



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas en niños víctima de
abuso sexual infantil.

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicólogo Clínico

Autores:

Bryan Alexis Terán Minaya

Nicole Antonela Villacrés Jarrín

Tutor:

Mgs. Adriana Salomé Polo Ureña

Riobamba, Ecuador, 2023

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotros, **Bryan Alexis Terán Minaya**, con cédula de ciudadanía: **0202119046**, y **Nicole Antonela Villacrés Jarrín** con cédula de ciudadanía: **0604536714** autores del trabajo de investigación titulado: **“Consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas en niños víctima de abuso sexual infantil”**, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.


Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 11 de mayo del 2023.



Bryan Alexis Terán Minaya

C.I: 0202119046



Nicole Antonela Villacrés Jarrín

C.I: 0604536714

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación **“Consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas en niños víctima de abuso sexual infantil”**, presentado por **Terán Minaya Bryan Alexis**, con cédula de identidad número **0202119046** y **Nicole Antonela Villacrés Jarrín** con cédula de identidad número: **0604536714** emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 11 de mayo del 2023.

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Ángel Gustavo Llerena Cruz
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Msc. Adriana Salomé Polo Ureña
TUTOR/A



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **“Consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas en niños víctima de abuso sexual infantil”**, presentado por, **Bryan Alexis Terán Minaya**, con cédula de ciudadanía: **0202119046**, y **Nicole Antonela Villacrés Jarrín** con cédula de ciudadanía: **0604536714**, bajo la tutoría de **Msc. Adriana Salomé Polo Ureña**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 11 de mayo del 2023.

Presidente del Tribunal de Grado

Msc. Cesar Eduardo Ponce Guerra



Miembro del Tribunal de Grado

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña



Miembro del Tribunal de Grado

Mgs. Ángel Gustavo Llerena Cruz



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a mi madre, Marlene Minaya, quien me ha enseñado a ser la persona que soy hoy en día, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño, todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio, gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza.

También quiero agradecerle a mi novia Keila y a mi hija Ari, quienes me apoyaron y me contuvieron en los momentos malos, les agradezco por su paciencia, comprensión, fuerza y por darme el último empujón que me faltaba para terminar el proyecto.

¡Las amo a las tres, gracias por siempre haber creído en mí!

Bryan Alexis Terán Minaya

Con todo mi corazón agradezco a mi mamá Carla, mi hermana Camila y mi abuela Lourdes que siempre creyeron en mí, incluso más que yo misma y que me aman y me aceptan tal y como soy. A mi mejor amigo y compañero Mateo que nunca dejó de recordarme que sí puedo, que me cuida y me ayuda a ser más grande. A mi hermana de corazón, Dámaris que me recuerda que la cura de todo mal está al alcance de una risa. A Matías que con quejidos a altas horas de la noche me recuerda que me merezco un descanso y a Pandora que hasta el último día de su vida se mantuvo a mi lado dándome una razón para no rendirme.

Nicole Antonela Villacrés Jarrín

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	11
OBJETIVOS	15
General.....	15
Específicos	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	16
ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	16
Tipos de abuso sexual	17
Factores de riesgo y protección del Abuso Sexual Infantil.....	19
Factores de Riesgo	19
Factores de Protección	21
CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	23
Consecuencias del abuso sexual infantil a Corto Plazo	24
Consecuencias afectivas.....	24
Consecuencias comportamentales.....	25
Consecuencias cognitivas.....	25
Consecuencias del abuso sexual infantil a Largo Plazo	26
Consecuencias afectivas.....	26
Consecuencias comportamentales.....	27
Consecuencias cognitivas.....	30
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	30
Población	31
Muestra	31
Tabla 1.....	31
Criterios de selección.....	31
Algoritmo de búsqueda	33
Figura 1. Algoritmo de Búsqueda.....	33
Tabla 2.....	34
Criterios de exclusión	34
Calidad Metodológica.....	34
Tabla 3.....	35
Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, (CRF-QS)	35

Tabla 4.....	37
<i>Revisión de la calidad metodológica.</i>	37
Técnicas e Instrumentos.....	40
Recopilación documental	40
Métodos de estudio y procedimiento	40
Inductivo – deductivo.....	40
Analítico – sintético	40
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	41
Tabla 5.....	41
<i>Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a corto plazo</i>	41
Tabla 6.....	45
<i>Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a corto plazo.</i>	45
Tabla 7.....	52
<i>Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a corto plazo</i>	52
Tabla 8.....	57
<i>Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a largo plazo</i>	57
Tabla 9.....	64
<i>Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a largo plazo</i>	64
Tabla 10.....	77
<i>Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a largo plazo</i>	77
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
Conclusiones	81
Recomendaciones	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	31
<i>Criterios de selección</i>	31
Tabla 2.	34
<i>Criterios de exclusión</i>	34
Tabla 3.	35
<i>Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, (CRF-QS)</i>	35
Tabla 4.	37
<i>Revisión de la calidad metodológica</i>	37
Tabla 5.	41
<i>Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a corto plazo</i>	41
Tabla 6.	45
<i>Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a corto plazo</i>	45
Tabla 7.	52
<i>Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a corto plazo</i>	52
Tabla 8.	57
<i>Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a largo plazo</i>	57
Tabla 9.	64
<i>Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a largo plazo</i>	64
Tabla 10.	77
<i>Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a largo plazo</i>	77

RESUMEN

El Abuso Sexual Infantil (ASI) ha suscitado un gran interés en la comunidad científica debido a su prevalencia sobre el malestar psicológico. El objetivo de la presente investigación fue analizar las consecuencias psicológicas a nivel afectivo, comportamental y cognitivo en víctimas de abuso sexual infantil; dichos síntomas se clasificaron en corto y largo plazo. La investigación se realizó mediante un enfoque cuantitativo en base a un diseño bibliográfico que se fundamentó en datos teóricos conceptuales, con una muestra de 45 documentos científicos, los cuales fueron calificados con el instrumento Critical Review Form- Quantitive Studies (CRF-QS). Entre la sintomatología más relevante a corto plazo se encuentra la ansiedad y el trastorno de estrés post traumático, los cuales afectan las relaciones interpersonales y el rendimiento académico, por otro lado, a largo plazo; la depresión, ansiedad, anorexia, bulimia, afectaciones en las habilidades sociales, que desencadenan la deserción escolar. Se identificó que estas esferas tienen un origen a partir de tres factores diferentes: el pensamiento, la emoción y la conducta, lo que provoca que estos niveles interactúen entre sí. En consecuencia, es crucial que los niños desde temprana edad reciban educación sexual y que los padres tengan conocimientos sobre cómo reconocer señales de alerta en sus hijos, para que en caso de llegar a detectarse que son víctimas de ASI se pueda brindar una intervención inmediata que es ideal para evitar graves consecuencias psicológicas.

Palabras clave: ASI, anorexia, trastorno de estrés post traumático, enuresis.

ABSTRACT

Child Sexual Abuse (CSA) has sparked substantial interest in the scientific community because it prevailed over psychological distress. This research aimed to analyze the psychological consequences at an affective, behavioral, and cognitive level in child sexual abuse victims. This research was conducted using a quantitative approach based on a bibliographic, conceptual, and theoretical design. The research sample consisted of 45 scientific documents assessed by the Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) instrument. The symptoms above were classified into short and long-term types of symptoms. The most relevant short-term symptoms are anxiety and post-traumatic stress disorder, which impact interpersonal relationships and academic performance.

On the other hand, the long-term symptoms include depression, anxiety, anorexia, bulimia, and social skills consequences that, in turn, trigger school dropout. The present study suggests that these implications originate from three different factors: thought, emotion, and behavior, that result in these three levels interacting with each other. Consequently, it is crucial that children from an early age acquire sexual education and that parents know how to recognize alert signs in their children so that immediate intervention can be provided. Prompt intervention is ideal to avoid severe psychological consequences.

Keywords: CSA, anorexia, post-traumatic stress disorder, enuresis.

Reviewed by:



MsC. Adriana Cundar Ruano, Ph.D.
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 1709268534

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El Abuso Sexual Infantil constituye a una de las formas más graves de violencia que afecta a una parte vulnerable de la población y que a pesar de ser un problema creciente en todo el mundo, la gran mayoría de los casos pasan desapercibidos, sin ser detectados ni denunciados (UNICEF, 2017).

El Abuso Sexual Infantil (ASI) es un tipo de violencia que vulnera a seres indefensos como los niños y afecta sus posibilidades de lograr un desarrollo óptimo y funcional (Villanueva, 2013, p. 452). Actualmente en Ecuador una problemática social alarmante se conecta con la alta tasa de abuso sexual a niños y niñas. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) lo define como situaciones en las que un niño es utilizado para la estimulación sexual del agresor o gratificación de un espectador. De acuerdo con cifras de la Fiscalía General del Estado, en 2021 en Ecuador se recibieron 14 denuncias de violación por día, 3 de ellas fueron puestas por niños menores de 14 años, lastimosamente por el contexto cultural y religioso se estima que un gran número de casos de ASI no llegan a ser denunciados ni atendidos.

Tras suscitarse el abuso sexual aparecen las consecuencias psicológicas que pueden desencadenarse inmediatamente luego del ASI o perdurar a lo largo del ciclo evolutivo por lo que suele darse paso en la adolescencia y la edad adulta a lo que se conoce como consecuencias a largo plazo (Rodríguez, 2012).

Los niños víctimas de ASI como menciona Viscalogarsa (2020) se ven sometidos a un sinnúmero de factores de riesgo; además, muestran conductas que evidencian el haber vivido una situación dolorosa por lo que necesitan ayuda profesional para evitar que las consecuencias, se vuelvan irreversibles y tengan un efecto nocivo y permanente en sus vidas. La gravedad de las consecuencias que el ASI tiene en las víctimas están

determinadas por los distintos tipos de abuso, ya que, por ejemplo, no afecta de la misma manera a la vida de un menor un abuso intrafamiliar que uno extra familiar (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011, como se citó en Viscalogarsa, 2020).

Es así como mediante el análisis y comparación de distintas fuentes de información obtenida de bases de datos y repositorios se logró realizar una relación entre las variables de estudio y se puede identificar sin duda al abuso sexual como un factor de riesgo que predispone a las víctimas a padecer distintas consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas, por el impacto que genera en edades tempranas la exposición a situaciones sexuales de esa índole. La trascendencia e impacto de la investigación está encaminada a aportar información relevante sobre la clasificación de las consecuencias psicológicas del abuso sexual y en qué medida tienen una repercusión en la salud mental de las víctimas convirtiéndose en un suceso que se hace presente a lo largo de toda la vida de quien lo experimenta.

El abuso sexual infantil no es un problema reciente, sino una de las formas de maltrato infantil más común, es una de las peores formas de violencia contra la niñez. A pesar de que constituye un problema creciente en el mundo, la mayoría de los casos no son detectados ni denunciados. Es el tema más escondido de los maltratos y del que menos se conoce, tanto en el ambiente médico legal como en el social. Se ha venido produciendo a lo largo de la historia en todas las culturas y sociedades, e incluso en cualquier estrato social. Siendo una realidad que la violencia sexual contra los niños constituye una grave violación de sus derechos (Díaz, 2015).

Según un informe del 19 septiembre del 2022 de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) revela que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños y 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran

haber sufrido abusos sexuales en la infancia. En el mismo sentido, el Estudio Global elaborado por UNICEF en el año 2016 estima que más de 1 de cada 10 niñas sufrieron abuso sexual en su infancia. Los datos mencionados dan cuenta de que el abuso sexual representa una problemática que afecta fuertemente a la niñez y la adolescencia en todo el mundo (UNICEF, 2016).

En el contexto latinoamericano, las cifras no son gratificantes, ya que una investigación realizada por Losada (2012) en Argentina la prevalencia del abuso sexual infantil es alarmante presentando resultados como: 18,95% en mujeres y 9,7 % en varones. Es, decir que prácticamente una de cada cinco mujeres y uno de cada diez hombres ha sido víctima de abuso sexual infantil. En el Ecuador esta realidad es semejante, pues el 65% de los casos de abuso sexual fueron cometidos por familiares y personas cercanas a las víctimas. Del total de casos de abuso sexual, solo 1 de cada 4 víctimas nunca avisó por temor a represalias, vergüenza, impotencia o por miedo a las amenazas. Y de aquellas que avisaron, a una de cada 3 nunca le creyeron. En el país, solo el 15% de casos de abuso sexual fue denunciado, y el 5% sancionado. (Unicef, 2017).

Numerosos estudios han demostrado que las víctimas de abuso sexual suelen padecer problemas de salud como en el estudio realizado por Imperatori (2016) en el cual se refleja que el 44% de los trastornos mentales que se han desarrollado en la infancia o adolescencia y el 30% en la adultez vienen precedidos por experiencias traumáticas en la infancia, como la negligencia, el abuso sexual o físico.

El ASI es una problemática que desgraciadamente tiene una presencia mayor de lo que se suele considerar, por lo tanto, requiere mayor atención y estudios al respecto, para así poder tener más conocimientos a la hora de intervenir. Para ello, se considera necesaria una mayor presencia de estudios que examinen exhaustivamente dicha

problemática y su relación en cuanto a consecuencias psicológicas. Por tanto, en el presente estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las consecuencias a nivel afectivo, comportamental y cognitivo que pueden presentarse tras ser víctima de un abuso sexual?

Después de lo evidenciado anteriormente, el abuso sexual infantil es una de las modalidades de violencia más graves ya que atenta contra la integridad física y moral de un niño y por su naturaleza se convierte en un hecho que termina por acompañar a las personas a lo largo de toda su vida. Actualmente ha aumentado alarmantemente el número de hombres y mujeres que denuncian haber sido víctimas de abuso sexual en la infancia haciendo evidente la necesidad de atender el tema urgentemente.

El abuso sexual es un secreto angustiador con el que viven muchos niños y adolescentes. Es un tema delicado, complejo y sumamente serio, abordarlo es exponer un tabú, algo que es poco tratado a la luz pública, por ser un secreto, tanto para el abusador, que no quiere ser descubierto, como para la víctima, que está completamente desorientada y siente un miedo terrible.

La presente investigación se centró en una revisión bibliográfica de diversos documentos científicos con información de impacto social, poseer información sobre ésta problemática ayuda a su prevención, que es la estrategia más eficaz, ya que no sólo dificulta que el abuso se suscite, sino que preserva la dignidad e integridad de los infantes y su oportunidad de tener un desarrollo pleno, una vez que la población cuente con esta información podrán saber los riesgos a los cuales están expuestos los niños, la manera en cómo afectan en su desarrollo psicológico y sus relaciones sociales.

