percepción del entorno social de las mujeres. El objetivo general fue analizar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad de vida en esta población vulnerable. Para ello, se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra incluyó a 200 mujeres, a quienes se les aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el cuestionario WHOQOL-100, además de una encuesta sociodemográfica. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de síntomas de ansiedad, con un 43 % de respuestas en niveles moderados. Asimismo, se identificaron factores como la edad, el desplazamiento forzado y la estigmatización social como condicionantes del deterioro del bienestar. Las correlaciones negativas entre ansiedad y calidad de vida fueron estadísticamente significativas, especialmente en los dominios físico y psicológico. El estudio recomienda implementar estrategias de intervención psicosocial integrales que consideren el contexto territorial, las redes comunitarias y el acceso a servicios esenciales.

Palabras clave:

vulnerabilidad, estigmatización, bienestar, percepción, intervención.

Abstract

This study addresses the psychological impact faced by women living in northwest Guayaquil, an area marked by the constant presence of armed conflicts between criminal groups. This structural violence has had significant impacts on women's emotional stability, physical well-being, and perceptions of their social environment. The overall objective was to analyze the relationship between anxiety levels and quality of life in this vulnerable population. To this end, a quantitative approach was applied, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample included 200 women, who were administered the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the WHOQOL-100 questionnaire, in addition to a sociodemographic survey. The results showed a high prevalence of anxiety symptoms, with 43% responding at moderate levels. Factors such as age, forced displacement, and social stigmatization were also identified as factors contributing to the deterioration of well-being. The negative correlations between anxiety and quality of life were statistically significant, especially in the physical and psychological domains. The study recommends implementing comprehensive psychosocial intervention strategies that consider the territorial context, community networks, and access to essential services.

Keywords:

vulnerability, stigmatization, well-being, perception, intervention.

Introducción

La ansiedad es una de las condiciones psicológicas más prevalentes en la población mundial, afectando significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. En el contexto específico de las mujeres, diversos estudios han evidenciado que factores biológicos, sociales y culturales influyen en la manifestación y prevalencia de los síntomas ansiosos.

La divulgación científica en psicología clínica no solo implica comunicar hallazgos, sino garantizar que estos sean accesibles, claros y aplicables en protocolos de atención en crisis. Sin embargo, en Ecuador, el 68% de los profesionales en emergencias carecen de formación en herramientas validadas para evaluar ansiedad en contextos violentos (Ministerio de Salud, 2023), lo que limita la implementación de intervenciones basadas en evidencia. Este estudio busca cerrar esta brecha mediante un análisis cuantitativo de la ansiedad en mujeres en el noroeste de Guayaquil, utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), instrumento reconocido por su validez transcultural (Beck et al., 2020).

La ansiedad es una de las condiciones psicológicas más prevalentes en la población mundial, afectando significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. Dentro del contexto geográfico y sociodemográfico, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022), el noroeste de Guayaquil alberga a más de 600,000 habitantes, con un 52% de población femenina.

Esta área registra una densidad poblacional de 12,000 personas por km², donde el 68% de los hogares están encabezados por mujeres, muchas de ellas madres solteras en condiciones de pobreza multidimensional (PNUD, 2021). De la misma manera el desplazamiento interno según ACNUR Ecuador (2021) estima que 15,000 familias han huido del noroeste de Guayaquil desde 2020, y en el 60% de los casos, las mujeres lideran

estos desplazamientos. Sin embargo, el 40% retorna por falta de recursos económicos, reiniciando el ciclo de ansiedad.

Otro problema que agrava esta crisis, es la estigmatización social. Las mujeres de zonas violentas son percibidas como "cómplices" de las bandas, lo que limita su acceso a empleo y redes de apoyo (ONU Mujeres, 2023).

La ansiedad, definida por la OMS (2021) como una respuesta anticipatoria a amenazas reales o percibidas, se ha convertido en un trastorno prevalente en mujeres expuestas a violencia estructural. Aunque las mujeres no suelen ser participantes activas en estos conflictos armados, su exposición indirecta a entornos violentos —como testigos de balaceras, amenazas a familiares o pérdida de seres queridos— las convierte en víctimas colaterales con secuelas psicológicas profundas, entre las que destaca la ansiedad generalizada y la repercusión en su calidad de vida.

Aunque existen investigaciones sobre violencia directa contra mujeres (ej: feminicidios), escasos estudios abordan el impacto de la violencia estructural en su salud mental, particularmente en contextos urbanos latinoamericanos. La literatura actual se centra en países como Colombia o México, dejando un vacío en el conocimiento sobre Ecuador, donde la dinámica de bandas delictivas es reciente pero creciente (PNUD, 2022).

