



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

Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la
adolescencia

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciatura en
Psicología Clínica**

Autor:

Alvarez Laguna Kerly Stephanie
Lopez Freire Evelyn Katherine

Tutor:

Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, Kerly Stephanie Alvarez Laguna con cedula de ciudadanía 1850380666 y Evelyn Katherine Lopez Freire, con cédula de ciudadanía 1850948355, autoras del trabajo de investigación titulado: Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí 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, 20 de octubre del 2025



Kerly Stephanie Alvarez Laguna

C.I: 1850380666



Evelyn Katherine Lopez Freire

C.I: 1850948355

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Alejandra Salomé Sarmiento Benavides** catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia**, bajo la autoría de **Kerly Stephanie Alvarez Laguna y Evelyn Katherine Lopez Freire**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 17 días del mes de julio de 2025.


Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides

C.I: 1720216850

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación: Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia, presentado por Kerly Stephanie Alvarez Laguna, con cédula de ciudadanía número 1850380666 y Evelyn Katherine Lopez Freire, con cédula de ciudadanía número 1850948355, bajo la tutoría de Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchado la sustentación por parte de sus autoras; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 11 días del mes de noviembre del 2025.

Mgs. Ramiro Eduardo Torres Vizuite
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz, Mg.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Verónica Adriana Freire Palacios
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO






CERTIFICACIÓN

Que, **Evelyn Katherine López Freire** con CC: **1850948355**, estudiante de la Carrera **Psicología Clínica**, Facultad de **Clencias de la Salud**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia**", cumple con el **12 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de octubre de 2025



Mg. Alejandra Sarmiento B.
TUTOR(A)



CERTIFICACIÓN

Que, **Kerly Sthephanie Alvarez Laguna** con CC: **1850380666**, estudiante de la Carrera **Psicología Clínica**, Facultad de **Ciencias de la Salud**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia**", cumple con el **12 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de octubre de 2025


Mgs. Alejandra Sarmiento B.
TUTOR(A)

DEDICATORIA

A ti amado Dios, quien me ha llenado de bendiciones y sabiduría, por sostenerme en cada paso, darme fuerzas e iluminar mi camino cuando todo parecía oscuro, tu voluntad es perfecta sin ti nada de esto sería posible. A mis padres, Angel y Rocio este logro también es de ustedes, su esfuerzo, trabajo y amor se ha reflejado en mí, gracias por cada consejo, son el regalo más grande que Dios me ha dado y su apoyo inquebrantable ha sido mi mayor bendición, son un pilar fundamental en mi vida, los amo más de lo que las palabras pueden decir. A mi hermano Lenin que me ha llenado de alegrías para seguir adelante y cumplir con mis objetivos y a Mayte quien me dejaba notitas en mi mochila diciendo lo mucho que me quiere llenándome de fortaleza cada día, gracias hermanos por ser un rayo de luz en mi vida.

A mi familia en especial a mis tíos y primos por sus palabras de aliento que nunca me han faltado, y a esos seres que guardo con mucho cariño en mi corazón, quienes han creído en mí, me han acompañado y han sido mi motivación y apoyo, a todos ustedes con mucho amor, aprecio y gratitud.

Evelyn Katherine Lopez Freire

Dedico esta tesis con todo mi amor y gratitud a mis padres, Jeovanny y Gisenia, quienes han sido el pilar fundamental de mi vida. Gracias por estar siempre ahí, por su amor incondicional y por enseñarme con su ejemplo que todo esfuerzo tiene su recompensa. A mis hermanos, Anthony y Andrés, mis compañeros de vida, por su apoyo constante y por acompañarme en cada paso de este proceso. Y a mis gorditos, por esas noches de desvelo en las que me acompañaron en silencio, siendo mi consuelo y mi compañía fiel. A mis abuelitos, por sus bendiciones inagotables y ese amor que se siente, aunque no se diga. Y a mi Enmita, que desde el cielo ha sido mi guía, dándome fuerza cuando más la necesité.

Y me la dedico también a mí, por no rendirme, por seguir adelante incluso cuando todo parecía cuesta arriba, por levantarme una y otra vez, y por atreverme a creer en mí, incluso cuando más dudaba. Este logro es para todos ustedes, porque en cada paso, de una u otra forma, estuvieron conmigo. Gracias por ser parte de este camino.

Kerly Stephanie Alvarez Laguna

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme cumplir un sueño más, por ser mi luz, mi fortaleza y guía en cada paso que doy, hoy sé que los sueños se cumplen bajo tu voluntad y bendición, gracias padre amado por permitir que cada obstáculo sea un aprendizaje para la vida.

Eternamente agradecida con mis padres Angel y Rocio por brindarme todo su amor, cariño y apoyo incondicional, por acompañarme en todo este camino, animándome en los momentos difíciles y celebrando mis logros, gracias por su confianza y sus enseñanzas que me han preparado para enfrentar la vida.

Agradezco a mis hermanos Lenin y Mayte por ser mis compañeros de vida, por compartir alegrías, lágrimas y aprendizajes, por ser mi apoyo, mi fuente de inspiración, su amor y cariño me ha llenado de fortaleza.

A mi familia en especial a mi tía Galdys y a mis primos gracias por siempre darme palabras de aliento, por ser mi apoyo, por recordarme que la gratitud nos enriquece el corazón.

A mis amigas, mi grupo de 3 gracias por sostenerme y juntas crecer, gracias por esa confianza y cercanía, convencida de que Dios coloca a las personas correctas en el momento y lugar preciso, gracias a esas personas que considero especiales en mi vida, por acompañarme en este viaje tan bonito y creer en mí.

Agradezco a mi tutora Mgs. Alejandra Sarmiento, docentes y compañeros con quienes compartí las mejores experiencias y aprendizajes en esta etapa universitaria, gracias por su paciencia, y compromiso porque además de compartir conocimientos, me llevo grandes aprendizajes para la vida personal y profesional.

Gratitud a todos por ser parte de este viaje, por creer en mi en esa versión que nunca dejo de soñar y que hoy recoge con emoción el fruto de ese esfuerzo.

Evelyn Katherine Lopez Freire

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la luz necesaria para superar cada desafío y llegar hasta aquí, cumpliendo una meta más en mi vida.

A mis padres, Jeovanny y Gisenia, gracias por cada llamada, cada mensaje de aliento y esas palabras que aparecían justo cuando más las necesitaba. Gracias por su esfuerzo incansable, su dedicación y amor incondicional. Por creer en mí incluso en los momentos en que yo dudaba, y por enseñarme, con su ejemplo, que los sueños se alcanzan con trabajo, constancia y corazón.

A mis hermanos, Anthony y Andrés, gracias por permitirme compartir mi vida con ustedes, por ser mi compañía, mi impulso y mi refugio en esta etapa tan importante. A mis abuelitos, por su amor infinito, por cada bendición con la que empezaba mi semana y por enseñarme el valor de la familia a través del cariño y el ejemplo.

A mi Enmita, mi ángel guardián, que aunque ya no está físicamente, sé que desde el cielo me ha guiado y protegido en cada paso; su presencia ha sido mi bendición constante.

A mis tíos, gracias por estar siempre cerca, incluso en los momentos más simples, pero también en los silencios, en los detalles que marcan la diferencia. Su compañía ha sido constante, discreta y valiosa desde mis primeros pasos hasta este logro que hoy comparto con todo mi corazón.

Agradezco profundamente a mi tutora, la Mgs. Alejandra Sarmiento, por su guía, paciencia y compromiso durante este proceso. Gracias por acompañarme desde el primer día con su orientación clara y apoyo constante.

A todos mis docentes, quienes no solo compartieron sus conocimientos, sino también sus experiencias de vida, convirtiéndose en referentes y motivación para seguir adelante, marcando mi camino académico y personal.

A mi querida Universidad Nacional de Chimborazo, por abrirme las puertas y brindarme experiencias que guardaré siempre con cariño. A mis compañeros, con quienes compartí aprendizajes, risas, retos y momentos que hoy se convierten en recuerdos valiosos. En especial, a mi compañera de tesis, amiga y roomie, gracias por caminar a mi lado desde primer semestre y hacer de este viaje algo más llevadero. Y a mí Fer, por los momentos compartidos, por estar en los días buenos y también en los no tan buenos. Ustedes dos han sido parte esencial de este cierre de etapa.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, fueron parte de este proceso. A quienes me acompañaron sin saber cuánto significaba su presencia, a los que me tendieron la mano sin pedir nada a cambio, y a quienes, con pequeños gestos, se convirtieron en mi sustento emocional.

Gracias infinitas por creer en mí. Esta meta también es suya.