OBJETIVOS

General

- Analizar las consecuencias psicológicas a nivel afectivo, comportamental y cognitivo en víctimas de abuso sexual infantil.

Específicos

- Determinar las consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas del abuso sexual infantil a corto plazo.
- Identificar las consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas del abuso sexual infantil a largo plazo.
- Especificar que consecuencia psicológica es la más afectada en el abuso sexual infantil

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

ABUSO SEXUAL INFANTIL

A lo largo de la historia han sido innumerables las definiciones que la comunidad científica ha propuesto sobre el abuso sexual, aunque no se ha llegado a un consenso. Actualmente se pueden encontrar un sin número de conceptos y perspectivas del abuso sexual, una de estas es la de la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) define al Abuso Sexual Infantil (ASI) como cualquier actividad sexual que tenga la participación de un niño con el objetivo de brindar placer o satisfacción a un adulto, es así que, el ASI tiene lugar cuando se presenta una diferencia de edad entre la víctima y agresor, cuando existe una diferencia de 5 años en víctimas menores de 12 años, y de 10 años en víctimas mayores de 12 años.

Rúa, Pérez y González (2018) mencionan que esta diferencia de edades y madurez se debe tomar en cuenta que por su edad el niño no tiene una libertad de decisión y el conocimiento y expectativas de la sexualidad son muy diferentes, de igual forma se debe tomar en cuenta la diferencia de poder entre víctima y abusador, en estos casos se usa la manipulación para conseguir el objetivo o presión sutil en forma de regalos, viajes o de forma más directa por medio de amenazas verbales.

Por su parte, la UNICEF (2017) define al abuso sexual infantil implicando toda interacción sexual en la que el consentimiento no puede ser dado o no existe, dejando de lado el que el niño entienda o no la actividad sexual en la que se ve involucrado o no muestre signos de rechazo. Así mismo esta interacción abusiva puede ocurrir con o sin contacto sexual, es decir no es necesario el acceso carnal, los tocamientos o cualquier conducta que erotice a un menor de edad se considera un abuso sexual.

Tipos de abuso sexual

Debido a la amplitud del tema existe un sinnúmero de concepciones sobre los tipos de abuso sexual, entre ellas Pereda, Abad y Guilera (2012) reconocen 3 tipos de ASI:

- **Abuso sexual:** Con o sin contacto físico y el agresor puede ser una persona familiar o extra familiar, dentro de las conductas que no incluyen contacto físico está el exhibicionismo, la exposición involuntaria de material sexual a un niño, provocación y tocamientos; es decir toda actividad sexual que se llega a realizar por engaño o manipulación.
- **Explotación sexual:** Participación de niños en actos sexuales con o sin contacto con la finalidad de obtener ganancias económicas.
- **Agresión sexual:** Con o sin contacto físico, en un contexto intrafamiliar (incesto) o extra familiar (acoso sexual), en este tipo se ejerce violencia física para llegar al cometido.

Desde la perspectiva de la Convención sobre los Derechos del Niño (como se citó en UNICEF, 2017) se clasifica al abuso sexual infantil en tres tipos:

- **Abuso sexual simple:** cuando un niño es expuesto a contacto sexual con tocamientos o manoseo en zonas íntimas con un fin sexual, bajo consentimiento considerando que el niño sea menor de 13 años, o sin consentimiento usando amenazas, poder o violencia.
- **Abuso sexual gravemente ultrajante:** cuando las circunstancias del abuso sexual son especialmente denigrantes y humillantes para el niño, como por ejemplo actos sexuales realizados en público o frente a la familia.

- Abuso sexual agravado por el acceso carnal: cuando hay penetración por cualquier vía: bucal, anal o vaginal y se usen objetos u otras partes del cuerpo para este fin.

En este tipo de abuso hay distintos agravantes:

1. La relación que tiene el niño con el agresor, ya sea este familiar o cuidador.
2. Las consecuencias físicas y mentales que deje la agresión.
3. Conocimiento por parte del agresor de ser portador de una enfermedad de transmisión sexual.
4. Abuso cometido por dos o más personas utilizando amenazas con armas, o que el agresor forme parte de la policía o de una entidad que brinde protección y seguridad.

A su vez, Benedith (2015) categoriza de forma más amplia al abuso sexual en las siguientes formas:

- Abuso sexual: cualquier tipo de acto con o sin contacto físico, con o sin acceso carnal y sin consentimiento, realizado sin el uso de violencia o intimidación.
- Agresión sexual: cualquier tipo de contacto físico con o sin acceso carnal y sin consentimiento, con el uso de violencia o intimidación.
- Exhibicionismo: cualquier acto en la que no se hace uso de contacto físico en la que se expone los órganos genitales de un menor como objeto de placer sexual.
- Explotación sexual infantil: actos en los que el abusador obtiene un beneficio económico a través del uso del comercio un menor entre estos esta la prostitución, pornografía y tráfico infantil.

La victimización que sufre un infante dentro del abuso sexual es legalmente perseguible y psicológicamente dañina, como se puede evidenciar, las modalidades en las que esta forma de maltrato se realiza son amplias lo que hace de su detección mucho más

difícil sumando a esto las dificultades que acarrear los miedos y mitos con respecto al tema y el mismo miedo a la revictimización que suele suscitarse en los procesos legales.

Los abusos sexuales por parte de familiares suelen ser los más traumáticos, ya que el niño no solo se ve afectado sexualmente, sino que también provoca inestabilidad generando sentimientos contradictorios sobre la protección, confianza y apego que sobre todo se espera en relación con sus familiares (Villanueva, 2013).

Factores de riesgo y protección del Abuso Sexual Infantil

Factores de Riesgo

El abuso sexual no ocurre de forma aislada, los factores de riesgo que en ella intervienen tienen origen en la injusticia y desigualdad social, el ASI se vincula con otros tipos de violencia en todo el mundo, es así que los factores de riesgo llegan a trascender límites teniendo lugar en contextos culturales, individuales, económicos y sociales (Blades, 2021).

Los factores de riesgo son conductas, conocimientos o situaciones que nos exponen a un mayor riesgo de vulnerabilidad frente una problemática, en el caso del abuso sexual infantil Benedith (2015) refiere que existen algunos factores especialmente relevantes:

- Discapacidad mental moderada o grave entre los progenitores o el niño, consumo de sustancias en los padres, antecedentes de maltrato en uno o ambos padres, relación disfuncional entre los padres y el niño, carencia de red de apoyo o aislamiento social de la familia, pobreza o desempleo y violencia intrafamiliar.

Martín, Cáceres y Venegas (2012) mencionan que existen dos factores de riesgo ASI tienen que ver con dos diferentes componentes que se relacionan entre sí:

- Características individuales del niño: El niño tiene poco o ningún conocimiento de las conductas sexuales inadecuadas y adecuadas que un adulto o los pares deben tener con un niño. No conoce los límites personales ni de los demás. Carece de seguridad en sí mismo, necesita buscar constantemente aceptación y atención, tiene baja autoestima. Baja capacidad para tomar decisiones por sí mismo, necesidad de complacer y poca habilidad para resolver problemas. Alteraciones cognitivas y experiencias previas de ASI o de algún tipo de violencia.
- Características del contexto familiar: Los cuidadores no se interesan ni involucran en la vida del niño y sus necesidades por lo que su supervisión es ineficiente y por la misma negligencia en el cuidado el niño este tiene acceso completo al internet sin supervisión de un adulto. La sexualidad dentro de la familia es un tema tabú. La familia esta sub o sobre sexualizada. Historia familiar de abuso sexual o consumo de sustancias Aislamiento social, geográfico, no tiene acceso a educación ni a un sistema de salud.

Por otro lado, Apraez (2015) refiere que existen tres factores de riesgo del abuso sexual infantil:

- Entorno ambiental: El niño convive con múltiples familiares o con personas ajenas a la familia. No vive en un espacio propio sino en refugios, albergues o inquilinatos. Comparte habitación o cama con un tercero. No posee intimidad para vestirse o bañarse
- Entorno social: El menor interactúa con personas con los siguientes patrones de conducta: comportamientos confusos, inestables o ambivalentes, agresividad y poca empatía, dificultades para las relaciones sociales especialmente con el sexo opuesto, sobrevaloración de la actividad sexual, promiscuidad, escaso o deficiente

control de impulsos, machismo, inestabilidad con la pareja y agresividad con quienes perciben como débiles o indefensos.

- Entorno familiar: La dinámica familiar es disfuncional, el niño está separado de sus padres biológicos, orfandad, negligencia o ausencia de uno de los progenitores, presencia en el hogar de madrastra o padrastro, relaciones disfuncionales entre los padres del niño, desigualdad de poder, figura paterna o materna dominante y agresiva, delegación del rol paternal o maternal a alguno de los hermanos del menor, violencia intrafamiliar, problemas sexuales entre los padres, alguno de los padres es consumidor de alcohol u otras sustancias, figuras maternas o paternas deprimidas o frágiles.

La familia juega un papel fundamental cuando de Abuso Sexual Infantil se trata y de acuerdo con lo anteriormente mencionado Cantón y Cortés (2015) manifiestan que los factores situacionales como la disfuncionalidad familiar pueden influenciar negativamente en una víctima de ASI, aumentando la probabilidad de que esta forma de violencia se incremente, lo que coincide con Silvia y Mejía (2015) que recalcan la importancia de la familia como factor de riesgo al encontrar que los niños víctimas de abuso sexual en su mayoría se encuentran inmersos en ambientes hostiles.

Los abusos sexuales intrafamiliares suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen, además, sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección y el apego que se espera y se siente con relación a los propios familiares.

Factores de Protección

Los factores de protección son las características que posee un individuo que le permite tener menos probabilidad de verse expuesto a sufrir una situación o problemática

Benedith (2015) refiere que los factores compensadores o de protección más relevantes son:

- Historia de una buena relación afectiva entre los padres o reconocimiento y búsqueda de soluciones para la relación, en caso de tener una historia negativa, poseer una red de apoyo, seguridad y estabilidad económica, apoyo mutuo de la pareja en la crianza del niño y participación social de la familia y el niño con pares.

Por otro lado, Martín, Cáceres y Venegas (2012) describen a los factores de protección en dos diferentes componentes:

- Características individuales del niño: El niño tiene conocimiento de las conductas sexuales inadecuadas y adecuadas que un adulto debe tener con niño. Respeta y conoce sus límites personales y de los demás. Tiene seguridad en sí mismo y una autoestima alta. Tiene seguridad en sí mismo y una autoestima alta. Tiene la capacidad de tomar decisiones por sí mismo de acuerdo a sus necesidades y sentimientos, habilidades para la resolución de problemas. Desarrollo cognitivo adecuado a la edad. No tiene en su historia antecedentes de ASI o de algún otro tipo de violencia.
- Características del contexto familiar: Los cuidadores están involucrados y pendientes de la vida del niño, velan por sus necesidades y ejercen una supervisión adecuada. Hace uso de internet con supervisión de un cuidador y los dispositivos cuentan con control parental. Existen límites sexuales en la familia y un adecuado abordaje de temas de sexualidad. Dentro de la historia familiar no hay abuso sexual ni consumo de sustancias. Buen soporte social.

Es innegable la participación directa de los padres como entes que proporcionan características que le brinden ventajas al niño frente al abuso sexual, los autores concuerdan en que la responsabilidad recae directamente sobre ellos con el papel de educadores y de cuidadores. Las instituciones y personas a cargo de la protección y cuidado de los niños deberían desarrollar estrategias de trabajo en la que profesionales, cuidadores y padres se entrenen en la aplicación de factores protectores del ASI, esto podría reducir la incidencia de maltrato infantil.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Las consecuencias psicológicas posteriores al abuso sexual en individuos menores de edad se pueden clasificar por su aparición en corto o largo plazo o a su vez por esferas que se vean afectadas, Acuña (2014). En ciertas ocasiones entre las consecuencias a corto plazo aparecen síntomas que cuando se extienden por un largo periodo de tiempo causan malestar clínico significativo y existe un deterioro funcional en el ambiente social, escolar y familiar, pudiendo llegar a convertirse en síndromes y trastornos. En este caso se tomaron en cuenta a las esferas afectivas, comportamentales y cognitivas para describirlas Asociación Americana de Psiquiatría. (2013).

Como reflexiona García (2013) la gravedad de la huella que deja el abuso sexual en los individuos depende de múltiples factores como las características del niño y las circunstancias en las que se dio. De cualquier forma, el abuso sexual afecta la vida de los sobrevivientes y toca distintos ámbitos de sus vidas, es así que, se presentan las consecuencias afectivas donde se involucran los estados de ánimo, sentimientos, emociones e impulsos motivacionales (Belloch, Sandín y Ramos, 2020).

También, aparecen las consecuencias comportamentales que incluyen a las afectaciones en cuanto a lo que la gente hace o dice, implica directamente a las acciones

de una persona (Miltenberger, 2013). Finalmente, las alteraciones cognitivas en las que se toma en cuenta a la expresión dinámica de la mente que es el sistema encargado del procesamiento de la información para la elaboración y asimilación de conocimiento, dentro de la cognición están todos los procesos que permiten al individuo apropiarse de la realidad (González y León, 2013).

Consecuencias del abuso sexual infantil a Corto Plazo

Ningún niño está preparado para el impacto psicológico que requiere hacerle frente a un estímulo sexual inapropiado para su edad y mucho más si se expone a este de forma frecuente, es por esto que, una menor víctima de ASI usualmente presenta una sintomatología muy característica y dentro de esta es importante reconocer que como explica Almandoz (2020) “las consecuencias a corto plazo serán muy distintas dependiendo de la edad de la víctima” (p. 11). De igual forma, la complejidad de las consecuencias puede tener que ver con la relación cercana que tenga el niño con el abusador, la gravedad, duración y frecuencia del abuso (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Zambrano y Dueñas (2019) recomiendan tomar en cuenta como consecuencias a corto plazo a todas las manifestaciones que aparecen dentro de los dos años posteriores al abuso.

Consecuencias afectivas

En niños muy pequeños inmediato al abuso sexual aparecen sentimientos de pánico, angustia, culpa, baja autoestima, miedo a personas adultas, lugares o situaciones específicas (García, 2013). Por su parte Alvaré y Peláez (2020) mencionan a la inseguridad, ansiedad y baja autoestima.