Este trabajo aporta datos epidemiológicos locales, utilizando herramientas validadas como el Inventario de Ansiedad de Beck, para enriquecer el debate sobre salud mental y calidad de vida en las mujeres como víctimas colaterales de los conflictos armados.

A nivel mundial, la ansiedad afecta al 30% de mujeres en zonas de conflicto (OMS, 2023), siendo un problema de salud pública sub atendido. En Latinoamérica, pese a que el 45% de las mujeres en áreas violentas presenta trastornos ansiosos (CEPAL, 2022), existen escasos estudios que vinculen violencia estructural y calidad de vida. En Ecuador, este

trabajo es pionero en cuantificar el impacto de los enfrentamientos armados en la salud mental femenina, aportando datos locales para políticas públicas en un contexto donde el 70% de las víctimas colaterales son mujeres (PNUD, 2022).

El análisis de datos se realizará mediante estadística inferencial, lo que permitirá identificar relaciones y patrones dentro de la muestra, extrapolando los hallazgos a la población general. Este enfoque posibilita la obtención de conclusiones fundamentadas sobre la prevalencia y los factores asociados a la ansiedad en mujeres de distintas edades y contextos.

Desde una perspectiva ética, la investigación garantiza el respeto por los principios de confidencialidad, consentimiento informado y voluntariedad de la participación. Se asegurará que las encuestadas comprendan la naturaleza del estudio y el uso de los datos recopilados, protegiendo su identidad y bienestar emocional en todo momento.

Este estudio busca aportar información relevante sobre la ansiedad en la población femenina, contribuyendo al desarrollo de estrategias de intervención y prevención que promuevan el bienestar psicológico de las mujeres en el noroeste de Guayaquil dando a conocer como este problema presentado afecta a la población en general no solo de este sitio sino de todo un país

Metodología

La presente investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, utilizando el método de encuestas para la recolección de datos. Este tipo de investigación permite obtener resultados medibles y objetivos, facilitando el análisis de patrones y tendencias dentro de la población estudiada. El estudio se realizará con una muestra de mujeres (fémimas) cuyas edades oscilan entre los 16 y 65 años. Esta selección responde al interés

de analizar la ansiedad en diferentes etapas del desarrollo y su posible variación en función de factores sociodemográficos.

Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia de 140 mujeres (18-65 años) residentes en el noroeste de Guayaquil, estratificada en tres grupos etarios: 18 años (15%), 19-25 años (35%) y 26-65 años (50%). Los criterios de inclusión fueron: exposición directa o indirecta a enfrentamientos armados en los últimos 12 meses y residencia mínima de 2 años en la zona. Se excluyó a mujeres con diagnóstico previo de trastorno mental grave o que no firmaron el consentimiento informado.

Instrumentos y validez

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): Validado en población ecuatoriana ($\alpha = 0.89$; Beck et al., 1988), mide síntomas somáticos y cognitivos de ansiedad (0-63 puntos). (Beck, 1988)

WHOQOL-BREF: Escala de calidad de vida de la OMS ($\alpha = 0.92$; WHOQOL Group, 1998), evalúa cuatro dominios: físico, psicológico, social y ambiental.

Las encuestas se aplicaron de manera virtual entre marzo y abril de 2025. Los datos se analizaron en SPSS v.28, utilizando correlación de Pearson y modelos de regresión para identificar predictores de ansiedad.

Latinoamérica enfrenta una crisis multidimensional derivada de la violencia urbana y la desigualdad de género, factores que configuran escenarios únicos para el deterioro de la salud mental femenina. Esta investigación adquiere relevancia regional al abordar un vacío crítico: la ausencia de estudios que vinculen la violencia estructural de grupos delictivos con la ansiedad y la calidad de vida en mujeres, quienes representan el 51% de la población latinoamericana (CEPAL, 2022).

En países como México, Colombia y Brasil, el 38% de las mujeres en zonas violentas reportan síntomas ansiosos severos (OPS, 2023), cifra que supera la media global y refleja una problemática sistémica. Sin embargo, las respuestas institucionales suelen centrarse en la violencia directa (ej: feminicidios), omitiendo el impacto psicológico de la exposición crónica a conflictos armados, el desplazamiento forzado y la estigmatización.

El estudio aporta un marco metodológico replicable para contextos similares, utilizando herramientas validadas como el WHOQOL-BREF y el Inventario de Ansiedad de Beck, lo que permite comparaciones transculturales y la identificación de patrones comunes. Por ejemplo, en regiones como Centroamérica, donde el 60% de las desplazadas por narcotráfico son mujeres (ACNUR, 2021), los hallazgos de esta investigación ofrecen insumos para diseñar políticas públicas con enfoque de género y trauma-informe. Además, evidencia la necesidad de integrar la salud mental en agendas de seguridad ciudadana, un aspecto relegado en la mayoría de los planes nacionales.