Kerly Stephanie Alvarez Laguna

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORIA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN..... 18

OBJETIVOS..... 22

Objetivo General..... 22

Objetivos Específicos..... 22

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 23

Abuso Sexual..... 24

Definición de Abuso Sexual Infantil y Adolescente..... 24

Características..... 24

Modelo Traumatogénico de Finkelhor y Browne 26

Sexualización Traumática..... 26

Traición..... 26

Indefensión..... 26

Estigmatización..... 26

Factores de Riesgo 26

Factores Socioculturales..... 27

Creencias de la Superioridad de los Hombres..... 27

Desigualdad de Género..... 27

Elección de Pareja.....	27
Mensajes en los Medios de Comunicación.	27
Autoridad y Obediencia en la Crianza.	27
Tolerancia Comunitaria al Abuso Infantil.	27
Consumo de Pornografía Infantil.....	27
Factores Individuales.....	28
Factores Individuales de Adultos.....	28
Factores Individuales Niños, Niñas y Adolescentes.	28
Factores Familiares	28
Comunicación Deficiente.....	28
Distancia Emocional.	28
Tendencia a Guardar Secretos.	28
Violencia en el Entorno Familiar.....	28
Familias reconstruida o multiparentales.	28
Familias monoparentales.	28
Factores de Protección	29
Tipos de Abuso Sexual.....	29
Abuso Sexual Físico.	29
Abuso Sexual Verbal y Psicológico.....	29
Explotación Sexual Infantil.....	29
Pornografía.....	29
Trata de Niñas, Niños y Adolescentes con Fines de Explotación Sexual Comercial. ..	30
Grooming y Abuso en Entornos Digitales.	30
Características de un Perpetrador de Abuso.....	30
Consecuencias del Abuso Sexual.....	31
Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual en la Niñez.....	33
Consecuencias Emocionales.	33

Consecuencias Conductuales.....	33
Consecuencias Cognitivas.	34
Consecuencias en el Ámbito Familiar.	34
Consecuencias en el Ámbito Social.....	34
Consecuencias en el Ámbito Educativo.....	35
Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual en la Adolescencia.....	35
Consecuencias Emocionales.	35
Consecuencias Conductuales.....	36
Consecuencias Cognitivas.	36
Consecuencias en el Ámbito Familiar.	36
Consecuencias en el Ámbito Social.....	36
Consecuencias en el Ámbito Educativo.....	36
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	37
Tipo de Investigación.....	37
Nivel de Investigación.....	37
Estrategias de Búsqueda.....	37
Extracción de Datos	38
Selección de los Estudios	38
Evaluación de la Calidad.....	42
Consideraciones Éticas.....	49
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	69
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFÍA	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Criterios de Selección de Documentos Científicos	38
Tabla 2	Criterios de Exclusión de Documentos Científicos	40
Tabla 3	Criterios Basados en el CRF-QS para Determinar la Calidad Metodológica	42
Tabla 4	Calificación de la Calidad Metodológica de los Documentos Científicos	44
Tabla 5	Tipo de Abuso Sexual Infantil.....	50
Tabla 6	Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Diagrama de Flujo PRISMA 2020</i>	41
---	----

RESUMEN

El abuso sexual infantil en niños y adolescentes es una grave vulneración de los derechos de cada uno de ellos, genera consecuencias a nivel psicológico que pueden mantenerse durante toda la vida. Esta investigación tiene como objetivo principal analizar las consecuencias psicológicas y el abuso sexual infantil en la niñez y adolescencia. En ese contexto se trata de una investigación de tipo bibliográfica y nivel descriptivo. Para sustentar la investigación, se seleccionaron 20 artículos científicos publicados entre los años 2015-2025, extraídos de las bases de datos como: Scopus, Web of Science, Pub Med, Scielo. Pro-Quest, se utilizaron operadores booleanos y palabras claves relacionadas con el abuso sexual infantil. La metodología siguió el enfoque PRISMA para realizar la depuración y evaluación de los artículos, excluyendo aquellos que no cumplen con los requisitos establecidos. Además, la calidad metodológica se evaluó a través de la escala de valoración de la calidad metodológica de artículos científicos cuantitativos CRF-QS (critical review form-quantitative studie) el cual consta de ciertos parámetros que deben cumplirse para que los artículos formen parte de la investigación. Los resultados indican que el abuso sexual es una de las formas más severas de violencia determinando que los actos que implican contacto físico directo o penetración representan mayores porcentajes en los menores, en cuanto a las consecuencias se determinó que el abuso sexual trae consecuencias psicológicas relacionadas con la conducta, la construcción de la personalidad, a nivel emocional, alteraciones cognitivas, riesgo suicida e influye al bienestar psicológico en general afectado a varias esferas en la que se desarrollan los niños, niñas y adolescentes.

Palabras clave: abuso sexual infantil, adolescentes, consecuencias psicológicas, tipos de abuso.

ABSTRACT

Child sexual abuse of children and adolescents is a serious violation of their rights. It generates lasting psychological consequences. The primary objective of this research is to examine the psychological impacts during childhood and adolescence. The study uses a bibliographic and descriptive approach. To support the research, 20 scientific articles were selected for review. These were published between 2015 and 2025 in databases such as Scopus, Web of Science, PubMed, Scielo, and ProQuest. The selection used Boolean operators and keywords on child sexual abuse. The methodology applied the PRISMA approach to screen and evaluate articles. Studies that did not meet requirements were excluded. The CRF-QS (Critical Review Form-Quantitative Study) scale measured the methodological quality of quantitative articles. This scale includes specific parameters for article inclusion. The results show that sexual abuse is among the most severe forms of violence. Acts involving direct physical contact or penetration have higher rates among minors. Psychological consequences include behavioral and personality changes, emotional difficulties, cognitive changes, suicide risk, and wide impacts on psychological well-being.

Keywords: child sexual abuse, adolescents, psychological consequences, types of abuse.



Reviewed by:

Mgs. Jessica María Guaranga Lema

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0606012607

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2016), el abuso sexual infantil y adolescente es definido como un acto sin consentimiento que “ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor o la gratificación de un observador” (p. 9). Considerado como una de las expresiones más graves de violencia.

Este fenómeno incluye “interacciones con y sin contacto físico” como caricias excesivas, frotamientos, besos sexuales, penetración, exhibicionismo, exposición a pornografía, comentarios lascivos, grooming, entre otros (UNICEF, 2016; 2017a; 2024a). Se vulnera la integridad, intimidad y privacidad, generando daños irreparables en la salud física, psicológica y moral, con cicatrices que pueden perdurar toda la vida.

El abuso sexual produce diversos síntomas como ansiedad, depresión y estrés postraumático, estos trastornos se correlacionan con la duración y gravedad del abuso y se interrelacionan de forma moderada. En el caso de las víctimas, se vincula con baja autoestima y menos satisfacción con la vida, generando con mayor frecuencia la aparición de ideación suicida e intentos autolíticos. Lo cual conlleva un rendimiento social y funcional precario incluso antes del debut de la enfermedad, también se pueden desarrollar trastornos de conducta alimentaria, especialmente bulimia nerviosa y trastornos conversivos (Real et al., 2023).

Las consecuencias de estas vulneraciones impactan en el bienestar de las víctimas, limitan su capacidad para desarrollarse plenamente y alcanzar una vida en la que puedan reconocerse y respetar a los demás. Los niños y adolescentes que se desarrollan en ambientes confiables y seguros tienen grandes oportunidades de dar a conocer sus potencialidades y también de construir una visión integrada de sí mismo. Las víctimas de abuso sexual enfrentan desafíos significativos, por lo que es importante el apoyo de profesionales que brinden estrategias relacionadas con las consecuencias de la exposición asociado con el abuso (Aguilera, 2021).

Las consecuencias psicológicas suscitadas a partir del abuso sexual infantil pueden conservarse a lo largo del ciclo de la vida y manifestarse en la edad adulta. En el caso de los adolescentes suelen vincularse con problemas de conducta, conflictos familiares y dificultades académicas. A nivel social, el impacto se refleja en el aumento de los costos para el tratamiento integral de las víctimas y sus familias por parte de los sistemas judiciales y de salud (Blades, 2021).

Un informe emitido por la UNICEF (2024b) revela que el abuso sexual contra los infantes es una problemática:

Extendida que traspasa fronteras geográficas, culturales y económicas. Según los datos presentados África Subsahariana registra el mayor número de víctimas, con 79 millones de niñas y mujeres afectadas es decir el 22% de la población. Le siguen Asia Oriental y Sudoriental con 75 millones (8%), Asia Central y Meridional con 73 millones 9%, Europa y América del Norte con 68 millones 14%, América Latina y el Caribe con 45 millones (18%), Norte de África y Asia Occidental con 29 millones 15% y Oceanía con 6 millones de víctimas 34% (p. 1).