De acuerdo con Vélez et al. (2015) se sabe que al no ser capaces de comprender la situación de abuso sexual que están viviendo, muchas veces los infantes pueden llegar

a manifestar expresiones de cariño hacia su abusador, mientras que, en niños en edad escolar, aparecen los sentimientos de vergüenza, culpa frente al abuso, síntomas depresivos y ansiosos, esto puede deberse a las reacciones que ha presentado su entorno al enterarse del ASI (Amariles, 2021).

Consecuencias comportamentales

Vélez et. al (2015) menciona que los problemas de la conducta se presentan de forma bastante amplia, y son un claro factor de riesgo para los niños ya que pueden tener repercusiones muy negativas en su desarrollo, en niños en edad escolar se presentan dificultades en la socialización, Alvaré y Peláez (2020) añaden alteraciones del sueño y del apetito, pero sobre todo de forma general los niños suelen volverse retraídos y perder la confianza en individuos mayores a ellos y/o presentar una excesiva curiosidad por lo sexual, masturbación compulsiva y problemas en la identidad sexual.

Las manifestaciones conductuales suelen ser más evidentes en la escuela, lugar en donde el agravamiento de la conducta se distingue con más facilidad, siendo así que, en el género femenino es más común que desarrollen conductas ansiosas depresivas y en el género masculino comportamientos agresivos (Vélez et al., 2015), también se presentan como consecuencias las pesadillas, que son un claro síntoma del trastorno de estrés post traumático que se desarrolla a largo plazo (Amariles, 2021).

Consecuencias cognitivas

En niños en edad escolar una manifestación muy característica del abuso sexual es el bajo rendimiento académico (Vélez et. al, 2015), suelen verse procesos psicológicos básicos como la atención y la memoria (Amariles, 2021), además suele aparecer la

disociación como un mecanismo de defensa que en la edad adulta se convierte en una manifestación desadaptativa, síntoma de una patología (Pereda y Sicilia, 2017),

Estos comportamientos por el desconocimiento de los padres suelen ser motivo de castigo, siendo considerados estos niños como “malcriados” generando un rechazo de la familia, pares o maestros. Es en este punto podemos empezar a reconocer a todos los síntomas ya mencionados como parte de las patologías que abordaremos en las consecuencias a largo plazo.

Consecuencias del abuso sexual infantil a Largo Plazo

Cuando los signos y síntomas antes descritos no son atendidos o son atendidos mucho tiempo después se puede evidenciar que evolucionan hasta convertirse en disfunciones, fobias, depresión crónica, aislamiento social y trastornos complejos (García, 2013). Estos trastornos suelen ser el resultado del agravamiento de la sintomatología presentada con anterioridad.

Zambrano y Dueñas (2019) recomiendan tomar en cuenta como efectos a largo plazo a todas las manifestaciones que aparecen dos años después del abuso sexual. Un aspecto que se debe tener en cuenta en algunas víctimas es la aparición de los efectos durmientes, que se refieren a una situación en la que no se presentan consecuencias de ninguna índole inmediatamente después del abuso, empiezan a aparecer con el transcurso del tiempo (Cantón y Rosario, 2015).

Consecuencias afectivas

Marín et. al (2013) invitan a pensar en que las víctimas suelen ser incapaces de expresar la rabia directamente hacia el agresor generando con el tiempo una tendencia a manifestarla indirectamente o inadecuadamente hacia sí mismos. Acuña (2014) refiere

que las víctimas con frecuencia tienden a manifestar trastornos depresivos, ansiosos, trastorno de estrés postraumático y bipolaridad, sumado a esto, Pereda y Sicilia (2017) incluye a la disociación, amnesia relacionada a sucesos con gran carga emocional de su infancia, flashbacks y dificultades para conectar con sus emociones.

Marín et. al (2013) coinciden en que los cuadros psicopatológicos que se desarrollan con mayor frecuencia en víctimas de ASI incluyen trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y de estrés postraumáticos, por su parte Guillén et al. (2019) encontraron que entre los diagnósticos psiquiátricos con mayor prevalencia se encuentra el trastorno de depresión mayor, de ansiedad social y estrés postraumático, evidenciaron que hay diferencias entre la prevalencia de diagnósticos según el género, siendo así en las mujeres mayor prevalentes los diagnósticos como depresión, trastorno bipolar y ansiedad. Amariles (2021) menciona que una de las alteraciones afectivas más comunes suele ser el trastorno de estrés postraumático que corresponde a la presentada con mayor frecuencia.

Como se puede evidenciar, existen un gran número de consecuencias a largo plazo, pero por lo general se puede decir que las consecuencias más profundas son las relacionadas con la expresión y el control de emociones, para Colombé, Martínez y Armas (2020) los problemas de índole emocional son los que presentan mayor influencia sobre los demás problemas.

Consecuencias comportamentales

Dos años después de haber sido víctimas de abuso sexual, los niños comúnmente suelen presentar problemas con el control de esfínteres como enuresis y encopresis (Acuña, 2014). En la pre-adolescencia y adolescencia con frecuencia aparecen los trastornos alimenticios como la anorexia y bulimia, comienzo del uso o dependencia de

drogas o alcohol, actividades sexuales precoces que acarrear infecciones de transmisión sexual y embarazo precoz, masturbación compulsiva y pasatiempos con juguetes o compañeros sexuales (García, 2013).

En esta etapa suele presentarse la imitación de conductas que se realizan dentro de su grupo social y la adquisición de hábitos tóxicos como hurtos, robos y consumir alcohol y drogas, trayendo consigo al diagnóstico de Trastorno del Comportamiento Disocial. Dentro de las consecuencias en el área sexual y de pareja, inicialmente algunos preadolescentes y adolescentes puede presentar rechazo y hostilidad hacia la sexualidad y hacia el género opuesto, llegando a sentir temor y asco y dificultades en su orientación sexual (Besada, 2016).

Las supervivientes adultas presentan dificultades en cuanto a sus habilidades sociales y un sinnúmero de problemas interpersonales y con mayor frecuencia las mujeres que han sufrido abuso sexual en la infancia presentan disfunciones sexuales y menos deseo y excitación sexual. Dentro de las disfunciones sexuales principalmente aparecen el vaginismo, la dispareunia y la incapacidad de llegar al orgasmo (López et al, 2017), esto coincide con lo aportado por Acuña (2014) quien menciona que en las víctimas de ASI se ha encontrado predisposición para la hipersexualidad, mayor número de compañeros sexuales, masturbaciones frecuentes, conducta sexual riesgosa, dificultad para alcanzar la excitación y el orgasmo, insatisfacción sexual y trastornos sexuales como la anorgasmia, dispareunia, vaginismo, disfunción eréctil y trastornos de la eyaculación.

Las consecuencias que se presentan a largo plazo en las víctimas marcan el bienestar de su adultez impidiéndoles construir un porvenir sano y seguro consigo mismos y con los demás, es por esto que Alvaré y Peláez (2020) concluyen que las principales consecuencias del ASI en adultos tienen que ver con el aislamiento social y las

dificultades en las relaciones interpersonales, consumo de sustancias, falta de satisfacción sexual y trastornos sexuales.

En cuanto a un problema social derivado del ASI se observa una predisposición para el consumo de sustancias como el tabaquismo, alcoholismo y drogas, tendencia a caer en la prostitución y delincuencia. En caso de que la víctima de ASI haya formado una familia son comunes los conflictos familiares, mayores tasas de divorcio y separación, de igual forma se presentarían dificultades para mantener relaciones interpersonales satisfactorias Acuña (2014).

En este tipo de casos la tendencia al consumo de sustancias suele ser tomado como una “solución” para olvidar y mermar el dolor que causa el haber sido víctima de abuso sexual lo que empeora la calidad de vida de las víctimas quienes ya no solo deben lidiar con la experiencia traumática, sino que también con los problemas que acarrea el consumo problemático de sustancias. Todas las situaciones anteriormente son significativas e importantes, pero una de las consecuencias más preocupantes es el hecho de que las víctimas de ASI puedan convertirse en el futuro en perpetradores de la misma problemática Acuña (2014).

El abuso sexual infantil desde la adolescencia tiene consecuencias para la vida en general, las afectaciones son fundamentalmente en la sexualidad, las relaciones de pareja, interpersonales y la relación consigo mismos, la forma de ser y proyectarse en la vida y con la familia (Besada, 2016). A nivel conductual con mayor prevalencia se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas, el cual fue identificado como un medio de escape ante las demás consecuencias que se pueden presentar; por otro lado, la conducta suicida y para suicida también fueron utilizadas como conductas de escape, además, se identificó la ocurrencia de conductas agresivas dirigidas hacia terceros (Amariles, 2021).

Consecuencias cognitivas

Son comunes los problemas de concentración y atención, ideación suicida, creencias negativas sobre sí mismos, pensamientos recurrentes relacionados al abuso y dificultad para expresar de forma verbal sus ideas sean estas vinculadas o no al abuso (Flores et. al, 2018), además suele aparecer la disociación como una manifestación desadaptativa en la vida adulta (Vélez et al., 2015).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación es cuantitativo debido a que se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, que se basan en la medición numérica y análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Se aplicó el instrumento “Formulario de revisión crítica: estudios cuantitativos” (CRF-QS) para medir la calidad de los artículos científicos utilizados y su posterior estudio, con el propósito de dar una respuesta a la pregunta de investigación.

La investigación fue de tipo bibliográfico que se fundamentó en datos teóricos conceptuales que se obtuvieron tras una minuciosa búsqueda de diferentes documentos como: libros, revistas digitales y tesis con datos relevantes y confiables de los cuales se recopiló información para posteriormente realizar un análisis organizado, sistemático y estructurado (Abero et al., 2015).

El estudio fue en base a un diseño transversal, no experimental, que se concentra en un periodo de tiempo delimitado, comprendido entre los años 2012 al 2023, tiempo que se tomará en consideración para seleccionar artículos con la

problemática de estudio, sin realizarse una manipulación deliberada de variables (Cvetkovic et al., 2021).

La presente investigación fue de nivel descriptivo en la que se enunció diferentes características que componen a las “consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas en niños víctimas de abuso sexual infantil” permitiendo obtener un panorama amplio de la problemática (Rojas, 2013).

Población

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad de artículos (N=36,487) en los que se aborda las variables de estudio a partir de la indagación en buscadores científicos como: Scopus, Scielo, Google Académico, Dialnet, Redalyc, ProQuest, PubMed, y UpToDate, el resultado fue de (N= 36. 487) documentos divulgados entre los años 2012-2023.

Muestra

Para la selección de la muestra se siguió un muestreo no probabilístico de tipo intencional, éste permitió que los documentos seleccionados sean acordes a los objetivos planteados, fueron 68 artículos los finalmente escogidos, de los cuales 5 se ubican en Scopus, 4 en Scielo, 12 en Redalyc, 6 en Dialnet, 3 en ProQuest, 12 en PubMed, 11 en Google Académico y 15 en UpToDate. Esta selección se realizó tomando en consideración los siguientes criterios:

Tabla 1.

Criterios de selección

Criterios de selección	Justificación
-------------------------------	----------------------

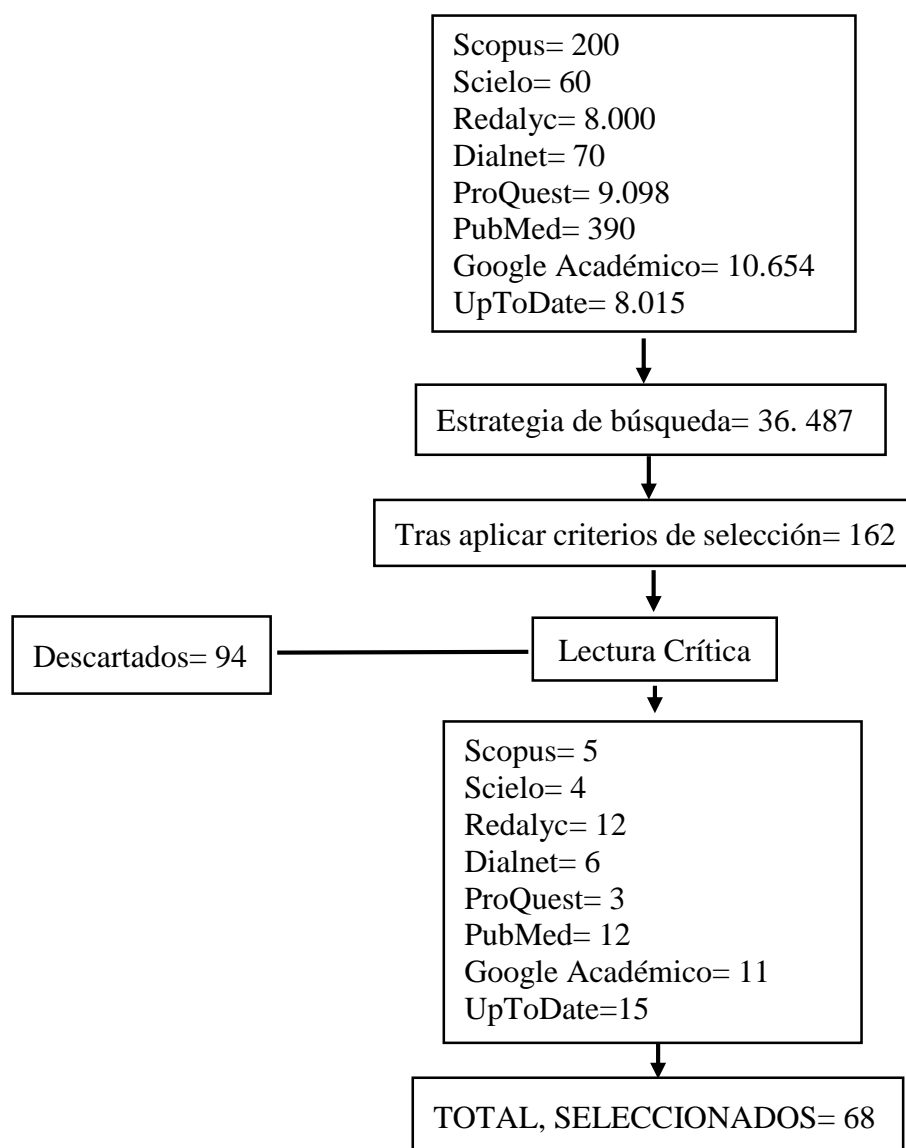
Documentos científicos divulgados entre los años 2012-2023.	La información que se utilizara debe ser actual, esto acredita la calidad de la investigación y brinda una visión actualizada de lo que está ocurriendo en base a la variable y la población del estudio. Por lo que se escogerán los estudios realizados en los últimos 10 años.
Normativas de Carácter gubernamental: OMS, OPS, Ministerio de Salud del Ecuador	Los organismos oficiales proporcionan datos relevantes sobre la problemática a tratar y sobre la población de estudio, resaltan la importancia del fortalecimiento de la salud mental.
Estudios cuantitativos y cualitativos	La utilización de ambos tipos de enfoques brindará una mayor amplitud de información a la investigación, debido a que las investigaciones de tipo cuantitativo proporcionan información objetiva a partir de procesamiento y recolección de datos científicos estadísticos y las investigaciones cualitativas nos permitirán analizar y contrastar información con estudios similares al nuestro.
Consecuencias psicológicas y abuso sexual infantil	Debido a que la investigación está centrada en determinar la relación que existe entre las dos variables en una población específica.
Idioma inglés, portugués y español	La divulgación de documentos científicos con datos relevantes para la presente investigación se los ha realizado en diferentes idiomas.
Víctimas infantiles	El abuso sexual debió suceder en la infancia, de 0 a 11 años

Base de indexación: Scopus, Scielo, Las bases de datos mencionadas poseen un gran número de **Google Académico, Dialnet,** publicaciones de carácter científico relacionados con el **Redalyc, ProQuest, PubMed, y** tema de investigación **UpToDate.**

Algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfica se muestra en la siguiente figura:

Figura 1. *Algoritmo de Búsqueda*



De los 36.487 artículos seleccionados a través de la búsqueda, se excluyeron 36.419 debido a los criterios de exclusión.