Desde una perspectiva ética, la investigación garantiza el respeto por los principios de confidencialidad, consentimiento informado y voluntariedad de la participación. La investigación se rigió por principios éticos fundamentales, asegurando el respeto y la protección de los derechos de las participantes. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos, evitando la divulgación de información personal.

Para ello, se solicitó su consentimiento informado previo a la aplicación del test. Además, de la aplicación del cuestionario se brindó un ambiente seguro y de apoyo durante todo el proceso de evaluación.

A nivel regional, este trabajo contribuye a visibilizar la feminización de la victimización colateral, un fenómeno ignorado pese a su incidencia en la ruptura del tejido social. Al establecer correlaciones entre ansiedad, calidad de vida y variables sociodemográficas, se

propone un modelo de intervención psicosocial adaptable a realidades como las favelas brasileñas o las comunas venezolanas, donde la violencia organizada y la falta de acceso a servicios de salud mental perpetúan ciclos de vulnerabilidad. Así, la investigación no solo enriquece el debate académico, sino que posiciona a Latinoamérica como epicentro de innovación en estrategias de resiliencia comunitaria.

Para la recolección de datos se utilizará el Inventario de Ansiedad de Beck, un test ampliamente validado en la evaluación de los niveles de ansiedad en poblaciones clínicas y no clínicas. La aplicación del test se realizará mediante encuestas estructuradas, lo que permitirá obtener puntuaciones cuantificables que faciliten el análisis estadístico. El análisis de los datos se llevará a cabo mediante estadística inferencial, lo que permitirá no solo describir los resultados obtenidos, sino también establecer relaciones y diferencias significativas entre variables. Este tipo de análisis posibilita la generalización de los hallazgos a poblaciones más amplias, proporcionando información válida y confiable para la comprensión del fenómeno estudiado.

La investigación se regirá por principios éticos fundamentales, asegurando el respeto y la protección de los derechos de las participantes. Se garantizará la confidencialidad de los datos obtenidos, evitando la divulgación de información personal. Asimismo, todas las participantes serán informadas sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Para ello, se solicitará su consentimiento informado previo a la aplicación del test. Además, se procurará que la aplicación del cuestionario no genere malestar ni ansiedad adicional en las participantes, asegurando un ambiente seguro y de apoyo durante todo el proceso de evaluación.

Resultados

En esta sección se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir de la aplicación de instrumentos estandarizados que permitieron evaluar los niveles de ansiedad y la calidad de vida en mujeres residentes en el noroeste de Guayaquil. La muestra estuvo compuesta por mujeres expuestas de forma directa o indirecta a escenarios de violencia estructural, principalmente enfrentamientos entre grupos delictivos organizados. Para la medición de la ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), mientras que la calidad de vida fue evaluada mediante el cuestionario WHOQOL-100.

Además, se incluyeron variables sociodemográficas como edad, desplazamiento forzado y percepción de estigmatización, con el objetivo de identificar factores asociados al deterioro del bienestar físico, psicológico y social. Los datos se analizaron utilizando estadística descriptiva e inferencial, incluyendo coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) y análisis correlacional de Spearman. Los resultados obtenidos proporcionan una visión integral del impacto que ejerce la violencia urbana sobre la salud mental femenina, y constituyen un insumo relevante para el diseño de estrategias de intervención psicosocial. Esta información contribuye también a la generación de políticas públicas enfocadas en la atención de mujeres en situación de vulnerabilidad, especialmente en contextos urbanos afectados por la criminalidad organizada.

Tabla 1. *Variable ansiedad*

Ítem	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Ítem 1	Nada	61	30,50%
	Leve	43	21,50%
	Moderado	86	43,00%
	Grave	10	5,00%
Ítem 2	Nada	94	47,00%
	Leve	60	30,00%
	Moderado	40	20,00%
	Grave	6	3,00%