Otro informe de la misma organización, publicado en el mismo año en Nueva York, señala que, si bien las niñas y las mujeres representan la mayoría de los casos documentados de abuso sexual, los datos también revelan que “los niños varones y hombres son víctimas sexuales” en una proporción significativa. Se estima que entre “240 y 310 millones de niños y hombres aproximadamente 1 de cada 11 han sufrido violaciones o abusos sexuales durante su infancia. Esta cifra aumenta entre 410 y 530 millones cuando se incluyen formas de abuso sin contacto físico” (UNICEF, 2024c, p. 2).

En Ecuador, según datos de la UNICEF (2017a), el 65% de los casos de abuso sexual son perpetrados por familiares o personas cercanas al entorno de las víctimas, lo que evidencia una vulnerabilidad crítica dentro de espacios que deberían ser seguros. De estos agresores familiares cerca del 40% reincidieron en múltiples ocasiones con la misma víctima, y el 14% lo hicieron de manera sistemática.

El mayor desafío radica en el silencio que rodea a las víctimas y la limitada respuesta judicial frente a los casos denunciados. En el país, apenas el “15% de los casos de abuso sexual son denunciados y únicamente el 5% culmina con una sanción al agresor”. Esta situación no solo perpetúa la violencia, sino que también garantiza su protección y acceso a la justicia (UNICEF, 2017b, p. 1).

En el municipio de Ávila-Cuba, se investigaron las consecuencias psicológicas en adolescentes víctimas de abuso sexual, la muestra conformada por 21 adolescentes del sexo femenino, con edades entre 12 y 15 años, siendo el abuso lascivo el delito más frecuente. El estudio evidenció la presencia de diversas consecuencias psicológicas, destacando principalmente alteraciones en las dimensiones conductuales con un marcado desajuste en la esfera escolar 80,95%, en el área social con un déficit en habilidades sociales 76,19% y

en la dimensión sexual 71,43%, observándose un conocimiento sexual precoz e inapropiado para la edad, así como problemas de identidad sexual (Torres et al., 2015).

En el estudio realizado en Tarija-Bolivia por Blades (2021), se describen las repercusiones cognitivas del abuso sexual en niños y adolescentes, se identificó que el 24% de las víctimas presenta diferentes grados de deficiencia mental, de los cuales el 21% corresponde a mujeres niñas o adolescentes, otro 21% de la población estudiada manifiesta una personalidad inhibida o introvertida socialmente, en el 13% se evidenció ingenuidad o inmadurez emocional, un 18% presenta ansiedad expresada a través de sentimientos de vergüenza, culpa, miedo, al castigo o temor a la pérdida del afecto del agresor. Además, el 15% de las víctimas experimentan, sentimientos de desprotección y desamparo; a medida que comprenden el significado del abuso.

El estudio realizado en Quito, Ecuador por Portilla (2021), con una muestra de 610 víctimas, evidencia que los agresores ejercen manipulación psicológica, lo que genera en los menores sentimientos de culpa y confusión. El 80% presenta síntomas depresivos y el 85% ansiedad; además, más de la mitad muestra baja autoestima y el 75% cambios bruscos de comportamiento. Se determinó comportamientos agresivos en el 58%, aislamientos en el 47%, bajo rendimientos escolar en el 46%, problemas de sueño en el 38%. Un 20% desarrolla conductas sexuales precoces, aunque en el 44% de los casos no se indaga este aspecto. El 12% muestra trastorno de estrés postraumático y finalmente el 11% ansiedad, lo cual denota un gran impacto emocional del abuso sexual infantil.

El entender cada una de las consecuencias psicológicas que produce el abuso sexual en la infancia como también en la adolescencia es importante para así dimensionar su verdadero impacto de estos actos en las víctimas. Este tipo de violencia afecta la parte emocional, la manera de pensar, el comportamiento y las relaciones con la familia, la escuela y la comunidad.

Al conocer estos efectos da lugar a crear estrategias de prevención e intervención que respondan a las necesidades de cada una de las personas afectadas tanto en entornos clínicos como comunitarios. Además, brinda herramientas para de esta manera mejorar las leyes y políticas públicas que buscan proteger niños, niñas y adolescentes. La gravedad de esta problemática deja claro que no basta con solo actuar después del daño, sino que también es necesario prevenirlo generando un cambio cultural que promueva entornos seguros como también asegurando el acceso a establecimientos de salud en los cuales se promueva la salud mental.

Las secuelas del abuso sexual pueden acompañar a la víctima durante toda la vida, afectando su autoestima, relaciones y bienestar en general. Sin embargo, muchos de ellos no reciben la ayuda adecuada, ya sea por la falta de recursos, por miedo a ser juzgados o por desconocimiento. Por lo que es esencial trabajar en la prevención, fortaleciendo la educación en derechos sexuales, fomentando el dialogo abierto sobre el tema en escuelas, familias y comunidades.

Los programas educativos en escuelas y comunidades cumplen un papel clave en la detección temprana de casos y la protección de los menores. Al implementar acciones coordinadas y sostenidas pueden contribuir a la reducción de este fenómeno y la disminución de sus efectos, favoreciendo una sociedad más consciente y comprometida. En este sentido, la presente investigación busca generar evidencia que sirva como base para el desarrollo de protocolos de intervención especializada y efectiva, con el objetivo de ofrecer una atención integral y construir entornos libres de violencia sexual.

La realización de la revisión bibliográfica sobre las consecuencias psicológicas en las víctimas de abuso sexual tanto en niños como adolescentes resulta factible debido a una adecuada organización y recursos con los que se dispone para su desarrollo. El proyecto será llevado a cabo por dos estudiantes, esto garantiza una gestión eficiente del tiempo, recursos y una colaboración productiva y enriquecedora. Esta dinámica de trabajo en equipo permite distribuir equitativamente, optimizar el proceso de búsqueda, selección y el análisis de la información relevante.

Los investigadores tendrán acceso a bases de datos académicas, bibliotecas digitales, y otras fuentes científicas confiables, lo que facilitará el proceso de recopilación de estudios actualizados y pertinentes a la temática. La disponibilidad de estos recursos permite obtener una base sólida de evidencia científica para sustentar los hallazgos de la revisión.

De esta manera se fomenta el intercambio de ideas y perspectivas, lo que contribuye a un enfoque más integral y profundo del estudio. Cada integrante aportará sus habilidades y conocimientos específicos, para realizar un análisis más completo y riguroso. Esta sinergia fortalece la calidad del trabajo brindando un aporte esencial en la población, permitiendo identificar y sintetizar adecuadamente los efectos psicológicos que enfrentan las víctimas de abuso sexual. Así como las implicaciones que estos traumas pueden tener.

En conjunto, los factores mencionados evidencian que el desarrollo de esta revisión bibliográfica no solo es viable, sino también importante para lograr un trabajo académico significativo y con impacto en la comprensión de una problemática social de alta relevancia.

Por lo anotado, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas asociadas al abuso sexual infantil en la niñez y adolescencia?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar el abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia, sus principales tipos y las consecuencias que producen en las víctimas.

Objetivos Específicos

- Identificar los tipos de abuso sexual infantil en la niñez y adolescencia.
- Describir las consecuencias psicológicas que se producen a causa del abuso sexual en niños y adolescentes.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

Un estudio realizado por Adanda et al. (2023) titulado “La relación entre el abuso sexual infantil y los trastornos alimentarios entre adolescentes afroamericanos en Estados Unidos”, tuvo como objetivo determinar la relación entre abuso sexual y los trastornos alimenticios, con una metodología cuantitativa transversal, con una muestra de 824 adolescentes. Como resultado se obtuvo que el 3,5% de los participantes reportaron antecedentes de ASI, de estos el 5,6% reportó una TCA además se describen otros trastornos psiquiátricos en particular ataques de pánico presentes en el 44,8%. Este estudio concluye que no existe una asociación directa entre las variables estudiadas, pero si entre el ataque de pánico.

Una investigación realizada en México, titulada “Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia”, tuvo como objetivo evaluar la historia de abuso sexual infantil y su asociación con algunas manifestaciones clínicas en mujeres con depresión mayor. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal; con una muestra de 71 mujeres, de las cuales 53,5% han sufrido alguna forma de ASI. Los resultados indicaron que el 68% presentaba riesgo suicida, el 39,4% trastorno de ansiedad generalizada, el 34,2% trastorno de pánico, el 23,6% trastorno de ansiedad social y el 15,7% agorafobia. Se concluye que, no existen diferencias clínicas significativas, sin embargo, se destaca que las mujeres con depresión mayor corren mayor riesgo suicida (Ortiz et al., 2018).