Tabla 2.

Criterios de exclusión

Criterios de exclusión	Justificación
Documentos que se encuentran fuera del límite adecuado de años.	Diez años desde la fecha actual que es el límite de tiempo.
La población de estudio no cumple con la edad evolutiva requerida.	En esta investigación es necesario analizar los estudios en la etapa evolutiva de la infancia
Artículos de pre grado.	Son artículos que no cuentan con la suficiente veracidad
Trabajos no disponibles a texto completo.	Al no contar con el documento completo, no se puede realizar un análisis del documento.

Calidad Metodológica

Con el fin de determinar la validez y medir la calidad de los artículos científicos utilizados que constituyen la muestra (n=10/43) en la revisión bibliográfica publicados en los buscadores ya mencionados se utilizó el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) el cual consta de 19 criterios que permiten asegurar la calidad metodológica de los documentos seleccionados, cada criterio consta de 5 niveles, siendo:

- **Pobre** calidad metodológica ≤ 11 criterios
- **Aceptable** calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- **Buena calidad** metodológica entre 14 y 15 criterios
- **Muy buena** calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- **Excelente calidad** metodológica ≥ 18 criterios. (Stagg, 2016).

Tabla 3.

Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, (CRF-QS)

Criterios Generales	Nº de ítem	Elemento para valorar
Objeto de estudio	1	Objetivos precisos, medibles y factibles
Literatura	2	Información relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuada al tipo de estudio
	4	No presenta sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Aplicación de consentimiento informado
Medición	8	Medidas validas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evita contaminación
	12	Evita co-intervención

Resultados	13	Expone estadísticas de los resultados
	14	Describe método de análisis estadístico
	15	Presenta abandonos
Conclusión e implicación clínica de los resultados	16	Importancia de los resultados para la clínica
	17	Conclusiones coherentes y claras
	18	Informes de implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Describe limitaciones del estudio

A continuación, se ofrece el proceso de revisión de la calidad metodológica seguido con los diez artículos incluidos en la muestra de cincuenta documentos científicos seleccionados (n=10/43):

Tabla 4.*Revisión de la calidad metodológica.*

N	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Calidad
1.	“Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a diciembre del 2014”.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
2.	“Diferencias sexuales en las características del abuso sexual infantil y los problemas emocionales y de comportamiento de las víctimas: resultados de una muestra nacional de jóvenes “	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
3.	“Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta”.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica

4.	“Indicadores de salud mental cincuenta años después: un estudio poblacional de hombres con antecedentes de abuso sexual infantil”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
5.	“Síntomas de estrés postraumático y trayectorias en víctimas de abuso sexual infantil: un análisis de las diferencias de sexo utilizando la Encuesta Nacional de Bienestar de Niños y Adolescentes”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
6.	“Evaluación psicosocial del abuso sexual infantil: factores de riesgo y protección, indicadores, técnicas, y procedimientos de evaluación”.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
7.	“Abuso sexual infantil entre una muestra representativa de estudiantes de secundaria de Quebec: prevalencia y asociación con problemas de salud mental y conductas de riesgo para la salud”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica

8.	“Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
9.	“Abuso sexual de niños en Turquía: evaluación psiquiátrica de 1785 casos”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica.
10.	“¿Qué sucede con los primeros recuerdos del trauma? Un estudio de veinte niños menores de cinco años en el momento de eventos traumáticos documentados”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica.

Técnicas e Instrumentos

Recopilación documental

La técnica utilizada en el proyecto de investigación es la recopilación de documentos de alta relevancia científica, se observó el impacto y la importancia en cada documento seleccionado para luego ser analizado y realizar una revisión sistemática con apoyo en una lectura crítica la cual facilita la presentación de resultados en cuanto a la relación existente entre el abuso sexual y las consecuencias psicológicas en niños (Hernández et al., 2014, p. 65).

El instrumento utilizado fue el CRF-QS que permitió conocer sobre la calidad metodológica de los documentos bibliográficos que fueron seleccionados y permitió validarlos. Se realizó una lectura crítica y posteriormente se puntuaron a los artículos de acuerdo a los ítems de la Tabla 3.

Métodos de análisis y procesamiento de datos

Para realizar la recopilación de información se tomaron en cuenta condiciones éticas de la investigación científica y se manejaron los siguientes métodos:

Inductivo – deductivo

Se agrupó la información relacionada con el abuso sexual infantil y las consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas con el objetivo de describir adecuadamente las variables, además, se consideró una gran cantidad de datos y resultados referentes al tema.

Analítico – sintético

Se analizaron datos sobre estudios experimentales para determinar si las consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas tienen relación con el abuso sexual infantil, permitiendo crear conclusiones y recomendaciones sobre la revisión.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 5.

Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a corto plazo

Autor	Población	Instrumento	Resultados	Aporte
Flores et al. (2018).	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia.	Entrevista y observación.	Entre ellas destacan: miedo, ansiedad, baja autoestima, alteraciones del estado de ánimo (especialmente hacia el polo de la tristeza), rabia, sentimientos de venganza y culpabilidad, siendo esta última una de las más comunes, puesto que la víctima suele sentir que promovió la situación o provocó alguna consecuencia negativa para el agresor o su entorno.	Se puede evidenciar que de acuerdo con la mayoría de estos autores las consecuencias afectivas más comunes del ASI a corto plazo son: TEPT, sintomatología ansiosa, miedo a diferentes factores relacionados con el agresor,

García (2013)	12 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	Suelen presentarse sentimientos de culpa, miedo a ser descubierto, disminución de la autoestima, miedo a personas, lugares o situaciones específicas.	lugares o situaciones específicas, baja autoestima, alteraciones del estado de ánimo (especialmente hacia el
Alvaré y Peláez (2020)	24 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	Usualmente los niños presentan sintomatología característica, son frecuentes el miedo, la inseguridad y sintomatología ansiosa, baja autoestima y sentimientos de culpa, pierde la confianza en todos los adultos.	polo de la tristeza), sentimientos de venganza, vergüenza y sentimiento de culpa, estos últimos debido a que la víctima puede sentir que promovió la situación o
Vélez et al. (2015)	La población de estudio la constituyeron niños de instituciones educativas públicas de Medellín. El total de niños en el estudio fue de 411, el número de participantes en	la Test de Prudencia de la ONG Save The Children, éste contiene	de El menor puede continuar manifestando expresiones de cariño hacia el abusador. En los niños en edad escolar son frecuentes los sentimientos de culpa y de vergüenza ante el suceso.	provocó una consecuencia negativa para el agresor o para su entorno. Es decir, tanto la vergüenza como la culpa son las consecuencias afectivas

	las cuatro instituciones oscilo entre 94 y 119 estudiantes.	13 situaciones hipotéticas de riesgo para el niño.	inmediatas que sufre la víctima. Por lo tanto, ambos son los más relevantes en el corto plazo.
Amariles (2021)	Se contó con una base de 20 insumos entre artículos de investigación y trabajos de tesis de posgrado, donde 10 de estos fueron realizados en España y los 10 restantes por países americanos	Análisis documental	Es común la aparición del Trastorno de estrés post Traumático (TEPT), síntomas depresivos, ansiosos, culpa y vergüenza.
Pereda y Sicilia (2017)	La muestra de estudio la configuran 12 mujeres adultas, usuarias de la Fundación Vicki Bernadet, centro de atención para víctimas de abuso	Entrevista	Dentro de un nivel de malestar general destacan sintomatología depresiva (aislamiento social, abulia) y

	sexual en la infancia con sede en Barcelona. Su rango de edad se encuentra entre los 19 y los 58 años.		sintomatología ansiosa (nerviosismo y sensación de peligro inminente).
Almandoz (2020)	Revisión principalmente de artículos científicos y también de libros dedicados al ASI y sus consecuencias, en las distintas plataformas de búsqueda de información como Psycinfo y Google Scholar.	Análisis documental	Aparece el Trastorno por estrés postraumático (TEPT), sintomatología ansiosa y depresiva, baja autoestima y sentimientos de culpa.
Rodríguez (2012)	La muestra está conformada por 20 niños que han sido llevados al Centro de Atención de Menores del Municipio de Artemisa. De ellos 12 son pertenecientes al sexo femenino	Análisis del expediente de las víctimas ubicado en el Centro de	Destacan los síntomas de ansiedad y depresión y el trastorno por estrés postraumático (TEPT).

y los 8 restantes al masculino, las Atención de
edades oscilan entre 7 y 10 años. Menores.

La vergüenza y la culpa son las consecuencias afectivas más evidentes tras el abuso sexual, por lo tanto, esta idea concuerda con lo que describe Pazmiño (2016) en un estudio llevado a cabo con niños de 8 a 11 años, los participantes reconocieron que la culpa es el principal sentimiento que sintieron luego de haber sido víctimas de ASI. Los participantes también informaron que lucharon con sentimientos de vergüenza y auto culpabilidad, lo que con frecuencia los llevó a una sensación de aislamiento y les dificultó buscar ayuda o apoyo de otros. De este modo, el alcance del impacto psicológico estará determinado por el grado de culpabilidad y responsabilidad que tenga el niño ante el incidente, así como los mecanismos de afrontamiento que se pongan a disposición de la víctima. De manera similar, Gewirtz (2022) menciona que las niñas, en promedio, tienden a exhibir una culpa extrema en el corto plazo después el suceso. Por tal razón, es esencial brindar a las víctimas el apoyo adecuado y la intervención inmediata para ayudarlas a sobrellevar este impacto negativo.

Tabla 6.

Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a corto plazo.

Autor	Población	Instrumento	Resultado	Aporte
--------------	------------------	--------------------	------------------	---------------

Flores et al. (2018)	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia.	Entrevista y observación.	Pueden manifestar conductas agresivas abiertas o encubiertas, conductas suicidas, tendencia a aislarse y les es difícil establecer relaciones estrechas debido al miedo, la desconfianza y la hostilidad que perciben. Por otro lado, también se pueden encontrar personas que buscan excesivamente la proximidad, ya sea por una mal interpretación de cómo deben ser las interacciones con el medio debido a un aprendizaje inadecuado proveniente del abuso o como una forma de buscar el cariño del cual se sienten carentes. Es habitual encontrar distorsiones en el ámbito sexual, ya sea que se manifiesten	Las consecuencias comportamentales más comunes del ASI a corto plazo son la afectación en el área de las relaciones interpersonales, destacándose la presencia de un mayor aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias, se observan también mayores niveles de hostilidad con una mayor
-----------------------------	--	---------------------------	---	--

			<p>en una excesiva conducta sexual presencia de conductas (promiscuidad) o inhibición total o antisociales.</p> <p>parcial, insatisfacción de la actividad sexual, masturbación compulsiva, exhibicionismo, entre otras.</p>	<p>También se muestra que otras consecuencias comportamentales a corto</p>
García (2013)	12 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	<p>Pérdida de apetito, problemas en el control de esfínteres, trastornos del sueño, comportamientos regresivos, estados de pánico, aumento o pérdida repentina de peso, aislamiento, mutismo, enuresis, anorexia, bulimia, uso o dependencia de sustancias, en cuanto al comportamiento sexual, presenta actividades sexuales precoces, masturbación compulsiva, excesivo interés por el sexo,</p>	<p>plazo que se presentaron en las víctimas fueron conductas suicidas como una forma de huir de la sensación displacentera que les ocasiona u ocasionó el abuso sexual, trastornos del sueño, terrores nocturnos, comportamientos regresivos, problemas en el control de esfínteres, estados</p>

			conversaciones relativas a temas sexuales, de pánico, aumento o pérdida pasatiempos continuos con juguetes o repentina de peso, mutismo, compañeros sexuales. anorexia, bulimia, uso o
Alvaré y Peláez (2020)	24 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	Suele agravarse el comportamiento asumiéndose conductas destructivas y antisociales, además se pueden manifestar conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, conductas seductoras o un exceso de curiosidad por los temas sexuales. dependencia de drogas o alcohol. Finalmente, se ve afectada el área sexual donde es habitual encontrar distorsiones, se manifiestan con una excesiva conducta sexual (promiscuidad,
Vélez et al. (2015)	La población de estudio la constituyeron niños de instituciones educativas públicas de Medellín. El total de niños en el estudio fue de 411, el número de participantes en	la Test de Prudencia de la ONG Save The Children, éste contiene	Los problemas de la conducta se presentan de forma bastante amplia, y son un claro factor de riesgo para los niños ya pueden tener repercusiones muy negativas en su desarrollo, en niños en edad escolar se conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, exhibicionismo, conversaciones relativas a temas sexuales, conductas

	las cuatro instituciones oscilo entre 94 y 119 estudiantes.	13 situaciones hipotéticas de riesgo para el niño	presentan dificultades en la socialización, en las niñas más comúnmente se evidencian reacciones ansioso depresivas y en los niños comportamientos sexuales agresivos.	seductoras, uso de vocabulario sexual inapropiado), inhibición total o parcial de la misma.
Amariles (2021)	Se contó con una base de 20 insumos entre artículos de investigación y trabajos de tesis de posgrado, donde 10 de estos fueron realizados en España y los 10 restantes por países americanos	Análisis documental	Se pueden desarrollar conductas sexuales poco funcionales como masturbación constante y conductas hipersexualizadas, esto suele deberse a la distorsionada idea que el ASI crea sobre la sexualidad.	
Pereda y Sicilia (2017)	La muestra de estudio la configuran 12 mujeres adultas, usuarias de la Fundación Vicki Bernadet, centro de atención para víctimas de abuso	Entrevista	Pueden presentarse autolesiones, conducta suicida y la distancia y la pérdida de relaciones íntimas, con familiares y amigos.	

sexual en la infancia con sede en Barcelona. Su rango de edad se encuentra entre los 19 y los 58 años.

