



HOJA DE DATOS: REPERCUSIONES DEL ACECHO EN LA SALUD



EL ACECHO es un grave problema de **SALUD PÚBLICA** que con mucha frecuencia no se identifica o no se aborda en los centros de salud. Los/as profesionales de la salud pueden ser una fuente esencial de apoyo para las personas sobrevivientes, ayudándoles a afrontar el impacto del acecho en su salud y calidad de vida, y poniéndoles en contacto con recursos adicionales.

REPERCUSIONES DEL ACECHO EN LA SALUD MENTAL

- El 92% de las víctimas de acecho informan sobre uno o más impactos psicológicos derivados de su victimización.ⁱ
- En comparación con la población general, las víctimas de acecho sufren tasas significativamente más altas de:
 - Ansiedad.ⁱⁱ
 - Depresión.ⁱⁱⁱ
 - Dificultad para manejar las emociones.^{iv}
 - Flashbacks y/o pensamientos intrusivos.^v
 - Ataques de pánico.^{vi}
 - Trastorno de estrés postraumático (PTSD).^{vii}
 - Disfunción social.^{viii}
 - Somatización.^{ix}
 - Uso indebido y abuso de sustancias.^x
 - Ideación suicida.^{xi}
- La victimización por acecho se correlaciona de forma significativa y única con la sintomatología y/o el diagnóstico del Trastorno de estrés postraumático.^{xii}
 - El miedo anticipado a la reaparición del trauma, como el que sufren las víctimas de acecho, fue el factor predictivo más potente del Trastorno de estrés postraumático en personas sobrevivientes de guerra, tortura y desastres naturales.^{xiii}
- Las víctimas de acecho tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades mentales crónicas que las no personas que no son víctimas de acecho.^{xiv}

REPERCUSIONES DEL ACECHO EN LA SALUD FÍSICA

- El 25% de las víctimas de acecho afirman sentirse mal como consecuencia de su victimización.^{xv}
- En comparación con las personas sin antecedentes de victimización por acecho, las víctimas de acecho tienen más probabilidades de informar los siguientes problemas de salud:^{xvi}

Mujeres víctimas de acecho

- Dolores de cabeza frecuentes: 1.9 veces más probabilidades
- Síndrome del intestino irritable: 1.8 veces más probabilidades
- Dificultades para dormir: 1.8 veces más probabilidades
- Dolor crónico: 1.7 veces más probabilidades
- Asma: 1.4 veces más probabilidades
- Ceguera/problemas graves de la vista: 1.3 veces más probabilidades

Hombres víctimas de acecho

- Ceguera/problemas graves de la vista: 2.2 veces más probabilidades
 - Dolores de cabeza frecuentes: 2.4 veces más probabilidades
 - Dificultades para dormir: 1.8 veces más probabilidades
 - Dolor crónico: 1.7 veces más probabilidades
 - Dificultades graves para oír: 1.4 veces más probabilidades
 - Asma: 1.3 veces más probabilidades
- Las víctimas de acecho experimentan un mayor riesgo de lesiones físicas, especialmente en el cuello y la espalda.^{xvii}



HOJA DE DATOS: REPERCUSIONES DEL ACECHO EN LA SALUD

- Incluso cuando no sufren lesiones físicas, las víctimas de acecho declaran sentir un dolor crónico que interfiere en sus actividades cotidianas (como consecuencia de su victimización).^{xviii}
- Las víctimas de acecho tienen una probabilidad significativamente mayor de desarrollar enfermedades crónicas que las no víctimas, entre las que se incluyen:^{xix}
 - Asma o enfisema
 - Artritis o enfermedad del tejido conjuntivo
 - Cáncer
 - Diabetes
 - Hipertensión o cardiopatía

ACCESO DE LAS VÍCTIMAS DE ACECHO A LOS SERVICIOS MÉDICOS^{xx}

- El acecho aumenta la probabilidad de que las víctimas de la violencia en las relaciones de pareja busquen atención médica física y/o mental.
- El 28% de las víctimas de acecho acuden al doctor o a otro/a profesional del cuidado de la salud.
- El 32% de las víctimas de acecho acuden a un/a profesional de la salud mental.