Caballero (2022) en su estudio titulado “Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta”, realizado en Colombia, tuvo como objetivo cuantificar la asociación entre abuso sexual y el estrés postraumático, depresión y riesgo suicida en adolescentes. La metodología evidenciada fue observacional, analítica y transversal, la muestra estuvo conformada por 1.462 adolescentes, quienes fueron evaluados mediante el cuestionario de Victimización Juvenil, el índice de Bienestar General, la Escala Breve Davidson y la escala (CES-D-IS). Los resultados obtenidos demostraron que el abuso sexual se asoció con un incremento del 17,9% y un 19,5% de riesgo de estrés postraumático, depresión y suicidio, esto denota efectos devastadores a largo plazo en la salud mental de las víctimas.

Portilla (2021), en su estudio titulado “Análisis de las consecuencias psicológicas en niños y niñas víctimas de abuso sexual” desarrollado en Quito, Ecuador tuvo como objetivo describir las consecuencias psicológicas, en la Fiscalía General del Estado entre 2010 y 2018. El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal y retrospectivo. La muestra incluye

610 informes periciales psicológicos de la Unidad de Atención de Peritaje Integral. Las consecuencias psicológicas más comunes fueron: síntomas de ansiedad (85,2%), depresión (80,2%), baja autoestima (56,6%) y trastornos de estrés postraumáticos (12,1%). Se evidencia un fuerte impacto psicológico en las víctimas, lo que resalta la necesidad de programas de intervención y seguimiento.

Abuso Sexual

Definición de Abuso Sexual Infantil y Adolescente. Se considera el abuso sexual como cualquier actividad de tipo sexual hacia un menor, llevada a cabo por una o varias personas de cualquier edad, el objetivo de los perpetradores es sentir placer sexual, estos actos pueden darse con o sin consentimiento, con penetración y sin penetración, con violencia y sin violencia, con contacto físico y sin contacto físico, en muchos de estos actos se usa la fuerza y puede ser una ventaja las condiciones de la edad, indefensión u otro tipo de poder que pueda existir sobre la víctima (Nuñez, 2018).

Por otra parte, la UNICEF (2016) considera al abuso sexual infantil como la participación de un niño, niña o adolescente en actividades sexuales que no comprende completamente y para las cuales no está preparado con relación a su nivel de desarrollo, además de que no pueden brindar un consentimiento.

Esta forma de abuso puede llevarse a cabo por contactos o interacciones en las que el menor es utilizado como medio de estimulación sexual, esto puede ocurrir por parte de un adulto, un tercero, o incluso otro menor que sea significativamente mayor o ejerza mayor poder sobre la víctima. Su objetivo principal es satisfacer las necesidades sexuales, emocionales o de dominio del perpetrador, se ha identificado tres principales formas de abuso sexual infantil: el que ocurre sin contacto físico, como amenazas, acoso verbal, exposición forzada a pornografía o solicitud de favores sexuales; el que implica contacto físico, como la violación o agresión sexual; y el que involucra contacto físico sin llegar a relaciones sexuales, incluyendo tocamientos o caricias con fines sexuales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Características. Según Rozanski (2023), el abuso sexual infantil puede presentar las siguientes características:

- El secreto suele mantenerse dentro del entorno familiar o cercano, lo cual impide la denuncia y retrasa la intervención.

- Las víctimas de abuso experimentan una mezcla de emociones como ira, confusión, culpa, cariño, miedo y furia, lo que convierte su vivencia en un verdadero enigma emocional.
- La violencia física y emocional, acompañada de amenazas, refuerza el silencio de las víctimas, especialmente cuando el abuso ocurre dentro del núcleo familiar, facilitando el encubrimiento del agresor.
- La responsabilidad es únicamente del abusador, pero en muchos casos la gravedad del hecho lo desvirtúa y lo que contribuye a su normalización dentro de algunas familias.
- Se da la manipulación psicológica lo cual es una herramienta usada por el agresor que mantiene de esa manera el control sobre la víctima.
- La vulnerabilidad de la víctima permite al agresor dominarla y silenciarla, satisfaciendo sus deseos a expensas del bienestar de los niños y adolescentes.
- Falta de respaldo institucional y familiar agrava los daños provocando consecuencias psicológicas duraderas e incluso irreparables.

Indicadores de Abuso sexual. Se observa indicadores específicos que levantan sospecha de que un menor ha sido víctima de abuso sexual, estos indicadores pueden evidenciarse según Fiscalía General del estado (2017) cuando:

- El niño hace referencia a una situación de abuso relacionados con el ámbito sexual.
- Lesiones que se presentan en el área genital o anal,
- Presencia de infecciones de transmisión sexual, es decir que haya ocurrido a través del abuso sexual,
- Sangrado presente ya sea en el área genital o anal.
- Embarazo a temprana edad
- Ropa interior con manchas de sangre o rota.
- Juegos sexuales inadecuados en los niños, esto ocurre cuando los menores tratan de replicar lo que están atravesando.

Causas. Aunque hay muchos factores que facilitan el abuso en distintos contextos, el abuso no siempre ocurre hasta que aparece un elemento que actúa como detonante. A veces basta con una oportunidad, por ejemplo, una reunión familiar donde no hay

supervisión, uso de alcohol o drogas que reducen los frenos inhibidores o situaciones de crisis familiar como una enfermedad, una pérdida importante problemas económicos, que alteran la dinámica familiar y genera escenarios de abuso, otro de los factores que también puede incluir es el consumo de pornografía infantil (Alvaré y Mendoza, 2020).

Modelo Traumatogénico de Finkelhor y Browne

Este modelo propone cuatro factores que se encuentran como base del desarrollo de la sintomatología y desestructuración que sufren las víctimas de abuso sexual, la conjugación de estas cuatro dinámicas según estos autores hace único al trauma en este tipo de agresión, estas dinámicas se asocian con varios síntomas y algunos pueden estar relacionados con más de una de estas dinámicas propuestas a continuación por Finkelhor y Browne (1985):

Sexualización Traumática. Hace referencia a un proceso en el cual el niño se conforma y desarrolla de manera inapropiada y disfuncional, esto genera conductas sexuales que pueden ser prematuras o también compulsivas, también puede causar confusión en la identidad del menor y en las normas sexuales, además asociarse con emociones negativas o distorsionadas con el sexo.

Traición. Se da cuando la persona a la cual se la consideraba como figura de confianza daña al menor y este de esa manera descubre el engaño. Esto como consecuencia provoca dolor, depresión, dependencia y dificultades para confiar, además esto puede derivar hostilidad, aislamiento y problemas en relaciones íntimas a futuro.

Indefensión. Surge cuando la voluntad y el espacio corporal del menor son invadidos en reiteradas ocasiones, esto genera miedo, ansiedad, depresión, problemas relacionados con el aprendizaje, y en riesgo de revictimización, finalmente algunos menores desarrollan conductas de control o agresión como forma de compensar el trauma vivido.

Estigmatización. Cuando el menor recibe mensajes de vergüenza, culpa o maldad por parte del agresor o del entorno que le rodea, esto puede reforzarse con el secreto del abuso lo que ocasiona en los menores baja autoestima, consumo de sustancias e incluso puede llegar al suicidio.

Factores de Riesgo

El abuso sexual responde a múltiples causas, existen factores que facilitan y otros denominados factores precipitantes, que son eventos o circunstancias que desencadena directamente el abuso. Según el Plan Internacional del Ecuador (2018) estos factores pueden clasificarse de la siguiente manera:

Factores Socioculturales

Creencias de la Superioridad de los Hombres. En muchas sociedades se promueve la idea de que los hombres ocupan una posición superior, mientras que mujeres, niños y niñas deben someterse a sus demandas. Esta visión fomenta el abuso de poder, normalizando comportamientos abusivos como parte de las relaciones cotidianas.

Desigualdad de Género. Los roles de género siguen estando muy marcados en la sociedad. Todavía se cree que los hombres no deben mostrar emociones o debilidad, y que sus necesidades sexuales son más importantes que las de los demás, incluso cuando eso implica pasar por encima del consentimiento o bienestar de otras personas.

Elección de Pareja. En algunas culturas, todavía es común que los hombres elijan como pareja a mujeres jóvenes sumisas. Esto se acepta sin preguntarse si ambas partes realmente están en condiciones de consentir de forma libre y consciente una relación.

Mensajes en los Medios de Comunicación. Muchas veces, los medios refuerzan estereotipos negativos, mostrando a las mujeres jóvenes como objetos de deseo en lugar de retratarlas como personas con derechos y dignidad. Esto contribuye a que se normalice su sexualización.