Almandoz (2020)	Revisión principalmente de artículos científicos y también de libros dedicados al ASI y sus consecuencias, en las distintas plataformas de búsqueda de información como Psycinfo y Google Scholar.	Análisis documental	La relación con otras personas se ve afectada por lo que se da lugar el aislamiento social, aparecen conductas disruptivas especialmente en víctimas masculinas y el consumo de psicoactivos y suelen presentarse también problemas en el control de esfínteres (enuresis). Conductas sexualizadas como una curiosidad sexual excesiva, conductas exhibicionistas, masturbación compulsiva, imitación de actos sexuales y uso de vocabulario sexual inapropiado.
------------------------	--	---------------------	---

Rodríguez (2012) La muestra está conformada por 20 niños que han sido llevados al Centro de Atención de Menores del Municipio de Artemisa. De ellos 12 son pertenecientes al sexo femenino y los 8 restantes al masculino, las edades oscilan entre 7 y 10 años.

Análisis del expediente de las víctimas ubicado en el Centro de Atención de Menores.

Las relaciones interpersonales son principalmente afectadas, por lo que destaca la presencia de un mayor aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias, se observan mayores niveles de hostilidad y una mayor presencia de conductas antisociales.

Según Hérbert, Langevin y Bernier (2013) en su estudio realizado con 59 niños de entre 4 y 6 años víctimas de abuso sexual, encontró que el sesenta por ciento de las víctimas de agresión sexual informaron sufrir aislamiento social y falta de confianza para participar en actividades como el juego. Por lo tanto, este estudio revela que los niños que han sido víctimas de abuso sexual tienen más probabilidades de experimentar déficit de comportamiento a corto plazo caracterizado por el aislamiento social y la desvinculación con las personas de su entorno. Por el contrario, también

se pueden encontrar personas que buscan excesivamente la proximidad, debido a un aprendizaje inadecuado proveniente del abuso o como una forma de buscar el cariño del cual se sienten carentes.

Sin embargo, luego de revisar las múltiples investigaciones realizadas sobre el tema por diversos académicos, hay una que se destaca como particularmente pertinente y cuestiona los hallazgos aquí presentados. Karakurt y Silver (2014) mencionan que luego de examinar los indicadores conductuales en mujeres víctimas de abuso sexual infantil, una de las consecuencias comportamentales a corto plazo que las víctimas admitieron tener fue el aislamiento social autoimpuesto, lo que repercutió en sus relaciones interpersonales. Del mismo modo, los hallazgos de este estudio indican que esta consecuencia es más evidente cuando la conducta abusiva la lleva a cabo uno de los padres del niño. Por tal razón, el niño es menos capaz de cultivar relaciones basadas en la confianza y el afecto con otras personas.

Tabla 7.

Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a corto plazo

Autor	Población	Instrumento	Resultados	Aporte
Flores et al. (2018)	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia.	Entrevista y observación.	Destaca el bajo rendimiento académico, problemas de atención y concentración, creencias negativas de sí mismo, ideación	Se puede evidenciar que de acuerdo con la mayoría de esos autores las

						suicida, pensamientos recurrentes o consecuencias cognitivas del dificultad para recordar aspectos ASI a corto plazo son: relacionados con el suceso, dificultad para problemas de atención, no expresar verbalmente sus ideas logra mantener el foco (vinculadas o no al abuso) y déficit general atencional por un periodo en el funcionamiento cognitivo. prolongado de tiempo y
García (2013)	12	artículos	de	revisión	Análisis documental	Se muestran alteraciones en la memoria, distraibilidad lo que dificultades para recordar situaciones en desencadena en un bajo específico, alteración en la atención, no rendimiento académico. logra mantener el foco atencional por un Considerando que a corto periodo prolongado de tiempo. plazo estas conductas son más
Alvaré y Peláez (2020)	24	artículos	de	revisión	Análisis documental	Donde se manifiestan con más evidencia evidentes en las victimas; se los efectos del abuso es en el rendimiento puede concluir que estas son escolar de los y las infantes, por que las consecuencias cognitivas

			provoca alteraciones en la atención y concentración de los mismos.	más relevantes que arrojan estos resultados.
Vélez et al. (2015)	La población de estudio la constituyeron niños de instituciones educativas públicas de Medellín. El total de niños en el estudio fue de 411, el número de participantes en las cuatro instituciones oscilo entre 94 y 119 estudiantes.	la Test de Prudencia de la ONG Save The Children, éste contiene 13 situaciones hipotéticas de riesgo para el niño.	de Lo más común es presentar situaciones de fracaso escolar, debido a la falta de atención.	Además, se muestra síntomas cognitivos como las creencias negativas de sí mismo, ideación suicida, pensamientos recurrentes o dificultad para recordar aspectos relacionados con el suceso, dificultad para expresar verbalmente sus
Amariles (2021)	Se contó con una base de 20 insumos entre artículos de investigación y trabajos de tesis de posgrado, donde 10 de estos fueron	Análisis documental	Se ven afectados los procesos psicológicos básicos como la atención y la memoria.	ideas (vinculadas o no al abuso) y aparece la disociación como un mecanismo de defensa que en

	realizados en España y los 10 restantes por países americanos.			la edad adulta se convierte en una manifestación
Pereda y Sicilia (2017)	La muestra de estudio la configuran 12 mujeres adultas, usuarias de la Fundación Vicki Bernadet, centro de atención para víctimas de abuso sexual en la infancia con sede en Barcelona. Su rango de edad se encuentra entre los 19 y los 58 años.	Entrevista	Suele aparecer la disociación como un mecanismo de defensa que en la edad adulta se convierte en una manifestación desadaptativa síntoma de una patología.	desadaptativa.
Almandoz (2020)	Revisión principalmente de artículos científicos y también de libros dedicados al ASI y sus consecuencias, en las distintas plataformas de búsqueda de	Análisis documental	Se presentan problemas en la capacidad de atención y sintomatología hiperactiva tras ASI.	

información como Psycinfo y Google Scholar.

Rodríguez (2012)	La muestra está conformada por 20 niños que han sido llevados al Centro de Atención de Menores del Municipio de Artemisa. De ellos 12 son pertenecientes al sexo femenino y los 8 restantes al masculino, las edades oscilan entre 7 y 10 años.	Análisis del expediente de las víctimas ubicado en el Centro de Atención de Menores.	Alteraciones en la conciencia, la memoria y la percepción del entorno.
-------------------------	---	--	--

Sacramento, De Oliveira y Ferreira (2022) indican que la falta de atención es una consecuencia que surge a raíz de ser víctima de abuso sexual. Por lo tanto, la víctima es incapaz de controlar sus comportamientos, pensamientos y emociones. De igual manera, las investigaciones indican que esto genera problemas de atención por lo que las víctimas no son capaces de mantener la información en mente y manejarla por un corto período de tiempo. Esto, a su vez, conduce a una pérdida de comprensión, así como de la capacidad de razonar.

Según Chung y Chen (2020), en su estudio realizado con 490 víctimas de abuso sexual; se determinó que los participantes presentaban a corto plazo diferentes niveles de disociación (alto, bajo, medio) que generaban dificultades cognitivas en las víctimas como alteraciones del pensamiento y una capacidad reducida para regular y procesar emociones angustiosas. También se identifica que la disociación afectó su tendencia a mantener la privacidad y ocultar información sobre sí mismo.

Tabla 8.

Triangulación de las consecuencias afectivas del ASI a largo plazo

Autor	Muestra	Técnica/Instrumento	Resultados	Aporte
Acuña (2014)	37 estudios de revisión bibliográfica	Análisis documental	Las víctimas suelen tener una mayor tendencia a presentar depresión, ansiedad, trastorno de estrés y la mayoría de los autores postraumático, bipolaridad, labilidad emocional, baja autoestima, agresividad, inestabilidad emocional, sentimientos de culpa,	Son múltiples las consecuencias a nivel afectivo coinciden en que en las víctimas suele presentarse la depresión, ansiedad y trastorno de estrés

			estigmatización y dificultad de confiar en otras personas.	postraumático, dichas alteraciones son más
Pereda y Sicilia (2017)	12 mujeres adultas, usuarias de la Fundación Vicki Bernadet, centro de atención para víctimas de abuso sexual en la infancia con sede en Barcelona. Su rango de edad se encuentra entre los 19 y los 58 años	Entrevista	Dificultades para conectar con sus emociones.	frecuentes entre las víctimas femeninas. Es indispensable mencionar que la gravedad de las consecuencias afectivas tiene una influencia directa sobre las consecuencias comportamentales y cognitivas.
Marín et al. (2013)	23 individuos atendidos en un servicio público de salud mental	Inventario Clínico Multiaxial de Millon y protocolo con variables sociodemográficas.	Los cuadros psicopatológicos que se desarrollan incluyen trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y de estrés postraumáticos. Aparición de sentimientos de culpa y vergüenza.	

				39,1% de la muestra presentan trastornos neuróticos
Guillén et al. (2019)	12 estudios de revisión bibliográfica que incluyan variables sociodemográficas incluidas en todos los estudios son la edad, cuyo intervalo era de 14 a 64 años	Análisis documental		Los diagnósticos psiquiátricos más frecuentes son el trastorno de depresión mayor, de ansiedad social y estrés postraumático. Evidenciaron que hay diferencias entre la prevalencia de diagnósticos según el género, siendo así en las mujeres prevalentes los diagnósticos como la depresión, el trastorno bipolar y la ansiedad.
Flores et al. (2018)	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual	Entrevista y observación.	y	Aparecen alteraciones del estado de ánimo, el miedo, la ansiedad, la baja autoestima, tristeza, rabia e incluso

	desde la infancia temprana hasta la adolescencia		sentimientos de venganza y culpabilidad debido a que la víctima puede llegar a sentir de alguna forma provocó o generó la agresión sexual. También se evidencian sentimientos de rencor hacia sí mismos y el agresor.
Besada (2016)	38 adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 13 y 16 años	Entrevista, Cuestionario Experiencias Personales Cuestionario Consecuencias.	Miedo, asco, depresión, sentimientos de frecuentes de ansiedad y angustia; pérdida de la confianza en sí mismo, y en el agresor y en las personas de su sexo, culpa, vergüenza, sentimiento de marginación y de ser especial, bloqueo emocional y soledad.

Benedith (2016)	11 niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a diciembre del 2014 quienes se encontró en su anamnesis que eran víctimas de abuso sexual	Expedientes clínicos y fichas realizadas por Trabajo Social	Depresión, ansiedad, baja autoestima, síndrome de estrés postraumático y dificultad para expresar sentimientos.
Murillo et al. (2021)	641 participantes	Encuesta del nivel socioeconómico, escala PWI del Índice de Bienestar Personal, Encuesta de categorización de tipos de abuso y Evaluación del impacto del suceso	Trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión.

Pereda, Abad y Guilera (2012) 123 adolescentes atendidos en consulta clínica de los diversos CSMIJ

Hoja de datos sociodemográficos, Encuesta de victimización (Juvenile Victimization Questionnaire) y Cuestionario de psicopatología (Youth Self-Report)

Jóvenes adultos a largo plazo suelen presentar trastorno por estrés posttraumático, distimia y trastorno depresivo mayor.

El 16,8% acudió a consulta por presentar sintomatología ansiosa y el 8% por presentar sintomatología depresiva.

180 estudiantes del Colegio Encuesta, Test CBL, En el 33% se puede identificarse
Cristiano Joel Osteen y 280 Test TLEQ, Escala de presencia de una depresión moderada
estudiantes del Colegio Nacional ZUNG. o severa
Mixto Manuel Córdova Galarza.

Colombé, 10 adolescentes abusados y 10 no IDAREN, IDEREN, Los problemas de índole emocional
Martínez abusados Composiciones, son los más graves ya que presentan
y Armas Dibujo Libre, Rotter mayor influencia sobre los demás
(2020) de adolescentes y problemas.
Escala de autoestima.

El 80% de la muestra de adolescentes
abusados reflejaron una ansiedad alta
y el 70% una autoestima muy baja.

En el estudio de caso realizado por Steil et al. (2021) quienes coinciden con los resultados de nuestra investigación, al detectar que las consecuencias afectivas de una paciente femenina víctima de ASI fueron el estrés post traumático, la depresión y la ansiedad. Adicionalmente, en el estudio se comprobó cómo estas consecuencias afectivas influenciaban de manera directa a las consecuencias cognitivas del paciente. Razón por la cual, el paciente fue sometido a una terapia conductual dialéctica para el trastorno de estrés postraumático en conjunto con intervenciones cognitivas con la finalidad de cambiar las creencias disfuncionales sobre el trauma y sus consecuencias, especialmente la culpa, la vergüenza y la baja autoestima. Esto quiere decir que las consecuencias afectivas del ASI a largo plazo ocasionan que la víctima pierda su identidad, auto concepto y creencias.

Por tanto, el ASI no tratado provoca consecuencias afectivas a largo plazo que afectan el comportamiento cognitivo de la víctima con sentimientos de culpa, angustia y depresión severa. En la misma línea, Bohus et al. (2020) mencionan que el ASI aumenta significativamente el riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático (TEPT), muchas veces acompañado de síntomas de trastorno límite de la personalidad (TLP) y otros trastornos mentales concurrentes, que al no ser atendidos en el corto plazo ocasionan una desregulación emocional al largo plazo.

Tabla 9.