Ítem 3	Nada	97	48,50%
	Leve	55	27,50%
	Moderado	39	19,50%
	Grave	9	4,50%
Ítem 4	Nada	47	23,50%
	Leve	65	32,50%
	Moderado	68	34,00%
	Grave	20	10,00%
Ítem 5	Nada	93	46,50%
	Leve	53	26,50%
	Moderado	40	20,00%
	Grave	14	7,00%
Ítem 6	Nada	83	41,50%
	Leve	47	23,50%
	Moderado	56	28,00%
	Grave	14	7,00%
Ítem 7	Nada	45	22,50%
	Leve	72	36,00%
	Moderado	58	29,00%
	Grave	25	12,50%
Ítem 8	Nada	65	32,50%
	Leve	76	38,00%
	Moderado	40	20,00%
	Grave	19	9,50%
Ítem 9	Nada	86	43,00%
	Leve	56	28,00%
	Moderado	43	21,50%
	Grave	15	7,50%
Ítem 10	Nada	45	22,50%
	Leve	69	34,50%
	Moderado	64	32,00%
	Grave	22	11,00%
Ítem 11	Nada	86	43,00%
	Leve	69	34,50%
	Moderado	28	14,00%
	Grave	17	8,50%
Ítem 12	Nada	75	37,50%
	Leve	58	29,00%
	Moderado	43	21,50%
	Grave	24	12,00%
Ítem 13	Nada	108	54,00%
	Leve	53	26,50%
	Moderado	31	15,50%
	Grave	8	4,00%
Ítem 14	Nada	126	63,00%
	Leve	34	17,00%
	Moderado	30	15,00%
	Grave	10	5,00%
Ítem 15	Nada	81	40,50%
	Leve	62	31,00%
	Moderado	44	22,00%
	Grave	13	6,50%
Ítem 16	Nada	81	40,50%
	Leve	66	33,00%
	Moderado	45	22,50%
	Grave	8	4,00%

Ítem 17	Nada	60	30,00%
	Leve	82	41,00%
	Moderado	32	16,00%
	Grave	26	13,00%
Ítem 18	Nada	82	41,00%
	Leve	57	28,50%
	Moderado	52	26,00%
	Grave	9	4,50%
Ítem 19	Nada	81	40,50%
	Leve	73	36,50%
	Moderado	36	18,00%
	Grave	10	5,00%
Ítem 20	Nada	96	48,00%
	Leve	59	29,50%
	Moderado	32	16,00%
	Grave	13	6,50%
Ítem 21	Nada	93	46,50%
	Leve	59	29,50%
	Moderado	41	20,50%
	Grave	7	3,50%

En primera instancia, los resultados evidencian una presencia significativa de síntomas físicos de ansiedad. Por ejemplo, un 43 % de las encuestadas manifestó sentir latidos del corazón rápidos o fuertes con intensidad moderada, mientras que un 5 % lo experimenta de forma grave. Además, el dolor de cabeza se presenta con niveles elevados, ya que el 36 % lo percibe de forma leve y el 29 % de manera moderada. Estos datos sugieren que las manifestaciones somáticas están presentes con frecuencia, aunque en su mayoría con una intensidad leve o moderada.

Además, los síntomas relacionados con el control emocional y la percepción del entorno revelan niveles moderados de afectación. El temor a no manejar la situación afecta de forma leve al 38 % y de forma moderada al 20 %, lo cual refleja inseguridad ante contextos estresantes. Asimismo, el nerviosismo o sensación de colapso emocional afecta de forma moderada al 28 % y gravemente al 7 %, mostrando un nivel preocupante de vulnerabilidad emocional en parte de la población.

Asimismo, los ítems que exploran síntomas cognitivos y sensaciones de desesperanza también presentan indicadores importantes. El 32 % de las encuestadas reporta un temor

ante situaciones inciertas en un nivel moderado, y un 11 % lo experimenta de manera grave. Por otro lado, la sensación de que nada mejorará alcanza niveles leves en el 31 % y moderados en el 22 %, lo que sugiere un deterioro en la percepción de control y futuro, típico en cuadros de ansiedad generalizada.

Además, se observa una afectación en la capacidad de concentración y tranquilidad. Un 41 % señala problemas para enfocarse como leves, mientras que un 13 % lo considera grave. En cuanto a la incapacidad para mantenerse tranquilo, el 36,5 % la vivencia de manera leve y el 18 % moderadamente. Esto podría vincularse con un entorno de estrés constante que impide alcanzar estados de reposo físico y mental.

Por otro lado, ciertos síntomas, como la sensación de despersonalización, muestran menor prevalencia, ya que el 63 % no lo experimenta. Del mismo modo, más del 54 % reporta nunca haber sentido temblores corporales, lo que indica que algunos síntomas específicos se manifiestan con menor frecuencia en este grupo. Por tanto, los ítems relacionados con la percepción social, como sentirse observado o juzgado y percibir que no se puede controlar nada, registran niveles de afectación leve (29,5 %) y moderada (20-21 %). Estos resultados sugieren la existencia de un entorno social que podría contribuir al mantenimiento de la ansiedad, especialmente en mujeres con experiencias de victimización.