Autoridad y Obediencia en la Crianza. A muchos niños se les enseña a no cuestionar a los adultos, quienes son vistos como figuras de autoridad absolutas. Esto los hace más vulnerables ante situaciones de abuso, ya que sienten que no tienen derecho a decir “no” o a contar lo que les pasa.

Tolerancia Comunitaria al Abuso Infantil. En algunas comunidades no se reconoce como abuso el hecho de tener relaciones sexuales con menores. Hay hombres que incluso creen tener derecho sobre el cuerpo de sus hijos o hijas, como si fueran de su propiedad.

Consumo de Pornografía Infantil. Este tipo de contenido puede reforzar en los agresores la idea de que tener relaciones con menores está bien. Además, puede actuar como un estímulo que los impulsa a cometer el abuso.

Además, Apraez (2015), en su estudio refiere que en el entorno social del menor pueden aparecer personas con conductas sospechosas como regalar cosas sin motivo, emitir mensajes que resulten confusos o con doble intención hacia el niño o adolescente. De igual manera señala que pueden existir personas con dificultades para relacionarse con otros adultos, que muestren actitudes poco empáticas, con baja capacidad de autocontrol o agresivos con quienes considera más débiles. Siendo estas señales de alerta.

Factores Individuales

Factores Individuales de Adultos. Algunos adultos, por su historia de vida marcada por el machismo, el maltrato o incluso el abuso, no protegen adecuadamente a los menores, o incluso pueden llegar a ser agresores (Alvaré y Mendoza, 2020).

Factores Individuales Niños, Niñas y Adolescentes. Los agresores suelen buscar víctimas que sean más fáciles de manipular niños retraídos, con carencias afectivas, sin apoyo familiar, con alguna discapacidad o tan pequeños que no pueden comprender ni explicar lo que les ocurre (Franco et al., 2020).

Factores Familiares

Comunicación Deficiente. Cuando en casa no se habla abiertamente de lo que pasa, los niños no saben cómo protegerse ni a quién acudir si viven una situación de abuso (Alvaré y Mendoza, 2020).

Distancia Emocional. En familias donde no hay muestras de afecto o no se comparten emociones, los niños se sienten solos, poca valoración y desprotegidos, lo que los vuelve más vulnerables (Canela et al. 2021).

Tendencia a Guardar Secretos. Si los niños crecen en un ambiente donde se les enseña a callar y a guardar secretos, es más probable que no vean raro que adulto les pida ocultar un acto abusivo (Alvaré y Mendoza, 2020).

Violencia en el Entorno Familiar. Los niños que viven o presencian violencia en casa tienden a normalizar situaciones de maltrato, lo que los lleva a no contar lo que les pasa por miedo o vergüenza (Canela et al., 2021).

Es importante señalar que Apraez (2015) indica dos tipos de estructura familiar que se relaciona con mayor riesgo de abuso:

Familias reconstruida o multiparentales. Cuando el niño no vive con ambos padres biológicos y un tercero como el padrastro asume el rol de figura paterna. Vivir con un padrastro aumenta cinco veces más el riesgo de sufrir abuso.

Familias monoparentales. Cuando un niño vive con uno de los padres, pero este pasa muchas horas fuera de casa por motivos laborales. Al quedar al cuidado de vecinos, familiares o incluso solos, los niños pueden recibir atención o afecto de adultos con intenciones abusivas.

Factores de Protección

Hay elementos que ayudan a prevenir el abuso y a fortalecer el desarrollo sano de niñas, niños y adolescentes. Según Rojas (2020), entre ellos están:

- Tener una buena autoestima, construida desde un apego seguro.
- Aprender a valorar su cuerpo.
- Poder expresar lo que sienten.
- Tener espacios de comunicación abierta en casa.
- Saber decir “no” y respetar sus propios límites.

Tipos de Abuso Sexual

Existen varios tipos de abuso sexual, Franco et al. (2020) propone la siguiente clasificación:

Abuso Sexual Físico. El abuso sexual físico implica cualquier contacto corporal no consensuado y de naturaleza sexual entre el agresor y la víctima. Engloba actos como la penetración vaginal, anal o bucal, las caricias inapropiadas, tocamientos, besos forzados o cualquier otra acción de índole sexual que involucre el cuerpo del niño o adolescente con fines de gratificación sexual de quien comete este acto.

Abuso Sexual Verbal y Psicológico. Hace referencia a aquellas conductas de índole sexual que no implican contacto físico, pero produce afectación al bienestar emocional y psicológico de la víctima. Incluye comentarios sexuales explícitos, insinuaciones inapropiadas, amenazas relacionadas con actos sexuales, exhibicionismo, voyerismo, exposición forzada a contenido pornográfico o cualquier otra forma de manipulación emocional con fines sexuales.

Los actos de explotación y abusos sexuales infringen las reglas y normas jurídicas internacionales universalmente reconocidas, se considera que tales actos constituyen una falta grave, que puede ser motivo de sanciones disciplinarias. UNICEF (2020) hace referencia otros tipos de abuso sexual en los cuales se incluye:

Explotación Sexual Infantil. La explotación sexual ocurre cuando un grupo de personas o una persona involucra a niñas, niños o adolescentes en actos sexuales para satisfacción propia o de otras personas a cambio de cualquier tipo de beneficio, dinero, protección, regalos. Es una flagrante violación de los derechos humanos.

Pornografía. Implica toda representación, por cualquier medio de un niño, niña o adolescente dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas. Hace mención a

la exhibición de sus partes genitales con fines primordialmente sexuales. Esto puede incluir fotografías, videos, revistas, dibujos, películas, archivos informáticos, grabaciones de audio, negativos fotográficos, diapositivas. Las nuevas tecnologías informáticas han facilitado y abaratado la producción de videos, así como la distribución de estos.

Trata de Niñas, Niños y Adolescentes con Fines de Explotación Sexual Comercial.

Se refiere a la captación, el transporte, traslado, acogida o la recepción de niñas, niños y/o adolescentes para su explotación sexual. Esta puede darse de un país a otro, o sea con traspaso de fronteras nacionales, o de una región a otra de un mismo país. Todo medio utilizado como el engaño, la coerción, la amenaza. La trata interna generalmente ocurre de áreas rurales hacia áreas urbanas, hacia áreas turísticas o hacia áreas donde se encuentran emprendimientos productivos con población principalmente masculina.

Grooming y Abuso en Entornos Digitales. El grooming comprende diferentes niveles de interacción y peligro, que van desde conversaciones de índole sexual y la obtención de material íntimo hasta la concreción de encuentros sexuales. Esta práctica ha evolucionado en el ámbito digital dando lugar al denominado grooming (abuso sexual en línea). Esta forma delictiva de acoso consiste en que un adulto establece contacto con un niño, niña o adolescente con el propósito de ganarse su confianza, para luego involucrarlo en actividades de carácter sexual. Durante este proceso, el agresor busca aislar gradualmente al menor de su red de apoyo, creando un entorno de secretismo e intimidad (Save the Children, 2023).

Características de un Perpetrador de Abuso

No existe un único perfil de abusador sexual. Pueden ser de cualquier clase social, tener diferentes niveles de educación, vivir en el campo o en la ciudad, pertenecer a cualquier religión, edad u orientación sexual. Muchos de ellos tienen dificultades para relacionarse con adultos, por eso dirigen sus actos hacia menores (Ozerinjauregi, 2015).

Según Hernández et al. (2012), también influyen factores psicológicos y del entorno en la infancia del agresor. Muchos han vivido situaciones de maltrato o abuso, desarrollando mecanismo de defensa dañinos como baja autoestima, ideas distorsionadas y creencias erróneas sobre el afecto y la sexualidad. También suelen venir de familias disfuncionales o vivir en condiciones económicas difíciles.

Consecuencias del Abuso Sexual

Según Save the Children International (2019), las consecuencias del abuso sexual varían por múltiples factores entre estos se encuentran: la individualidad de la víctima, es decir sus características personales como su historia de vida, nivel de madurez, estado emocional y forma particular de afrontar experiencias difíciles, así como su capacidad de resiliencia, la frecuencia del abuso, la relación con el agresor y el nivel de apoyo familiar y legal con el que cuente.

Mebarak et al. (2023) señala que el abuso sexual genera consecuencias a nivel físico, psicológico, emocional y social. Incluye alteraciones fisiológicas, lesiones físicas, trastornos del sueño, infecciones de transmisión sexual, dificultades en la autopercepción, afectaciones en las relaciones interpersonales, conductas sexuales, síntomas de estrés postraumático, baja autoestima, conductas suicidas y consumo problemático de sustancias.

Por otra parte, Herman (1992) en su obra “Trauma y recuperación” hace referencia al abuso sexual infantil como un trauma complejo en la que existe alteraciones a nivel emocional, alteraciones en la autopercepción y también dificultades en mantener relaciones, además de que no implica solo un daño físico, sino que también existen un daño en el sentido de seguridad y control que como ser humano necesita para poder desarrollarse.