Triangulación de las consecuencias comportamentales del ASI a largo plazo

Autor	Muestra	Instrumento	Resultados	Aporte
-------	---------	-------------	------------	--------

Acuña	37	artículos	de	revisión	Análisis documental	Predisposición para el abuso de	La lista de consecuencias
(2014)		bibliográfica				sustancias,	prostitución, comportamentales es la más
						delincuencia, fracaso y abandono	extensa, pero entre las más
						escolar, conflictos familiares,	comunes se encuentran los
						trastornos alimentarios, trastornos	trastornos de la conducta
						del sueño, desempleo y pobreza,	alimentaria (anorexia y
						embarazo adolescente o no deseado,	bulimia), las alteraciones
						dificultades para establecer	sexuales
						relaciones	interpersonales (anorgasmia, dispareunia,
						satisfactorias y altas tasas de	vaginismo, disfunción eréctil y
						divorcio y separación.	trastornos de la eyaculación)
						Predisposición	para problemas relacionados a las
						la hipersexualidad, masturbaciones	habilidades sociales
						frecuentes, conducta sexual	(dificultades en las relaciones
						riesgosa, dificultad para alcanzar la	humanas, relaciones de pareja

excitación y el orgasmo, inestables, dependientes o insatisfacción sexual y trastornos destructivos) y problemas con sexuales como el consumo de sustancias la anorgasmia, dispareunia, (alcoholismo, tabaquismo). vaginismo, disfunción eréctil y trastornos de la eyaculación. Las mismas víctimas de dicha agresión pueden llegar a convertirse en perpetradores de ASI en un futuro.

Marín et al. (2013)	23 individuos atendidos en un servicio público de salud mental	Inventario Clínico Multiaxial de Millon y protocolo con variables sociodemográficas.	Dificultades en las relaciones humanas, disfunciones en lo sexual y poca capacidad de disfrute, relaciones de pareja inestables, dependientes o destructivas, gran número de compañeros sexuales,
----------------------------	--	--	---

conductas de riesgosas y mayor probabilidad de una maternidad precoz, problemas en la crianza de los hijos y en cumplimiento del rol maternal.

El 26,1% de la muestra presenta un trastorno de personalidad y el 13% trastornos adaptativos.

Flores et al. (2018)	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia	Entrevista y observación.	y Suele presentarse rencor hacia el agresor o a sí mismos, generando conductas agresivas abiertas o encubiertas; no obstante, también es posible observar cierta pasividad.
-----------------------------	---	---------------------------	---

				Asimismo, las víctimas pueden presentar conductas suicidas como una forma de huir de la sensación displacentera que le ocasiona u ocasionó el evento.
García (2013)	12 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental		Disfunción sexual general, aislamiento social, uso de seducción para iniciar amistades, incapacidad para conseguir experiencias sexuales satisfactorias.
Besada (2016)	38 adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 13 y 16 años	Entrevista, Cuestionario Experiencias Personales	de	Imitación de conductas que se realizan dentro de su grupo social y la adquisición de hábitos tóxicos y como hurtos, robos y consumir alcohol y drogas trayendo consigo al

		Cuestionario de diagnóstico de Trastorno del Comportamiento Disocial. Dentro de las consecuencias en el área sexual y de pareja, inicialmente algunos preadolescentes y adolescentes puede presentar rechazo y hostilidad hacia la sexualidad y hacia el género opuesto, y dificultades en su orientación sexual.
López et al. (2017)	1013 mujeres mayores de 18 años, atendidas en visita psicológica en los 24 Centros del PASSIR.	Cuestionario estructurado y autoadministrado y anónimo adaptado del Cuestionario de Las supervivientes adultas presentan dificultades en cuanto a sus habilidades sociales y un sinnúmero de problemas interpersonales y con mayor frecuencia las mujeres que

abuso sexual en la infancia y adolescencia han sufrido abuso sexual en la infancia y presentan disfunciones sexuales y menos deseo y excitación sexual. Dentro de las disfunciones sexuales principalmente aparecen el vaginismo, la dispareunia y la incapacidad de llegar al orgasmo.

Wyatt y escala sexual. Dentro de las disfunciones multidimensional sexuales principalmente aparecen el para evaluar la función sexual en las mujeres (FSFI)

Alvaré y Peláez (2020) 24 artículos de revisión bibliográfica de Análisis documental

Generalmente en adultos se presenta el aislamiento social y las dificultades en las relaciones interpersonales, consumo de sustancias, falta de satisfacción sexual y trastornos sexuales, predisposición para el consumo de

sustancias, tendencia a caer en la prostitución y delincuencia. En caso de que la víctima de ASI haya formado una familia son comunes los conflictos familiares, mayores tasas de divorcio y separación, de igual forma se presentaran dificultades para mantener relaciones interpersonales satisfactorias.

Benedith (2016)	11 niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a Diciembre del 2014 quienes se encontró en su anamnesis que eran víctimas de abuso sexual	Expedientes clínicos y fichas realizadas por Trabajo Social	Intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol, trastorno disociativo de identidad. Dificultad para establecer relaciones sexuales. Disfunciones sexuales. Problemas de relación interpersonal. Aislamiento. Dificultades de vinculación afectiva con los hijos.
Murillo et al. (2021)	641 participantes	Encuesta del nivel socioeconómico, escala PWI del Índice de Bienestar Personal, Encuesta de categorización de tipos de abuso,	Abuso de sustancias, problemas comportamentales e interpersonales, dificultades en la esfera de la sexualidad.

Evaluación del
impacto del suceso

Losada (2012)	49 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	Trastornos en la alimentación y afectación de su vida sexual.
Pereda, Abad y Guilera (2012)	123 adolescentes atendidos en consulta clínica de los diversos CSMIJ	Hoja de datos sociodemográficos, Encuesta de victimización (Juvenile Victimization Questionnaire) y Cuestionario de psicopatología (Youth Self-Report)	Trastorno obsesivo-compulsivo y abuso o dependencia de sustancias. El 16,0% de la muestra acudió a consulta por presentar problemas de relación, el 13,6% problemas adaptativos relacionados con acontecimientos vitales y el 12,8% problemas de comportamiento.

González	180 estudiantes del Colegio Cristiano Joel Osteen y 280 estudiantes del Colegio Nacional Mixto Manuel Córdova Galarza.	Encuesta, Test CBL y TLEQ (psicopatología en niños y adolescentes) y Escala de ZUNG.	El 25 % de la muestra presenta un trastorno alimentario.
<hr/>			
Novoa y Rivera	39 pacientes del servicio de Psiquiatría del Centro de Salud Mental “El Porvenir”	Encuesta EPCA (Escala de pensamientos y Conductas Autolesivas) y el “Cuestionario de trauma infantil” (CTQ-SF) versión corta y en español.	79% de la muestra con TLP había presentado abuso sexual infantil. El 67% del total de pacientes con TLP presentan conductas suicidas, en relación a las autolesiones los métodos más usados por los pacientes para generarse daño fueron: en un 59% cortarse, 44% golpearse a propósito, 41% morderse, 29% arrancarse el

			cabello, 21% hacerse arañazos y 21% pellizcarse partes del cuerpo hasta que sangren.
Vilanova (2016)	796 mujeres	Eating Disorders Examination- Questionnaire, Rosenberg Self- Esteem Scale (RSES); Invtario de depresión de Beck (BDI, Body Shape Questionnaire (BSQ), Traumatic Life Events Questionnaire	El 72,7% de las pacientes que fueron abusadas sexualmente en la infancia tienen conductas compensatorias de tipo purgativo.

(TLEQ), Eating
Disorders Inventory -
2 (EDI-2) y State
Trait Anxiety
Inventory (STAI

En el análisis longitudinal de los resultados psicosociales y conductuales de mujeres víctimas de violencia sexual realizado por Brunton y Dryer (2022), se determina que las víctimas de abuso sexual desde la infancia tienen más probabilidad de desarrollar conductas que afectan su calidad de vida en el largo plazo como el consumo de cigarrillos y de drogas ilícitas.

El abuso sexual infantil está asociado con una amplia gama de consecuencias conductuales para los sobrevivientes a lo largo de sus vidas. Como resultado de estudios de investigación más rigurosos en este campo, es evidente el vínculo entre el abuso sexual infantil y las consecuencias sociales, sexuales, interpersonales, conductuales y en la salud física (Giano, Wheeler y Hubach, 2020). En la misma línea, Cashmore y Shackel (2013) informan que entre las consecuencias conductuales que se han encontrado entre las víctimas se encuentran el abuso de alcohol y sustancias, los trastornos alimentarios para las mujeres sobrevivientes y los trastornos relacionados con la ansiedad para los hombres sobrevivientes. Algunas investigaciones más recientes también han revelado un vínculo entre el abuso sexual infantil y los trastornos psicóticos de la personalidad, así como un mayor riesgo de ideación suicida y el comportamiento suicida los cuales son determinantes a largo plazo.

Tabla 10.*Triangulación de las consecuencias cognitivas del ASI a largo plazo*

Autor	Muestra	Instrumento	Resultados	Aporte
Acuña (2014)	37 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental	Déficit de atención e hiperactividad y problemas de memoria	El ASI afecta a la capacidad cognitiva de las víctimas a largo plazo. Entre estas tenemos el déficit de memoria de atención y concentración, y de la atención lo que ocasionan un bajo rendimiento académico, así como de ideación suicida, pensamientos recurrentes o dificultad para recordar eventos relacionados con el abuso, problemas para expresar verbalmente sus ideas sean estas
Flores et al. (2018)	Adulto de 29 años, víctima de abuso sexual desde la infancia temprana hasta la adolescencia	Entrevista y observación.	Es común que se presente un bajo rendimiento académico, problemas de atención y concentración, creencias negativas sobre sí mismos, ideación suicida, pensamientos recurrentes o dificultad para recordar eventos relacionados con el abuso, problemas para expresar verbalmente sus ideas sean estas	largo plazo. Entre estas tenemos el déficit de memoria de atención lo que ocasionan un bajo rendimiento académico, así como de deserción escolar. De este modo, la lista de consecuencias cognitivas es aparentemente corta pero muy significativa ya

				vinculadas o no al abuso y que afecta directamente el disminución general en el desempeño diario de las funcionamiento cognitivo. víctimas.
Amariles (2021)	20 artículos de revisión bibliográfica	Análisis documental		Se ven afectados los procesos psicológicos básicos como la atención y la memoria.
Benedith (2016)	11 niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a Diciembre del 2014 quienes se encontró en su anamnesis que eran víctimas de abuso sexual	Expedientes clínicos y fichas realizadas por Trabajo Social		Las personas se auto valoran como un objeto sexual.
Pereda y Sicilia (2017)	12 mujeres adultas, usuarias de la Fundación Vicki Bernadet, centro de atención para víctimas de abuso	Entrevista		Suele presentarse la disociación, amnesia relacionada a sucesos de su infancia y flashbacks.

sexual en la infancia con sede en
Barcelona. Su rango de edad se
encuentra entre los 19 y los 58 años

Pereda,	123 adolescentes atendidos en	Hoja de datos	El 6,4% de la muestra acudió a
Abad y	consulta	sociodemográficos,	consulta por presentar déficits
Guilera	clínica de los diversos CSMIJ	Encuesta de atencionales.	
(2012)		victimización	
		(Juvenile	
		Victimization	
		Questionnaire) y	
		Cuestionario de	
		psicopatología	
		(Youth Self-Report)	

Henkhaus (2022) menciona que el impacto que provoca el abuso sexual infantil incide en la deserción escolar, lo que deja claro que es una consecuencia cognitiva a largo plazo. Las exploraciones de los mecanismos analizados muestran como el abuso sexual infantil afecta a la salud mental de las víctimas en la adolescencia y la edad adulta.

Según los hallazgos de Diette, Goldsmith y Hamilton (2017), los niños que han sido víctimas de violencia tienen un riesgo significativamente mayor de abandonar la escuela secundaria antes de obtener su diploma, así, las estadísticas muestran que uno de cada cinco estudiantes no completa su educación secundaria; del mismo modo, el estudio refleja cómo la mayoría de los estudiantes han sido víctimas de violencia antes de los once años; según las conclusiones del estudio, es fundamental abordar el problema de la violencia contra los niños para mejorar las oportunidades educativas disponibles para ellos y sus perspectivas generales para el futuro. Complementando lo mencionado Fiodorova (2023) destaca la necesidad de brindar apoyo y recursos a quienes han sido víctimas de violencia para evitar que abandonen su educación.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Al término de este estudio se pudo evidenciar lo siguiente:

- A corto plazo dentro de las consecuencias afectivas, principalmente las víctimas se ven afectadas por los sentimientos de culpa y vergüenza. En cuanto a las consecuencias comportamentales se evidenció una mayor prevalencia del aislamiento social y la desvinculación con las personas de su entorno, finalmente en las consecuencias cognitivas suele aparecer la deserción escolar y el bajo rendimiento académico.
- A largo plazo se pudo identificar que en las consecuencias afectivas es frecuente que las víctimas desarrollen trastorno de estrés post traumático, con respecto a las consecuencias comportamentales los diferentes estudios demostraron que además aparece una fuerte tendencia al consumo de sustancias y en las consecuencias cognitivas la falta de atención y concentración.
- El abuso sexual infantil provoca consecuencias afectivas, comportamentales y cognitivas, evidenciándose que interactúan entre sí, pero la que presenta mayor incidencia es la comportamental, debido a que se manifiesta sobre todo el aislamiento social y los problemas para establecer relaciones satisfactorias.