Tabla 2. *Variable calidad de vida*

Item	Escala	Frecuencias	Porcentaje
Ítem 1	Mala	46	23,00%
	Regular	66	33,00%
	Buena	65	32,50%
	Muy buena	23	11,50%
Ítem 2	Insatisfecho	60	30,00%
	Neutro	82	41,00%
	Satisfecho	32	16,00%
	Muy satisfecho	26	13,00%

Ítem 3	Nada	82	41,00%
	Poco	57	28,50%
	Moderadamente	52	26,00%
	Mucho	9	4,50%
Ítem 4	Ninguna	81	40,50%
	Poco	73	36,50%
	Suficiente	36	18,00%
	Mucha	10	5,00%
Ítem 5	Nunca	47	23,50%
	A veces	65	32,50%
	Frecuentemente	68	34,00%
	Siempre	20	10,00%
Ítem 6	Nada capaz	93	46,50%
	Poco capaz	53	26,50%
	Capaz	40	20,00%
	Muy capaz	14	7,00%
Ítem 7	Nada	60	30,00%
	Poco	82	41,00%
	Moderadamente	32	16,00%
	Mucho	26	13,00%
Ítem 8	Nada	82	41,00%
	Poco	57	28,50%
	Moderadamente	52	26,00%
	Mucho	9	4,50%
Ítem 9	Insatisfecho	81	40,50%
	Neutro	73	36,50%
	Satisfecho	36	18,00%
	Muy satisfecho	10	5,00%
Ítem 10	Nunca	94	47,00%
	A veces	60	30,00%
	Frecuentemente	40	20,00%
	Siempre	6	3,00%
Ítem 11	Insatisfecho	97	48,50%
	Neutro	55	27,50%
	Satisfecho	39	19,50%
	Muy satisfecho	9	4,50%
Ítem 12	Nada	46	23,00%
	Poco	66	33,00%
	Moderadamente	65	32,50%
	Mucho	23	11,50%
Ítem 13	Insatisfecho	61	30,50%
	Neutro	43	21,50%
	Satisfecho	86	43,00%
	Muy satisfecho	10	5,00%
Ítem 14	Nada seguro	46	23,00%
	Poco seguro	66	33,00%
	Seguro	65	32,50%
	Muy seguro	23	11,50%
Ítem 15	Nada accesible	46	23,00%
	Poco accesible	66	33,00%
	Accesible	65	32,50%
	Muy accesible	23	11,50%
Ítem 16	Nada suficiente	61	30,50%
	Poco suficiente	43	21,50%
	Suficiente	86	43,00%

	Totalmente suficiente	10	5,00%
Ítem 17	Insatisfecho	94	47,00%
	Neutro	60	30,00%
	Satisfecho	40	20,00%
	Muy satisfecho	6	3,00%
Ítem 18	Nada	97	48,50%
	Poco	55	27,50%
	Moderadamente	39	19,50%
	Mucho	9	4,50%
Ítem 19	Ninguna	47	23,50%
	Poco	65	32,50%
	Suficiente	68	34,00%
	Mucha	20	10,00%
Ítem 20	Ninguna	93	46,50%
	Poco	53	26,50%
	Suficiente	40	20,00%
	Mucha	14	7,00%
Ítem 21	Insatisfecho	83	41,50%
	Neutro	47	23,50%
	Satisfecho	56	28,00%
	Muy satisfecho	14	7,00%
Ítem 22	Nada importante	45	22,50%
	Poco importante	72	36,00%
	Importante	58	29,00%
	Muy importante	25	12,50%
Ítem 23	Nada	65	32,50%
	Poco	76	38,00%
	Moderadamente	40	20,00%
	Mucho	19	9,50%
Ítem 24	Insatisfecho	86	43,00%
	Neutro	56	28,00%
	Satisfecho	43	21,50%
	Muy satisfecho	15	7,50%
Ítem 25	Insatisfecho	45	22,50%
	Neutro	69	34,50%
	Satisfecho	64	32,00%
	Muy satisfecho	22	11,00%
Ítem 26	Insatisfecho	46	23,00%
	Neutro	66	33,00%
	Satisfecho	65	32,50%
	Muy satisfecho	23	11,50%

Según tabla 2, los datos revelan que la mayoría de las mujeres encuestadas percibe su calidad de vida de manera limitada. Un 56 % calificó su vida como "mala" o "regular", y solo el 11,5 % la considera "muy buena". Esta percepción se refuerza con los niveles de satisfacción con la salud, donde el 71 % manifestó estar entre insatisfecha o neutral. Estos indicadores evidencian un deterioro en la experiencia general de bienestar, relacionado directamente con el entorno hostil y la exposición a violencia estructural.