Otra de las consecuencias se asocia con la sexualidad, la cual hace referencia a las dificultades que se dan en la socialización sexual, la existencia de confusión relacionada con las normas sociales entre el acto sexual y el amor, además la asociación negativa con las actividades sexuales y las sensaciones de excitación como también la aversión a la intimidad, cuando las primeras experiencias sexuales se manifiestan de manera violenta, se vincula a los afectos y se expresa posteriormente de manera negativa (Colombé, 2020).

Dentro de las consecuencias del abuso sexual también se encuentran los trastornos de conversión que según el CIE-10 los define como aquellos trastornos en los que se da una “pérdida parcial o completa de la integración normal entre ciertos recuerdos del pasado, conciencia de la propia identidad, ciertas sensaciones inmediatas y el control de movimientos corporales” (p.124).

Pavez et al. (2018), señala que los trastornos de conversión se presentan con mayor frecuencia alrededor de los 20 y 60 años, siendo poco común en menores de 10 años. Destaca que la incidencia en la población infantil es más alta cuando existen antecedentes de abuso sexual o físico. En cuanto a la etiología, los autores proponen una perspectiva psicodinámica, consideran que estos trastornos son una reacción ante un estresor, el mismo que generaría

un mecanismo de emergencia a nivel consciente de conflictos que han sido altamente traumáticos que han sido reprimidos en el inconsciente, generando de esta manera un alivio a dicha angustia.

Otra de las consecuencias que se resalta es la Alexitimia; Sifneos (1988), fue quien introdujo el término alexitimia y lo definió como la “dificultad para verbalizar las emociones” (p. 288). Fernández (2011), complementa este concepto desde un enfoque más clínico y se refiere como “un déficit comunicativo emocional asociado con el pensamiento operacional, alta impulsividad y copiosas sensaciones corporales” (p. 1). Es decir, las personas que sufren de alexitimia no pueden identificar y comunicar sus emociones.

En su investigación Hamel et al. (2024), determina que la alexitimia se presenta en adolescentes que han sido víctimas de cualquier tipo de trauma. Esta información es respaldada por el estudio de Dubé et al. (2024), el cual señala que manifiesta como un “mecanismo a través del cual se evita la angustia psicológica, sugiriendo que la emoción negativa intensa lleva a los niños a centrarse en estímulos eternos para reducir el sufrimiento psicológico”.

Villegas (2023), señala que las consecuencias del abuso sexual pueden ser duraderas y variar de una persona a otra, dentro de las principales afecciones hace referencia:

- Afectación a la capacidad de una persona para poder establecer relaciones saludables y funcionales, dificultades para confiar en los demás, en establecer límites saludables y también dificultades en experimentar intimidad emocional.
- Afectación negativa en la autoimagen y la autoestima de una persona, puede desarrollarse sentimientos de culpa, vergüenza y autoaversión.
- Esta experiencia también puede afectar la capacidad de una persona para poder establecer relaciones saludables y funcionales, dificultades en experimentar intimidad emocional.
- Cuando no existe un tratamiento adecuado las personas pueden recurrir a comportamientos autodestructivos como el consumo de sustancias, la automutilación o comportamiento suicida, evadiendo así su dolor emocional.
- Las personas que han experimentado abuso pueden tener dificultades para completar su educación y también dificultades en enfrentar responsabilidades cotidianas debido a los desafíos de salud mental y emocional.

- Las personas que han sido abusadas en la infancia pueden repetir estos patrones de abuso en sus relaciones o familias en la edad adulta, perpetuando así el ciclo del abuso.

Por otra parte, Finkelhor (1984) menciona que la afectación genera un profundo impacto en el desarrollo psicosocial, este no es un evento aislado más bien es un proceso que deja secuelas a nivel emocional, cognitivo dentro de las cuales la más frecuentes son la ansiedad, baja autoestima, distorsiones cognitivas sobre la sexualidad y dificultades relacionadas con la confianza.

Finalmente se destaca la violación de confianza que se produce al existir el abuso sexual lo cual es el núcleo del trauma, para la superación de este trauma es importante en primer lugar establecer seguridad, recordar y elaborar el trauma y finalmente reconectar con la vida y las relaciones, además de que es importante validar la experiencia y la necesidad de un entorno de apoyo estable para poder superar esta experiencia (Herman, 1992).

Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual en la Niñez

El abuso sexual infantil tiene profundas consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales que pueden manifestarse de manera diversa en cada niño, depende de factores como la edad, la duración del abuso, el vínculo con el agresor y el apoyo recibido tras el evento, entre otros (Fry et al., 2021).

Cantón y Cortes (2015) describen las siguientes consecuencias emocionales y conductuales.

Consecuencias Emocionales. Pueden presentar trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, irregularidades en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos debido a la inestabilidad del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal o lo que podría explicar los problemas emocionales de las víctimas. Además, Melgarejo et al. (2023) menciona que puede afectar negativamente la autoimagen y la autoestima de una persona, pueden desarrollar sentimientos de culpa, vergüenza y autoaversión. También corren mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud, como la depresión, la ansiedad, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y trastornos de la personalidad que interfieren significativamente en su calidad de vida.

Consecuencias Conductuales. Pueden presentar conductas agresivas, el síntoma más característico en las víctimas de este grupo de edad es la expresión de algún tipo de conducta

sexual como por ejemplo la masturbación excesiva o en público, regresión en el comportamiento, aislamiento o retraimiento, expresiones de agresividad e ira descontrolada, actos rebeldes, conductas de búsqueda de atención, estado constante de alerta, pérdida de control de funciones corporales. Guerra et al. (2017), describen como consecuencia conductual al desinterés en actividades previamente disfrutadas, cambios drásticos en el comportamiento, resistencia a asistir a la escuela, conductas de evitación, bajo rendimiento académico y manifestaciones de hiperactividad.

Consecuencias Cognitivas. Las víctimas de abuso sexual pueden llegar a presentar bajo rendimiento escolar debido a problemas de concentración y aprendizaje, trastornos de estrés postraumático, retraso en su desarrollo, distorsiones cognitivas, memorias intrusivas, alteración en la percepción del mundo, además entre los efectos cognitivos del abuso sexual en niños, se destaca la disociación como un mecanismo de defensa que se suele convertir en una clara desadaptación del individuo en el entorno (Villegas, 2023).

A nivel físico manifestaciones somáticas; modificaciones en la alimentación lo cual se manifiesta en trastornos alimentarios; pérdida de apetito; también están presentes las autolesiones o los frecuentes accidentes, alteraciones en el sueño incluyendo las pesadillas, falta de autocontrol, impacto en el crecimiento. Según la etapa del ciclo vital se presentan alteraciones en el desarrollo cognitivo adecuado, dolores crónicos, mayor susceptibilidad a enfermedades, la reducción de las defensas inmunológicas, deterioro de la imagen corporal, la presentación de desgarros heridas y hematomas (Navarro, 2019).

Consecuencias en el Ámbito Familiar. Existe una estimación de que la gran mayoría de los abusadores sexuales a menores se producen en la familia, convirtiéndose estos casos en los más traumáticos para las víctimas, lo que trae como consecuencia el desarrollo de sentimientos contradictorios entorno a la confianza, a la protección y al apego que tienen con los miembros de su familia. (Instituto superior de estudios psicológicos, 2025).

Varios estudios también hacen referencia a un impacto familiar entre la estructura familiar y la relación con los subsistemas, normas y roles, el impacto en la dinámica familiar incluye aspectos como la cohesión familiar, los valores, la comunicación familiar y la flexibilidad o adaptabilidad a los cambios (Latorre, 2023).

Consecuencias en el Ámbito Social. Referente a las relaciones sociales, los menores que han sufrido abuso sexual destacan el aislamiento constante, la ansiedad social y las dificultades de establecer relaciones, se manifiesta una reducción de amigos y una disminución de interacciones sociales (Instituto superior de estudios psicológicos, 2025).

Consecuencias en el Ámbito Educativo. Se presenta una afectación a nivel cognitivo y emocional en el niño, en consecuencia, reducen sus posibilidades de aprender de forma acorde a su desarrollo psicosocial. Actualmente uno de los problemas con mayor frecuencia en este ámbito se relaciona con el bajo rendimiento académico, esta situación introduce una serie de dificultades para culminar con éxito las actividades pedagógicas establecidas por la escuela (Brand, 2020).