Recomendaciones

- Es necesario que por el alto índice de víctimas de abuso sexual infantil se implementen en las instituciones educativas programas de educación sexual, en los que se exponga con claridad a niños y padres cuáles son los riesgos que los rodean y como enfrentarse a ellos. Se debería además educar a los padres y familiares para que puedan desarrollar habilidades protectoras, que les permita prevenir cualquier abuso hacia los niños.
- Es indispensable, además, señalar la importancia de que las víctimas obtengan ayuda de un profesional capacitado de forma inmediata para reducir el riesgo de desarrollar trastornos o síndromes a largo plazo.
- Debido a que en muchos casos el agresor es una persona querida o cercana para los padres suele ser doloroso aceptar la situación de ASI, por lo que los profesionales que trabajan con la víctima, deben estar capacitados en el tema para brindar un adecuado abordaje familiar y evitar la revictimización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, M. (2014). Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152014000100006&lng=en&tlng=en.
- Almandoz, A. (2020). *Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta* [Tesis de grado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio de la Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/41314>
- Alvaré, L. E. y Peláez, J. (2020). Abuso sexual en la infancia y adolescencia. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 12(2), 1-23. <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/637/684>
- Amariles, N. (2021). *Consecuencias psicológicas cognitivas y emocionales del abuso sexual infantil: una revisión bibliográfica* [Tesis de Grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio de la Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/0a375cc4-0776-40af-b72e-da054e5bf934/content>
- Apraez-Villamarin, G. E. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia Forense*, 2(1), 87-94. <https://vlex.com.co/vid/factores-riesgo-abuso-sexual-652864925>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International journal of public health*, 58, 469-483.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23178922/>
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (2020). *Manual de psicopatología*. McGraw Hill.
<https://aulavirtual.iberu.edu.co/repositorio/Cursos-Matriz/Psicolog%C3%ADa/Psicopatolog%C3%ADa-IMD/Beloch%2C%20Amparo%20Manual%20de%20psicopatolog%C3%ADa.%20Volumen%20I.pdf>
- Benedith, D. (2015). *Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a Diciembre del 2014* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
<https://repositorio.unan.edu.ni/7108/1/45315.pdf>
- Bengwasan, P. (2018). The intellectual profile of abused and neglected children in the Philippines: An analysis of SB5 IQ scores of sexually abused, physically abused and neglected children. *Child abuse & neglect*, 81, 389-395.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29803989/>
- Besada, A. (2016). Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales. *Revista Sexología y Sociedad*, 22(1), 38-48.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/viewFile/576/613>

- Blades, J. A. (2021). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Conducta Científica*, 4(1), p. 7-27.
<https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/152>
- Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Müller-Engelmann, M., Ludäscher, P., Steil, R., Fydrich, T., Kuehner, C., Resick, P. A., Stiglmayr, C., Schmahl, C., & Priebe, K. (2020). Dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder (DBT-PTSD) compared with cognitive processing therapy (CPT) in complex presentations of PTSD in women survivors of childhood abuse. *JAMA Psychiatry*, 77(12), 1235. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2148>
- Bonoldi, I., Simeone, E., Rocchetti, M., Codjoe, L., Rossi, G., Gambi, F., Balottin, U., Caverzasi, E., Politi, P. & Fusar, P. Prevalence of self-reported childhood abuse in psychosis: a meta-analysis of retrospective studies. *Psychiatry Res.*, 210(1), 8-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23790604/>
- Brunton, R., & Dryer, R. (2022). Sexual violence and Australian women: A longitudinal analysis of psychosocial and behavioral outcomes. *Social Science & Medicine*, 292, 114334. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114334>
- Cantón, D., y Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(5), 552-561.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.180771/175601>
- Cashmore, J., & Shackel, R. (2013). The long-term effects of child sexual abuse. *Child Family Community Australia*, 11, 1-29.
<http://www.aifs.gov.au/cfca/pubs/papers/a143161/cfca11.pdf>

- Cassiers, L., Sabbe, B., Schmaal, L., Veltman, D., Penninx, B., & Van Den Eede, F. (2018). Structural and functional brain abnormalities associated with exposure to different childhood trauma subtypes: A systematic review of neuroimaging findings. *Frontiers in psychiatry*, 9, 1-17. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2018.00329/full>
- Centro de Protección y Apoyo para la Infancia (2018). *Maltrato infantil. Elementos básicos para su comprensión*. Paicabí. <https://docplayer.es/12492682-Maltrato-infantil-elementos-basicos-para-su-comprension.html>
- Chung, M., & Chen, Z. (2020). The impact of child abuse and dissociation on psychiatric comorbidity and self-concealment among prisoners in China. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5-6), 2354-2372. <https://doi.org/10.1177/0886260520935480>
- Colombé, M., Martínez, E. y de Armas, I. (2020). El abuso sexual infantil. Su relación con algunos problemas emocionales. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-26. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/09/abuso-sexual-infantil.html>
- Díaz, E. (1 al 28 febrero 2015). Concepto del abuso sexual infantil: una actualización. Presidencia: P. Moreno y J. Saiz. *Acta del Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría ITERPSIQUIS* 2015. https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/monografias/cvp2015_MONOG_INDICE.pdf
- Diette, T., Goldsmith, A., & Hamilton, D. (2017). Child abuse, sexual assault, community violence and high school graduation. *Review of Behavioral Economics*, 4(3), 215-240. <https://doi.org/10.1561/105.000000065>

- Dolan, M. & Whitworth H. (2013). Childhood sexual abuse, adult psychiatric morbidity, and criminal outcomes in women assessed by medium secure forensic service. *J Child Sex Abus.*, 22(2), 191-208. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23428151/>
- Easton, S. & Kong, J. (2017). Mental health indicators fifty years later: A population-based study of men with histories of child sexual abuse. *Child Abuse Negl.*, 63, 273-283. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5191905/>
- Fenton, W. S. (2016). Sexual abuse and psychopathology. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 56(2), 205-216. <https://psycnet.apa.org/record/1994-02627-001>
- Fiodorova, A. (9 marzo 2023). La víctima en el proceso: perspectiva nacional y europea. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/libros/libro/victima-en-el-proceso-perspectiva-nacional-y-europea-9788411257206>
- Flores, M., De Lima, A., y Pastor, N. (2018). Trauma, apego y resiliencia. Conociendo el abuso sexual infantil y sus consecuencias en una víctima adulta. *Anuario de Investigaciones*, 25, 437-454. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369162253051/369162253051.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1 junio 2017). *Ahora que lo ves, Di No Más*. <https://www.unicef.org/ecuador/ahora-que-lo-ves-di-no-m%C3%A1s>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*. https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016.pdf

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *Cómo prevenir el Abuso Sexual contra nuestros hijos e hijas. Guía para padres y madres de familia*.
<https://www.unicef.org/nicaragua/media/3956/file/C%C3%B3mo%20prevenir%20el%20Abuso%20Sexual%20contra%20nuestros%20hijos%20e%20hijas.pdf>
- Fontarigo, R., Pérez, V. y González, R. (2018). El abuso sexual infantil: opinión de los/as profesionales en contextos educativos. *Revista Prisma Social*, (23), 46-65.
<https://revistaprismasocial.es/article/view/2764>
- García, R. (2013). Abuso sexual en la niñez. *Boletín Científico Sapiens Research*, 3(2), 13-17. <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr/article/view/13>
- Gewirtz, A. (2022). Sexual dysfunction among childhood sexual abuse survivors: The “Functional” dysfunction? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48(7), 694-705. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2022.2044944>
- Giano, Z., Wheeler, D. L., & Hubach, R. D. (2020). The frequencies and disparities of adverse childhood experiences in the U.S. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09411-z>
- Girón, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología*, 23(1), 61-71.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/171/163>
- Gómez, C., Uribe, M., y Álzate, M. (2008). Trastornos afectivos: Trastornos depresivos. En C. Gómez, G. Hernández, & A. Rojas (Eds.), *Psiquiatría clínica. Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos* (pp. 37-48). Editorial Médica Panamericana.

- González, B., y León, A. (2013). Procesos cognitivos: De la prescripción curricular a la praxis educativa. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales*, (19), 49-67.
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/39085/art3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, D. (2014). *Abuso sexual infantil y su relación con trastornos de la conducta alimentaria y depresión en adolescentes del Colegio Manuel Córdova Galarza y Joel Osteen Academy Quito marzo 2011* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7340/11.27.001627.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- González, M. (2016). Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales. *Revista Sexología y Sociedad*, 22(1), 38-48.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/viewFile/576/613>
- Guillén, I., López, C., García, C., Guillén, C. y Guillén, J. (2019). Diagnósticos psiquiátricos prevalentes a consecuencia del abuso sexual durante la infancia y la adolescencia. *Revista de enfermería y salud mental*, (12), 13-20.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6853893.pdf>
- Hailles, H., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31519507/>

- Hébert, M., Amédée, L. M., Blais, M., & Gauthier-Duchesne, A. (2019). Child sexual abuse among a representative sample of Quebec high school students: prevalence and association with mental health problems and health-risk behaviors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *64*(12), 846-854. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0706743719861387>
- Hébert, M., Langevin, R., & Bernier, M. (2013). Self-reported symptoms and parents' evaluation of behavior problems in preschoolers disclosing sexual abuse. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, *4*(4), 467. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs44201312700>
- Henkhaus, L. (2022). The lasting consequences of childhood sexual abuse on human capital and economic well-being. *Health Economics*, *31*(9), 1954-1972. <https://doi.org/10.1002/hec.4557>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. edición). McGraw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, D., Joya, L., Cagua, M., y Lozano, M. (2021). Abuso sexual infantil en Santander desde el año 2016 hasta la semana 33 del año 2018: Un estudio cuantitativo. *Revista Cambios y Permanencias*, *12*(1), 1000-1019. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacyp/article/view/12419/11542>
- Karakurt, G., & Silver, K. (2014). Therapy for childhood sexual abuse survivors using attachment and family systems theory orientations. *The American Journal of Family Therapy*, *42*(1), 79-91. <https://doi.org/10.1080/01926187.2013.772872>

- Kothapalli, J., Munikumar, M., Kena, T., Chaturvedi, A., Sujir, N., Kodumuri, P. K., ... & Tagum, T. (2023). Childhood abuse and anxiety, depression—An interprofessional approach to optimize knowledge and awareness among young adult health professions students of Arunachal Pradesh, India. *Acta psychologica*, 233, 103837. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001691823000136>
- Langevin, R., Marshall, C., Wallace, A., Gagné, M., Kingsland, E., & Temcheff, C. (2023). Disentangling the Associations Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Child Sexual Abuse: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*, 24(2), 369-389. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34238078/>
- Lee, N, Lee, J., Cheon, K., Kim, K. & Song, D. (2022). One-year Cohort Follow-up on the Diagnosis and Posttraumatic Symptoms in Child Sexual Assault Victims in Korea. *Psychiatry Investig.*, 19(12), 1046-1054. <https://psychiatryinvestigation.org/journal/view.php?number=1539>
- Lindauer, R., Brilleslijper, S., Diehle, J., Verlinden, E., Teeuw, A., Middeldorp, C., Tuinebreijer, W., Bosschaart, T., Van Duin, E., & Verhoeff, A. (2014). The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet. *BMC Psychiatry.*, 14(295), 1-12. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-014-0295-7>
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol, E., Monteagudo, M., Cobo, J, y Fernández, M. (2017). Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las

- relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gaceta Sanitaria*, 31(3), 210-219. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.010>
- Losada, A. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 201-229. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/14906>
- Maikovich, A. K., Koenen, K. C., & Jaffee, S. R. (2012) Posttraumatic stress symptoms and trajectories in child sexual abuse victims: an analysis of sex differences using the national survey of child and adolescent well-being. *J Abnorm Child Psychol.*, 37(5), 727-37. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3097048/pdf/nihms290982.pdf>
- Marín, M., Ortiz, B., Baró, R., y del Hoyo, P. (2013). Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo. *Revista de Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, (22), 51-64. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Almendro-Maria-22.pdf>
- Martín, A., Cáceres, A., y Venegas, R. (2012). *Aspectos teóricos del abuso sexual infantil*. SENAME. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/01-Aspectos-teo%C3%8C%C2%81ricos-del-abuso-sexual-infantil.pdf>
- Miltenberger, R. (2013). *Modificación de conducta Principios y procedimientos*. Ediciones Pirámide. https://www.academia.edu/43067488/Modificaci%C3%B3n_de_conducta_Principios_y_procedimientos_TRADUCCI%C3%93N_AMPLIADA_DE_LA_QUINTA_EDICI%C3%93N

- Modovar, C., y Ubeda, M. (2017). *La violencia en la primera infancia*. UNICEF.
https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-03/20171023_UNICEF_LACRO_FrameworkViolencia_ECD_ESP.pdf
- Molina, D., Coll, E., y Carvajal, O. (2019). Intervención psicológica del abuso sexual en niños: Revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 12(3), 71-80.
<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.12308/1528>
- Murillo, J., Mendiburo, A., Santelices, M., Araya, P., Narváez, S., Piraino, C., Martínez, J., y Hamilton, J. (2021). Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto. *Psicoperspectivas*, 20(1), 70-82.
<https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue1-fulltext-2043>
- Novoa, C., y Rivera, H. (2019). *Antecedente de abuso infantil asociado a conductas suicidas en pacientes con trastorno de la personalidad límite* [Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4531>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices clínicas de la OMS*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52043/9789275221822_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pazmiño. (2016). *Abuso sexual y factores emocionales que afectan a los niños y adolescentes de la “Fundación Niños Queridos” de la Parroquia Virginia del Cantón Babahoyo Provincia de los Ríos* [Tesis de grado, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo.

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/3073/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pereda, N., Abad, J., y Guilera, G. (2012). *Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Departament de Justícia, Generalitat de Catalunya. <http://hdl.handle.net/2072/200099>

Pereda, N., y Sicilia, L. (2017). Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 131-138. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v26n3/1132-0559-inter-26-03-00131.pdf>

Riquelme, N., Bustos, C., y Parada, B. (2020). Impacto del maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos. *Ciencia y enfermería*, 26(19), 1-11. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-20.pdf>

Rodríguez, Y., Aguiar, B. A. y García, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka*, 9(1), 58-68. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v9n1/a07.pdf>

Rojas, R. (2013). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés. <https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wpcontent/themes/raulrojassoriano/assets/libros/guia-realizar-investigaciones-sociales-rojas-soriano.pdf>

Rúa, R., Pérez, V., y González, R. (2018). El abuso sexual infantil: opinión de los/as profesionales en contextos educativos. *Revista Prisma Social*, (23), 47-65. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2764>

- Ruiter, C., Burghart, M., De Silva, R., Griesbeck, S., Mian, U., Walshe, E., & Zouharova V. (2022). A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PLoS ONE*, *17*(8), e0272704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272704>
- Sacramento, D., De Oliveira, L., & Ferreira, K. (2022). *Living with violence and its relationship with executive function in childhood and adolescence: Literature review*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.101470>
- Schmitz, M., Back, S., Seitz, K., Harbrecht, N., Streckert, L., Schulz, A., Herpertz, S. & Bertsch, K. (2023). The impact of traumatic childhood experiences on interoception: disregarding one's own body. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul.*, *10*(5), 1-15. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40479-023-00212-5>
- Silva-Escorcía, I., y Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, *19*(1), 241-256. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v19n1/a13v19n1.pdf>
- Soriano, F. J. (2015). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud*. PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. https://pdfs.semanticscholar.org/a371/d96e43c53d5fae2466f094382a05c998b27a.pdf?_gl=1*8bo990*_ga*MTU2NDQ2ODQ0OC4xNjc3MTkzMjYy*_ga_H7P4ZT52H5*MTY3NzE5MzI2Mi4xLjAuMTY3NzE5MzI4Ny4wLjAuMA
- Steil, R., Schneider, A., & Schwartzkopff, L. (2021). How to treat childhood sexual abuse related PTSD accompanied by risky sexual behavior: A case study on the use of dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder (DBT-

PTSD). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(2), 471-478. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00421-6>