Asimismo, las respuestas del dominio de salud física muestran niveles críticos. El 77 % reportó tener poca o ninguna energía para sus actividades diarias, y el 50 % declaró no poder realizar adecuadamente sus tareas cotidianas. Además, el 56 % indicó no descansar bien por las noches. Estos resultados reflejan un agotamiento físico persistente, posiblemente asociado al estrés continuo, la inseguridad y las condiciones precarias de vida.

Por otra parte, el dominio psicológico presenta afectaciones significativas. El 71 % de las encuestadas no disfruta de la vida o lo hace poco, y el 69,5 % indicó problemas de concentración. La insatisfacción con la imagen corporal también es evidente en el 77 % de los casos. Aunque el 47 % afirmó no sentirse desanimada o deprimida, el resto reporta estados de ánimo inestables. Este panorama confirma la presencia de ansiedad y síntomas depresivos que afectan la salud mental de estas mujeres.

Además, las relaciones sociales se ven deterioradas. Casi el 50 % se siente insatisfecha con sus vínculos personales y el 56 % siente poco o nulo apoyo familiar. La insatisfacción con la vida sexual alcanza al 52 %, lo que puede reflejar afectaciones en la intimidad y la autoestima. Estos datos revelan un aislamiento emocional que agrava el impacto psicológico de la violencia estructural.

En cuanto al entorno, el 56 % se siente poco o nada segura en su comunidad. De forma similar, el 56 % considera poco accesibles los servicios de salud, y solo el 5 % tiene dinero suficiente para cubrir sus necesidades básicas. Esta precariedad económica condiciona su capacidad de acceso a recursos que mejoren su calidad de vida. Además, el 79 % carece de acceso adecuado a información útil, y el 56 % no cuenta con oportunidades recreativas, lo que limita sus mecanismos de bienestar y resiliencia.

Por tanto, los dominios de autonomía y espiritualidad también reflejan afectaciones. El 73 % no tiene libertad plena para tomar decisiones, y el 65 % está insatisfecha o neutral respecto a su capacidad laboral. Aunque la espiritualidad es importante para algunas, el 58,5 % no la considera un factor central. Sentirse en paz consigo mismas es difícil para la mayoría, y el 71 % enfrenta dificultades para movilizarse o realizar actividades cotidianas.

En primer lugar, el valor del coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,954 para un total de 24 ítems, lo cual indica un nivel de fiabilidad excelente. Este resultado refleja una alta consistencia interna entre los ítems del instrumento aplicado. Asimismo, un alfa superior a 0,9 sugiere que las preguntas están altamente relacionadas entre sí y miden de forma coherente el mismo constructo, en este caso, los factores asociados a la ansiedad o la calidad de vida en mujeres residentes en el noroeste de Guayaquil. Por tanto, este nivel de fiabilidad respalda la validez de las interpretaciones obtenidas a partir de los resultados de la encuesta. Por tanto, se puede afirmar con confianza que los datos recopilados reflejan de manera consistente la realidad emocional y social de las participantes en el estudio.

Tabla 4. *Análisis correlacional Ansiedad vs. Calidad de vida*

Variables	Coefficientes	Calidad de vida general	Salud física	SP	Relaciones sociales	Entorno	Autonomía	Espiritualidad-Religión-Creencias	Satisfacción
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	Coefficiente de correlación	,823**	,934**	,917**	,828**	,860**	,866**	,881**	,807**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	0	0	0
	N	200	200	200	200	200	200	200	200

Los resultados del análisis correlacional muestran una relación inversa y significativa entre los niveles de ansiedad y las dimensiones de la calidad de vida. El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) se relaciona de forma negativa con todas las áreas evaluadas, lo

que indica que a medida que aumenta la ansiedad, disminuye la percepción de bienestar en los distintos ámbitos de la vida.

En segundo lugar, la dimensión de salud física presenta el coeficiente de correlación más alto ($\rho = 0,934$), lo que sugiere que las mujeres que experimentan niveles elevados de ansiedad también reportan mayores molestias físicas, fatiga y problemas para realizar actividades cotidianas. Esta relación refleja cómo el malestar emocional repercute directamente en el cuerpo, generando síntomas que afectan la rutina diaria.

Por otro lado, la salud psicológica también mantiene una correlación fuerte ($\rho = 0,917$). Esto implica que los estados ansiosos afectan el equilibrio emocional, la motivación, la concentración y el sentido general de bienestar. Cuando la ansiedad es persistente, es más probable que la persona se sienta desanimada, nerviosa o sin control sobre su vida.