Referencias

- ⁱ Storey, J. E., Pina, A., & Williams, C. S. (2023). The impact of stalking and its predictors: Characterizing the needs of stalking victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(21-22), 11569-11594. <https://doi.org/10.1177/08862605231185303>
- ⁱⁱ Logan, T. K., Shannon, L., Cole, J., & Walker, R. (2006). The impact of differential patterns of physical violence and stalking on mental health and help-seeking among women with protective orders. *Violence Against Women*, 12(9): 866–886. <https://doi.org/10.1177/1077801206292679>
- ⁱⁱⁱ Amar, A. F. (2006). College women's experience of stalking: Mental health symptoms and changes in routines. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(3), 108–116. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2005.10.003>
- ^{iv} Storey, *supra* note i.
- ^v Pathé, M., & Mullen, P. E. (1997). The impact of stalkers on their victims. *The British Journal of Psychiatry*, 170: 12–17. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.1.12>
- ^{vi} Storey, *supra* note i.
- ^{vii} Fleming, K.N., Newton, T.L., Fernandez-Botran, R., Miller, J.J., & Burns., V.E. (2013). Intimate partner stalking victimization and posttraumatic stress symptoms in post-abuse women. *Violence Against Women*, 18(12): 1368-1389. <https://doi.org/10.1177/1077801212474447>
- ^{viii} Logan, T., & Landhuis, J. (2022). Acquaintance stalking victim experiences of work interference, resource loss, and help-seeking. *International Review of Victimology*. <https://doi.org/10.1177/02697580221125880>
- ^{ix} Amar, *supra* note iii.
- ^x Davis, K. E., Coker, A. L., & Sanderson, M. (2002). Physical and mental health effects of being stalked for men and women. *Violence and Victims*, 17(4), 429–443. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.4.429.33682>
- ^{xi} Storey, *supra* note i.
- ^{xii} Mechanic, M.B., Weaver, T.L., & Resick, P.A. (2008). Mental health consequences of intimate partner abuse: A multidimensional assessment of four different forms of abuse. *Violence Against Women*, 14(6): 634-654. <https://doi.org/10.1177/1077801208319283>
- ^{xiii} Salcioglu, E., Urhan, S., Pirinccioglu, T. & Aydin, S. (2017). Anticipatory fear and helplessness predict PTSD and depression in domestic violence survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1): 117-125. <https://doi.org/10.1037/tra0000200>
- ^{xiv} Davis, *supra* note x.



HOJA DE DATOS: REPERCUSIONES DEL ACECHO EN LA SALUD

- ^{xv} Brady, P. (2024). Analysis of the 2019 National Crime Victimization Survey: Supplemental Victimization Survey. (ICPSR version) [data file and codebook]. United States: Bureau of Justice Statistics [producer]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research [distributor]. <https://doi.org/10.3886/ICPSR37950.v1>
- ^{xvi} Holtemeyer, J. Analysis of: Smith, S.G., Basile, K.C., & Kresnow, M. (2022). The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2016/2017 Report on Stalking. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease control and Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/124646>
- ^{xvii} Baum, K., Catalano, S., Rand, M., & Rose, K. (2009). Stalking victimization in the United States. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics, NCJ 224527. <https://www.justice.gov/archive/ovw/docs/bjs-stalking-rpt.pdf>
- Davis, *supra* note x.
- ^{xviii} Morris, M.C, Bailey, B., & Ruiz, E. (2020). Pain in the acute aftermath of stalking: Associations with posttraumatic stress symptoms, depressive symptoms, and posttraumatic cognitions. *Violence Against Women*, 26(11): 1343-1361. <https://doi.org/10.1177/1077801219857829>
- ^{xix} Davis, *supra* note x.
- ^{xx} Logan, *supra* note ii.