Por otra parte, las condiciones ambientales presentes en el núcleo familiar se convierten en factores determinantes para lograr un desarrollo académico eficiente, enmarcado en la calidad o simplemente se convierte en situaciones que dificultan la organización de las ideas y por ende la productividad del niño durante la construcción del conocimiento. Los padres son un ente clave para lograr que cumplan sus objetivos educacionales con especial énfasis en la protección vigilancia amor, justicia entre los niños (Instituto superior de estudios psicológicos, 2025).

Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual en la Adolescencia

El abuso sexual infantil tiene repercusiones profundas en el bienestar emocional, conductual y cognitivo de las víctimas, particularmente durante la adolescencia (Alvaré y Mendoza, 2020).

Consecuencias Emocionales. Las secuelas emocionales son las más frecuentes en los adolescentes que han sufrido abuso sexual y pueden perdurar hasta la adultez (Lima y Flores, 2017). Entre las más comunes se encuentra: el miedo, la ansiedad y la baja autoestima, lo que desencadena relaciones interpersonales inadecuadas, tristeza, rabia, sentimientos de venganza y culpabilidad, al considerar la víctima que fue responsable de provocar consecuencias negativas para el agresor (Guerra et al., 2017).

Adicional a esto se observan desregulaciones hormonales, evidenciadas en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos. Las mismas que se clasifican en problemas de internos denominadas internalizantes, que son aquellos que afectan la psique del individuo como cuadros de ansiedad, depresión, retraimiento del entorno social o baja autoestima y problemas de índole externa que se proyectan hacia el entorno que se manifiestan a través de la agresividad, la desobediencia, las rabietas o comportamientos antisociales. A esto se suman los trastornos disociativos, algunos síntomas del trastorno de estrés postraumático y dificultades en el desempeño académico y cognitivo (Nuñez, 2018).

Por su parte Torres et al. (2015), señala que los adolescentes víctimas de abuso presentan mayor vulnerabilidad frente a participar en conductas delictivas, el desarrollo de trastornos alimentarios, el consumo de sustancias y la iniciación sexual temprana de alto riesgo, en comparación con aquellos niños que han pasado por situaciones similares.

Consecuencias Conductuales. La esfera conductual se ve afectada, típicamente asociada a un sentimiento o aversión hacia el agresor o el trauma vivido, lo que se traduce en conductas de agresión, que pueden ser directas o indirectas. Otra consecuencia común son las conductas suicidas, que representan un intento de escapar de la sensación de malestar provocado por el evento traumático (Nagore, 2015).

Consecuencias Cognitivas. En el ámbito cognitivo Lima y Flores (2017), determinan que los adolescentes víctimas de abuso sexual presentan disminución en el rendimiento académico y la motivación, problemas de atención y concentración, así como creencias negativas sobre sí mismos. Es frecuente observar la ideación suicida y una marcada dificultad para evocar aspectos específicos del suceso traumático. Adicionalmente, se presenta una incapacidad para articular verbalmente las ideas y emociones vinculadas al abuso.

Consecuencias en el Ámbito Familiar. A nivel familiar, los adolescentes expresan una acentuada necesidad de afecto que contrasta con una escasa interacción con los miembros de su núcleo familiar, donde se evidencia sensaciones de apatía y desinterés, lo que afecta el vínculo afectivo y altera la dinámica familiar establecida (Torres et al., 2015).

Consecuencias en el Ámbito Social. Dentro del ámbito social, se constatan serias dificultades en las relaciones interpersonales. Los adolescentes en particular, manifiestan un patrón de desconfianza generalizada hacia otros, un rechazo notorio hacia la figura masculina y barreras significativas en la comunicación (Torres et al., 2015). Este conjunto de factores restringe su integración en grupos sociales y entorpece su desarrollo emocional pleno.

Consecuencias en el Ámbito Educativo. El abuso sexual en la adolescencia genera secuelas profundas en el sistema educativo, impactando tanto la productividad académica como el bienestar emocional del estudiante. Tal como indica Silvestre et al. (2023), el miedo, la vergüenza y la ansiedad pueden llevar a ausentismo escolar frecuente o, en casos extremos el abandono definitivo de los estudios. En algunos casos los adolescentes a menudo exhiben conductas disruptivas, agresividad o retraimiento social como manifestaciones directas del trauma vivenciado.

Según Torres et al. (2015), la mayoría de los adolescentes presentan bajas calificaciones, mantienen relaciones inestables con sus compañeros y docentes, y muestran deficiencias en la ortografía. Además, manifiestan poco interés por asistir a la escuela y participar en las actividades académicas, lo que repercute negativamente en su rendimiento escolar.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.

Tipo de Investigación

La investigación es de tipo bibliográfica puesto que recopila información teórica y conceptual obtenida a partir de la revisión de diversas fuentes, como artículos científicos, libros, estudios de posgrado e informes de organismos internacionales. Estos documentos proporcionan datos relevantes y confiables que permiten realizar un análisis organizado, sistemático y estructurado, destinado a sustentar de manera sólida las variables del estudio.

Nivel de Investigación

La presente investigación tiene un alcance descriptivo, ya que se enfoca en detallar y especificar diversas características de las variables, en particular las consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil durante la niñez y la adolescencia. Este enfoque permite obtener una visión integral de la población, mediante fundamentación de varios aspectos de las variables.

Estrategias de Búsqueda

Se realizó la búsqueda de documentos científicos en las distintas bases de datos, registros y sitios web como, Scopus, PubMed, ProQuest, Web of Science y Scielo publicados dentro del rango de 2015 y 2025, se seleccionó varias fuentes de información en Español e Inglés y en algunos casos se incluyó Croata, Alemán e Italiano para recopilar mayor cantidad de contenido.

En la búsqueda de los artículos científicos se utilizó conceptos claves, variables relacionadas con el tema de estudio y operadores booleanos como: AND, como algoritmo de búsqueda se destacó los siguientes: “Psychological consequences” AND “child sexual abuse” y “Psychological consequences” AND “sexual abuse”

Extracción de Datos

La extracción de los datos se llevó a cabo de manera sistemática y colaborativa entre los investigadores. La recopilación de los artículos para la investigación se realizó en las diferentes bases de datos, siguiendo un proceso de filtrado basado en las variables y población a investigar. El primer investigador se encargó de las búsquedas en Scopus y Web of Science, mientras que el segundo realizó la búsqueda en Proquest, Scielo y PubMed.

El proceso se desarrolló por varias etapas: eliminación de documentos duplicados, descarte por título y resumen, exclusión de artículos cuyas variables o población no están relacionadas con el tema de estudio, filtrado por el enfoque de investigación y por acceso restringido o artículos de paga y finalmente, evaluación de la calidad metodológica. Todas estas tareas fueron ejecutadas por ambos investigadores para así asegurar un óptimo desarrollo del proceso.

A partir de las búsquedas realizadas se registraron las siguientes cantidades de artículos: Scopus (183), Web of Science (28), PubMed (262), Proquest (226), Scielo (5), sumando un total de 704 artículos científicos.

Obtenida la base de datos, se eliminaron un total de 29 documentos duplicados, quedando un restante de 675 artículos para la revisión. De estos, 577 artículos se descartaron por el título, reduciendo su número a 98 documentos. Posterior a ello se descartaron 30 artículos luego de haber realizado una lectura del resumen. Una vez revisado el contenido completo se excluyeron 17 documentos por no incluir las variables y población de estudio, 28 artículos por tener un enfoque cualitativo y 2 artículo de paga. Finalmente, luego de esta rigurosa revisión se seleccionaron los 21 artículos cuya calidad metodología fue evaluada mediante el instrumento Critical Review From-Quantitatives Studies (CRF-QS) de lo cual no se excluyó ningún artículo, por lo tanto, se trabajará con 21 artículos para el estudio.

Selección de los Estudios

Tabla 1

Criterios de Selección de Documentos Científicos

Criterios de selección	Justificación
Artículos científicos publicados en el rango de 2015-2025.	Los documentos científicos deben ser publicados de acuerdo con el rango indicado, la información recopilada debe ser actual, confiable, relevante y

	que permitan cumplir con los objetivos plantados en la investigación.
Estudios cuantitativos.	Las investigaciones cuantitativas brindan resultados estadísticos y cuantificables, por lo tanto, facilita el análisis de las variables a investigar.
Estudios científicos que contengan o relacionen las variables planteadas en la investigación.	Se toma en cuenta artículos científicos que incluyan las dos variables de estudio que ayuden a responder a los objetivos de investigación, lo cual facilita la recopilación de información y los resultados estadísticos.
Artículos científicos publicados en idioma inglés, español y portugués.	Incluir investigaciones que han sido publicadas en un idioma distinto al español, permite recabar mayor cantidad de información y tener un análisis más amplio respecto a la población y las variables de estudio.
Documentos pertenecientes al Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Organización mundial de la Salud (OMS).	Incluir este tipo de documentos facilita el acceso a datos estadísticos de la problemática a nivel local, nacional y mundial. Estas organizaciones proporcionan datos cuantificables que brindan una amplia información.
Bases de búsqueda como: Scopus, Web of Science, PubMed, ProQuest y Scielo.	Resulta importante el acceso a documentos científicos de las diferentes bases de datos académicas. Incluir los artículos publicados en estos repositorios garantiza una información de calidad, confiable y cuantificable, permitiendo que la investigación tenga un buen sustento teórico y el rigor requerido.