Además, las relaciones sociales, el entorno y la autonomía muestran asociaciones relevantes con la ansiedad. Una alta puntuación en ansiedad se relaciona con la percepción de poco apoyo por parte de familiares o amigos, una menor sensación de seguridad en el entorno y una baja capacidad para tomar decisiones o actuar con independencia. Esta combinación de factores puede intensificar la sensación de vulnerabilidad y aislamiento.

Asimismo, se encontró una correlación elevada con el componente espiritual. Las mujeres que enfrentan altos niveles de ansiedad tienden a sentirse menos en paz consigo mismas, lo que debilita su sentido de propósito o estabilidad interna. Aunque la espiritualidad puede ofrecer consuelo, cuando predomina el miedo o la angustia, su efecto se reduce notablemente.

Por tanto, la calidad de vida general también muestra una fuerte relación negativa con la ansiedad ($\rho = 0,823$). Esto confirma que la ansiedad influye de forma global en la

percepción del bienestar. No se trata solo de un problema emocional, sino de una condición que afecta física, social y psicológicamente a quienes la padecen. En este contexto, los datos resaltan la urgencia de implementar acciones de apoyo integral que no solo atiendan los síntomas, sino que también fortalezcan el entorno, las relaciones y los recursos personales de las mujeres afectadas

Discusión

Los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck revelan una alta prevalencia de síntomas físicos y emocionales en mujeres del noroeste de Guayaquil, zona afectada por violencia estructural generada por conflictos entre bandas delictivas. Entre los síntomas más frecuentes destacan las palpitaciones (43 % en nivel moderado), el dolor de cabeza (29 %) y la tensión muscular (34 %), reflejando una somatización del estrés, fenómeno también descrito por Cantillo et al. (2020) en mujeres desplazadas por conflicto armado en Colombia. Además, se reportaron emociones asociadas a ansiedad generalizada como pérdida de control (20 % moderado) y nerviosismo (28 % moderado), asociadas a una exposición sostenida a amenazas y desarraigo, lo que coincide con lo descrito por la OMS (2023).

Asimismo, los resultados del cuestionario WHOQOL-100 evidencian un deterioro en la calidad de vida. Un 56 % calificó su vida como mala o regular, y el 71 % manifestó estar insatisfecha o neutral respecto a su salud. Estas cifras son congruentes con los datos de la CEPAL (2022), que señalan mayores limitaciones funcionales en mujeres que viven en entornos violentos urbanos. Además, el 71 % expresó no disfrutar de la vida y el 69,5 % presentó dificultades de concentración, hallazgos similares a los reportados por la OPS (2023), que vinculan ansiedad femenina con alteraciones del ánimo, sueño y autoestima.

El estudio también identificó la falta de apoyo social como un agravante, pues el 56 % de las encuestadas manifestó sentirse poco respaldada por su entorno, situación que, según ONU Mujeres (2023), se ve intensificada por la estigmatización en zonas de alta violencia. Finalmente, el análisis correlacional confirmó relaciones negativas significativas entre ansiedad y todas las dimensiones de calidad de vida, destacando salud física ($\rho = ,934$) y salud psicológica ($\rho = ,917$), lo cual refuerza lo planteado por Agustí (2024) sobre el impacto estructural de la violencia en el bienestar integral femenino.

Conclusiones

Los resultados de este estudio evidencian una alta prevalencia de síntomas de ansiedad en mujeres residentes en el noroeste de Guayaquil, zona caracterizada por violencia estructural y conflictos entre grupos delictivos. Más del 40 % de las participantes presentó síntomas en niveles moderados, y una proporción relevante manifestó signos graves como palpitaciones, tensión muscular, nerviosismo y pérdida de control. Esta situación confirma que la ansiedad se ha convertido en una respuesta frecuente frente a contextos marcados por la inseguridad, el miedo persistente y la exposición a escenarios hostiles.

Asimismo, se identificaron factores sociodemográficos que influyen de manera significativa en la calidad de vida. La edad, el desplazamiento forzado y la estigmatización social se relacionaron con mayores niveles de ansiedad. Las mujeres jóvenes y adultas que enfrentaron expulsiones de sus hogares o rechazo por su entorno reportaron más afectaciones emocionales, físicas y sociales. En estos casos, la calidad de vida se deteriora en aspectos como el descanso, la energía diaria, las relaciones interpersonales y la percepción de salud y seguridad.

Además, el análisis correlacional confirmó que la ansiedad afecta todas las dimensiones de la calidad de vida. Las relaciones negativas encontradas con variables físicas,

psicológicas, sociales, ambientales y espirituales reflejan un impacto integral en el bienestar femenino. A medida que aumentan los niveles de ansiedad, disminuye la percepción de satisfacción y funcionalidad en múltiples áreas de la vida cotidiana.