Terr, L. (1988). What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under age five at the time of documented traumatic events. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 27(1), 96-104. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3343214/>

Tsang, V. M. W., Verlinden, E., van Duin, E. M., Twisk, J. W. R., Brilleslijper-Kater, S. N., Gigengack, M. R., Verhoeff, A. P., & Lindauer, R. J. L. (2021). The Amsterdam Sexual Abuse Case: What Scars did it Leave? Long-Term Course of Psychological Problems for Children Who have been Sexually Abused at a Very Young Age, and their Parents. *Child Psychiatry Hum Dev.*, 52, 891-902. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-020-01067-5>

Turla, A., Aydin, B., Uygul, E. S., Günbegi, M. Z., Kuloğlu, M. M., & Karabekiroğlu, K. (2022). Sexual abuse of children in Turkey: psychiatric evaluation of 1785 cases. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 59(3), 193-196. https://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/2022/59_3/en/npa_59-3_193-196.pdf

Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveerse, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., Read, J., van Os, J., & Bentall, R. P. (2012). Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 661-671, <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/38/4/661/1870563?login=false>

- Vélez, C., Henao, P., Ordoñez, F., y Gómez, L. (2015). Evaluación de un programa de promoción de conductas de autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil, Medellín, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 21(1), 3-8. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672015000100002&lng=en&tlng=es.
- Vilanova, S. (2015). *Abuso infantil y ajuste psicológico en la edad adulta: Aportaciones del estudio con pacientes con y sin psicopatología alimentaria* [Tesis de Doctorado, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio de la Universitat Autònoma de Barcelona. <http://hdl.handle.net/10803/368569>
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552364016.pdf>
- Viscarolasaga, A. (2020). *Consecuencias psicológicas a corto y largo plazo del abuso sexual infantil: prevención terciaria en el marco educativo* [Tesis de Grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio de la Universidad de Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19877/Viscarolasaga-TruebaAlvaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vrolijk-Bosschaart, T. F., Brilleslijper-Kater, S. N., Verlinden, E., Widdershoven, G. A. M., Teeuw, A. H., Voskes, Y., van Duin, E. M., Verhoeff, A. P., de Leeuw, M., Roskam, M. J., & Lindauer, R. J. L. (2019). A Descriptive Mixed-Methods Analysis of Sexual Behavior and Knowledge in Very Young Children Assessed for Sexual Abuse: The ASAC Study. *Front. Psychol.*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02716>

Zambrano-Mendieta, J. E., y Dueñas-Zambrano, K. (2019). Un acercamiento al abuso sexual infantil. La pornografía. *Polo del Conocimiento. Revista científico-profesional*, 4(6), 192-207.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164358>

Zapata, J., Bustamante, E., y Palacios, A. (2022). Problemas en el desarrollo académico por el abuso infantil en Babahoyo. *Revista Conrado*, 18(S2), 189-196.

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2456/2380>

ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de calificación de documentos

N	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Calidad
1.	“Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a Diciembre del 2014”.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
2.	“Concepto de abuso sexual infantil: una actualización”.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
3.	“Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica

4.	“Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil”.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
5.	“Abuso sexual infantil en Santander desde el año 2016 hasta la semana 33 del año 2018: Un estudio cuantitativo”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
6.	“Intervención psicológicas del abuso sexual en niños”.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
7.	“Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica

8.	“Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
9.	“Epidemiología del abuso sexual infantil”.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
10.	“El abuso sexual infantil: opinión de los/as profesionales en contextos educativos.”	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
11.	“Impacto del maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	Muy buena calidad metodológica

12.	“Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales”	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
13.	“Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas”	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
14.	“The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
15.	“The impact of traumatic childhood experiences on interoception: disregarding one’s own body”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
16.	“Consecuencias psicológicas cognitivas y emocionales del abuso sexual infantil: una revisión bibliográfica”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica.

17. “Sexual Abuse of Children in Turkey: Psychiatric Evaluation of 1785 Cases”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica.
18. “Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica.
19. “The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica.
20. “What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under age five at the time of documented traumatic events”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica.

<p>21. “Structural and functional brain abnormalities associated with exposure to different childhood trauma subtypes: A systematic review of neuroimaging findings.”.</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1</p>	<p>Excelente calidad metodológica.</p>
<p>22. “Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes.”</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1</p>	<p>Excelente calidad metodológica.</p>
<p>23. “Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil”.</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1</p>	<p>Excelente calidad metodológica.</p>
<p>24. “Childhood abuse and anxiety, depression – An interprofessional approach to optimize knowledge and awareness among young adult health professions students of Arunachal Pradesh, India”.</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1</p>	<p>Excelente calidad metodológica.</p>

25. “One-year Cohort Follow-up on the Diagnosis and Posttraumatic Symptoms in Child Sexual Assault Victims in Korea”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
26. “Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
27. “Abuso sexual infantil y su relación con trastornos de la conducta alimentaria y depresión en adolescentes del colegio Manuel Córdova Galarza y Joel Osteen Academy”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
28. “Abuso infantil y ajuste psicológico en la edad adulta: aportaciones del estudio con pacientes con y sin psicopatología alimentaria”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica.	

29. “Antecedente de abuso infantil asociado a conductas suicidas en pacientes con trastorno de la personalidad límite”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
30. “A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits”	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica.	
31. “Prevalence of self-reported childhood abuse in psychosis: a meta-analysis of retrospective studies”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica	
32. “Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies”	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica	
33. “Child sexual abuse among a representative sample of Quebec high school students: prevalence and	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica	

	association with mental health problems and health-risk behaviors”																					
34.	“Posttraumatic Stress Symptoms and Trajectories in Child Sexual Abuse Victims: An Analysis of Sex Differences Using the National Survey of Child and Adolescent Well-Being”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
35.	“Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims’ emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
36.	“Mental Health Indicators Fifty Years Later: A Population-based Study of Men with Histories of Child Sexual Abuse”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica

37. “El abuso sexual infantil. su relación con algunos problemas emocionales”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Muy Buena Calidad Metodológica
38. “Evaluación de un programa de promoción de conductas de Autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil, Medellín, Colombia”	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica
39. “Problemas en el desarrollo académico por el abuso infantil en Babahoyo”	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Muy buena calidad metodológica
40. “El perfil intelectual de los niños abusados y abandonados en Filipinas: un análisis de las puntuaciones de CI SB5 de niños abusados sexualmente, abusados físicamente y abandonados”	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Excelente calidad metodológica

41. “Sexual abuse and psychopathology”	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1	Muy buena calidad metodológica
42. “The Amsterdam Sexual Abuse Case: What Scars did it Leave? Long-Term Course of Psychological Problems for Children Who have been Sexually Abused at a Very Young Age, and their Parents”	1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1	Muy buena calidad metodológica
43. “ A Descriptive Mixed-Methods Analysis of Sexual Behavior and Knowledge in Very Young Children Assessed for Sexual Abuse: The ASAC Study”	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1	Excelente calidad metodológica

Anexo 2.

Guía de recopilación de documentos

N°	Título	Año	País	Revista/Base de datos	Tipo de documento
1.	Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a Diciembre del 2014	2015	Nicaragua	PubMed	Tesis
2.	Concepto de abuso sexual infantil: una actualización.	2015	Argentina	Google Académico	Tesis
3.	Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo	2013	España	Scopus	Revista
4.	Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil.	2012	Cuba	Scielo	Revista
5.	Abuso sexual infantil en Santander desde el año 2016 hasta la semana 33 del año 2018: Un estudio cuantitativo	2021	Colombia	PubMed	Revista
6.	Intervención psicológica del abuso sexual en niños.	2019	España	Redalyc	Revista

7.	Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto.	2021	Chile	Scielo	Revista
8.	Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas.	2017	España	Scielo	Revista
9.	Epidemiología del abuso sexual infantil.	2012	Argentina	Google Académico	Revista
10	El abuso sexual infantil: opinión de los/as profesionales en contextos educativos.	2018	España	Scopus	Revista
11	Impacto del maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos.	2020	Chile	Scielo	Revista
12	Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales	2016	Cuba	Google Académico	Revista
13	Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas.	2017	España	Redalyc	Revista

14	The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis.	2013	Estados Unidos	PubMed	Artículo científico
15	The impact of traumatic childhood experiences on interoception: disregarding one's own body"	2023	Londres	UpToDate	Artículo científico
16	Consecuencias psicológicas cognitivas y emocionales del abuso sexual infantil	2021	Colombia	Google Académico	Tesis
17	Sexual Abuse of Children in Turkey: Psychiatric Evaluation of 1785 Cases"	2022	Turquía	Dialnet	Artículo científico
18	Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review"	2019	Londres	PubMed	Artículo científico
19	The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet	2015	Ámsterdam	PubMed	Artículo científico

20	What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under age five at the time of documented traumatic events	2013	Estados Unidos	UpToDate	Revista
21	“Structural and functional brain abnormalities associated with exposure to different childhood trauma subtypes: A systematic review of neuroimaging findings.”	2018	Ámsterdam	UpToDate	Artículo científico
22	Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes.	2012	España	Scopus	Artículo científico
23	Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil.	2012	Paraguay	Dialnet	Revista
24	“Childhood abuse and anxiety, depression – An interprofessional approach to optimize knowledge and awareness among young adult health professions students of Arunachal Pradesh, India”.	2023	India	UpToDate	Artículo científico

25	“One-year Cohort Follow-up on the Diagnosis and Posttraumatic Symptoms in Child Sexual Assault Victims in Korea”	2022	Korea	UpToDate	Artículo científico
26	Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública”	2015	Perú	Google Académico	Revista
27	Abuso sexual infantil y su relación con trastornos de la conducta alimentaria y depresión en adolescentes del colegio Manuel Córdova Galarza y Joel Osteen Academy.	2014	Ecuador	Google Académico	Tesis
28	Abuso infantil y ajuste psicológico en la edad adulta: aportaciones del estudio con pacientes con y sin psicopatología alimentaria.	2016	España	PubMed	Tesis
29	Antecedente de abuso infantil asociado a conductas suicidas en pacientes con trastorno de la personalidad límite.	2019	Perú	Redalyc	Tesis
30	“A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits”	2022	Suiza	UpToDate	Revista

31	“Prevalence of self-reported childhood abuse in psychosis: a meta-analysis of retrospective studies”	2013	Ámsterdam	UpToDate	Artículo científico
32	“Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies”	2012	Londres	PubMed	Revista
33	“Child sexual abuse among a representative sample of Quebec high school students: prevalence and association with mental health problems and health-risk behaviors”	2019	Canadá	UpToDate	Artículo científico
34	“Posttraumatic Stress Symptoms and Trajectories in Child Sexual Abuse Victims: An Analysis of Sex Differences Using the National Survey of Child and Adolescent Well-Being”	2012	Estados Unidos	PubMed	Revista
35	“Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims’ emotional and	2013	Estados Unidos	UpToDate	Revista

	behavioral problems: Findings from a national sample of youth”				
36	“Mental Health Indicators Fifty Years Later: A Population-based Study of Men with Histories of Child Sexual Abuse”	2017	Estados Unidos	Scopus	Artículo científico
37	El abuso sexual infantil. su relación con algunos problemas emocionales.	2020	España	Scopus	Revista
38	Evaluación de un programa de promoción de conductas de Autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil, Medellín, Colombia.	2015	Colombia	Redalyc	Revista
39	Problemas en el desarrollo académico por el abuso infantil en Babahoyo.	2022	Ecuador	Google Académico	Revista
40	“The intellectual profile of abused and neglected children in the Philippines: an analysis of IQ SB5 scores of sexually abused, physically abused, and neglected children”.	2018	Filipinas	UpToDate	Artículo científico
41	“Sexual abuse and psychopathology”	2014	Estados Unidos	UpToDate	Artículo científico

42	“The Amsterdam Sexual Abuse Case: What Scars did it Leave? Long-Term Course of Psychological Problems for Children Who have been Sexually Abused at a Very Young Age, and their Parents”	2021	Ámsterdam	UpToDate	Artículo científico
43	“ A Descriptive Mixed-Methods Analysis of Sexual Behavior and Knowledge in Very Young Children Assessed for Sexual Abuse: The ASAC Study”	2019	Ámsterdam	UpToDate	Revista
44	“Disentangling the Associations Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Child Sexual Abuse: A Systematic Review”	2021	Londres	UpToDate	Artículo científico
45	“Childhood sexual abuse, adult psychiatric morbidity, and criminal outcomes in women assessed by medium secure forensic service”	2013	Londres	UpToDate	Revista
46	Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención	2014	Costa Rica	Google Académico	Artículo científico

47	Un acercamiento al abuso sexual infantil. La pornografía	2019	Ecuador	Google Académico	Artículo científico
48	Abuso sexual en la niñez.	2013	México	Redalyc	Revista
49	Abuso sexual en la infancia y adolescencia.	2020	Cuba	Redalyc	Artículo científico
50	Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.	2013	Estados Unidos	PubMed	Libro
51	Manual de psicopatología.	2020	España	Dialnet	Libro
52	Concepto del abuso sexual infantil: una actualización	2015	España	Redalyc	Artículo científico
53	Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes	2015	España	Dialnet	Revista
54	Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos	2017	Argentina	Redalyc	Revista
55	Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud.	2015	España	ProQuest	Revista
56	El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso	2013	Colombia	Redalyc	Artículo científico

57	Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes	2015	España	Redalyc	Revista
58	Consecuencias psicológicas a corto y largo plazo del abuso sexual infantil: prevención terciaria en el marco educativo.	2020	España	ProQuest	Artículo científico
59	Maltrato infantil	2011	Argentina	Google Académico	Artículo científico
60	Aspectos teóricos del abuso sexual infantil	2012	Chile	Dialnet	Libro
61	Factores de riesgo de abuso sexual infantil	2015	Colombia	Google Académico	Revista
62	Autoestima, adolescencia y pedagogía.	2015	Costa Rica	Dialnet	Revista
63	Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta	2020	España	PubMed	Tesis
64	Diagnósticos psiquiátricos prevalentes a consecuencia del abuso sexual durante la infancia y la adolescencia.	2019	España	ProQuest	Revista
65	Maltrato infantil: Elementos Básicos para su Comprensión.	2018	Chile	PubMed	Revista

66	Cómo prevenir el Abuso Sexual contra nuestros hijos e hijas. Guía para padres y madres de familia	2017	Nicaragua	Redalyc	Revista
67	Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes	2016	Nicaragua	Redalyc	Revista
68	Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices clínicas de la OMS	2020	Estados Unidos	PubMed	Revista