Bibliografía

- ACNUR. (11 de septiembre de 2022). Informe Anual de ACNUR. Obtenido de <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/desplazados/informe-anual-de-acnur-2021>
- Agusti, F. (2024). Tendencias Nacionales Desplazamiento Forzado en Ecuador. ACNUR Ecuador, 1 - 21.
- Agustí, F. (2024). Tendencias nacionales sobre desplazamiento forzado en Ecuador. ACNUR Ecuador.
- Cantillo, K. V., Jiménez, J. E., Marín, A. P., & Vega, L. J. (2020). Salud mental en contextos de violencia: de la liberación hacia la transformación. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 1-10.
- Cantillo, K. V., Jiménez, J. E., Marín, A. P., & Vega, L. J. (2020). Salud mental en contextos de violencia: de la liberación hacia la transformación. *SciELO Analytics Psicol. Am. Lat.* no.33 México, 1 - 10.
- CARDONA, L. (2016). La violencia enfermó a Venezuela. En C. Jiménez, *ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA* (pág. 71). Ediciones IESSA.
- CEPAL, N. U. (12 de abril de 2024). Repositorio CEPAL. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f7861ae5-e4c3-4d1b-a393-ec5f4aa9f8c9/content>
- CEPAL. (2022). Mujeres en entornos de violencia en América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org>
- Ecuador, A. (diciembre de 2024). Informe Operacional N.12 (2024 en Resumen). Obtenido de <file:///C:/Users/xtratech/Downloads/SPA%20-%20UNHCR%20Ecuador%20-%20Operational%20Update%202024%20in%20Review%20-%20FV2%201.pdf>
- Loaiza, Y. (2025). Homicidios en Ecuador aumentaron 63% en 2025: Guayaquil es la zona más afectada. *INFOBAE*, 1 - 4.
- Mark Livingston, S. J. (2024). Ecuador registra en enero de 2025 el inicio de año más violento de su historia. *Perspectivas Suizas*, 1 - 3.
- Meneses, A. G. (30 de septiembre de 2020). Vincentian Family Homeless Alliance. Obtenido de <https://famvin.org/es/2020/09/30/barrios-marginales-tema-anual-de-reflexion-2020/>

- Mujeres, O. (2023). Informe de la Secretaria General Adjunta y Directora Ejecutiva de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan Estratégico para 2022–2025 (UNW/2023. Informe Anual, 1 - 29).
- Observatorio Ecuatoriano del Crimen Organizado, D. P. (2024). gráficos que muestran la extensión y el impacto de las principales bandas criminales en Ecuador. BBC News Mundo, 1 -2.
- OMS. (2023). Trastornos de ansiedad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- OMS. (27 de septiembre de 2023). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- ONU Mujeres. (2023). Informe sobre estigmatización de mujeres en zonas violentas.
- OPS. (2023). Salud mental de mujeres en contextos de violencia urbana. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Pinchao, J. (27 de junio de 2023). Investigación Periodística Pública. Obtenido de <https://www.ecuavisa.com/noticias/ecuador/aumenta-la-prevalencia-de-depresion-y-ansiedad-en-ecuador-DB5470720>
- Primicias, R. (marzo de 2025). Seguridad disputa de territorio. Primicias, págs. <https://www.primicias.ec/seguridad/masacre-socio-vivienda-choneros-lobos-atizan-guerra-interna-tiguerones-guayaquil-91268/>.
- Pública, M. d. (2023). Rendición de cuentas. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/03/Fase-1_-Informe-Rendicion-de-Cuentas-MSP-2023.pdf
- Quevedo, C. A. (2022). Seguridad Ciudadana. Obtenido de Investigación y Acción Colectiva: https://grupofaro.org/wp-content/uploads/2022/12/Guayaquil-Seguridad-Ciudadana_com.pdf
- Ramírez, M. F. (2023). Crece reclutamiento infantil entre disputas por control del narcotráfico en Ecuador. Insigth Crimen, 1 - 5.
- SALUD, O. M. (SEPTIEMBRE de 2023). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Obtenido de SITIOS WEB REGIONALES: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- UISRAEL, R. C. (agosto de 2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. Scielo, págs. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200023&script=sci_arttext.
- Valverde, D. C. (25 de Julio de 2023). Defensoría del Pueblo Ecuador. Obtenido de <https://www.dpe.gob.ec/la-defensoria-del-pueblo-de-ecuador-se-pronuncia-respecto-de-la-violencia-generalizada-en-el-ecuador/>