Fuente: Elaborado por Kerly Alvarez y Katherine Lopez.

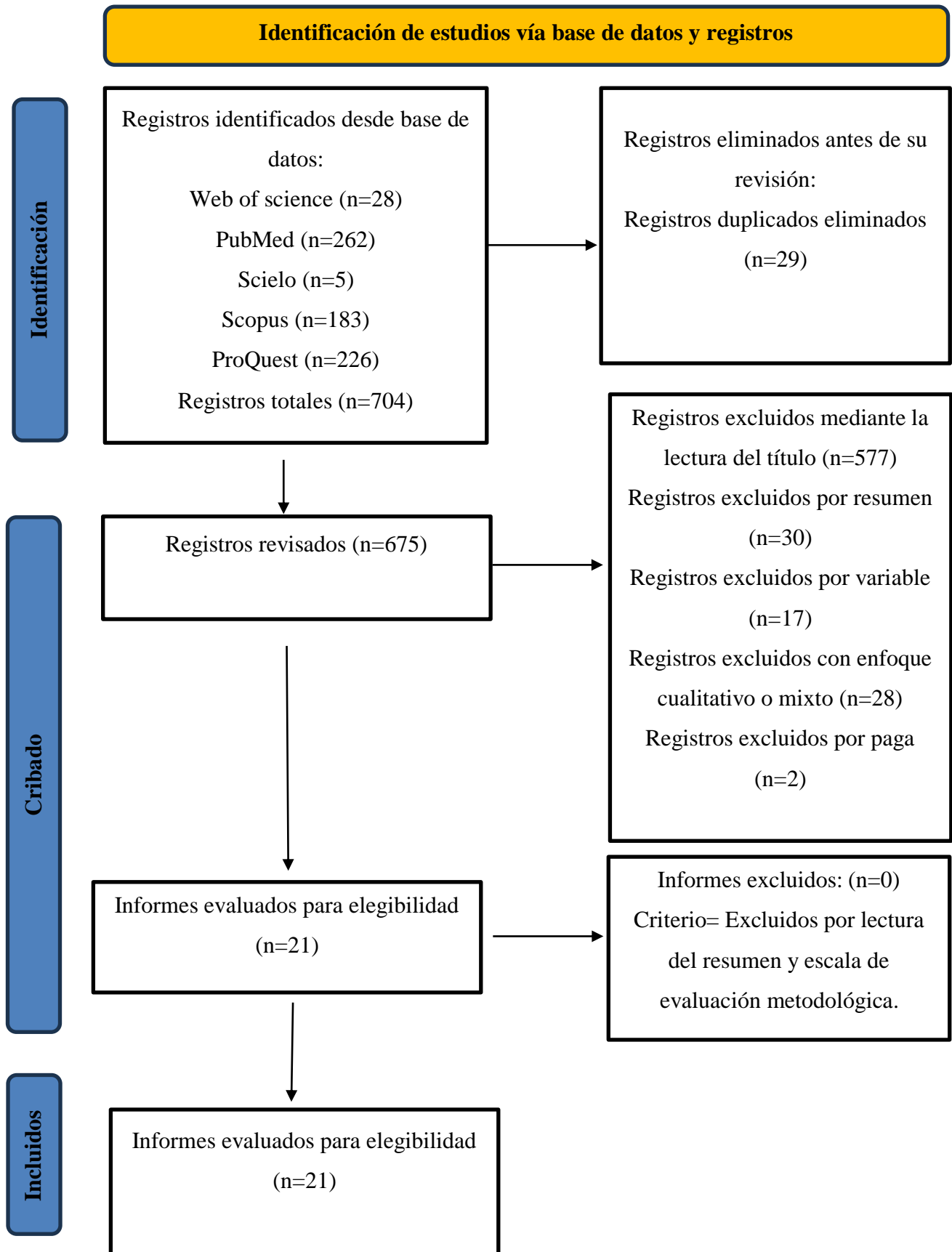
Tabla 2*Criterios de Exclusión de Documentos Científicos*

Criterios de exclusión	Justificación
Artículos que no contenga al menos una de las variables de la investigación o relacionadas con las mismas.	No se incluyen documentos científicos que no contengan las variables de estudio o no de respuesta a los objetivos de la investigación, no serán considerados para el análisis.

Fuente: Elaborado por Kerly Alvarez y Katherine Lopez

Figura 1

Diagrama de Flujo PRISMA 2020



Evaluación de la Calidad

Instrumento de Evaluación Destinado al Análisis Crítico de Investigaciones

Cuantitativas (CRF-QS)

Para el proceso de revisión de los artículos científicos se utilizó la herramienta Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) esencial para determinar la calidad metodológica de la muestra de una investigación. Dicho instrumento tiene como objetivo filtrar los artículos científicos seleccionados, conformado por 8 criterios y 19 ítems, se puntúa con el valor de un punto cada criterio que se cumple, obteniendo una puntuación de entre 0 y 19 puntos (Law et al., 1998, como se citó en López, 2017).

A continuación, se expone cada uno de los criterios e ítems que forman parte de la matriz de calidad metodológica que permite destacar la información importante de la investigación.

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD METODOLÓGICA DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS CUANTITATIVOS CRITICAL REVIEW FORM-QUANTITATIVE STUDIE (CRF.QS)

Tabla 3

Criterios Basados en el CRF-QS para Determinar la Calidad Metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio.	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables.
Literatura.	2	Relevante para el estudio.
Diseño.	3	Adecuación al tipo de estudio.
	4	No presencia de sesgos.
Muestra.	5	Descripción de la muestra.
	6	Justificación de la muestra.
	7	Consentimiento informado.
Medición.	8	Validez de medidas.
	9	Fiabilidad de las medidas.
Intervención.	10	Descripción de la intervención.
	11	Evitar contaminación.
	12	Evitar co-intervención.

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Resultados.	13	Exposición estadística de los resultados.
	14	Método de análisis estadístico.
	15	Se informan abandonos.
	16	Importancia de los resultados para la clínica.
Conclusión	e 17	Conclusiones coherentes.
implicación clínica de los resultados.	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos.
	19	Limitaciones del estudio.

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactadas de acuerdo con lo planteado por Law et al. (Lopez, 2017).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- 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

Tabla 4*Calificación de la Calidad Metodológica de los Documentos Científicos*

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	The Relationship Between Childhood Sexual Abuse and Eating Disorders Among African American Adolescents in the United States.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
2	Relationship between childhood abuse experiences, cognitive distortions and loneliness levels of high school students.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
3	Gender Differences in Child Abuse, Emotional Processing Difficulties, Alexithymia, Psychological Symptoms and Behavioral Problems among Chinese Adolescents.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

4	Psychosocial well-being among the adolescents who have experienced and who have not experienced sexual abuse.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
5	Relation of Non-Suicidal Self-Harm to Emotional Regulation and Alexithymia in Sexually Abused Children and Adolescents.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
6	PTSD correlates with somatization in sexually abused children: Type of abuse moderates the effect of PTSD on somatization.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
7	Magnitude of child sexual abuse and its associated factors among high school female students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross-sectional study.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
8	Gender Differences in Sexually Abused Children and Adolescents: A Multicenter Study in Turkey.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

9	Prevalence, Pattern and Predictors of Child Sexual Abuse Among Senior Secondary School Students in Enugu Metropolis.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
10	Challenges in treatment of sexually abused preschoolers: A pilot study of TF-CBT in Quebec.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
11	Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
12	Child Sexual Abuse among a Representative Sample of Quebec High School Students: Prevalence and Association with Mental Health Problems and Health-Risk Behaviors.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Buena calidad
13	Characteristic and psychosocial consequences of sexually abused	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

19	Evaluación del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
20	El abuso sexual infantil. Su relación con algunos problemas emocionales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
21	Interpersonal difficulties mediate the relationship between child sexual abuse and depression symptoms.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

Consideraciones Éticas

En el presente trabajo de investigación se tomó en cuenta de manera rigurosa los principios éticos relacionados con el manejo de la información de los artículos científicos seleccionados. Se destacan aspectos como la propiedad intelectual mediante una adecuada citación de las diferentes fuentes bibliográficas y un correcto parafraseo para evitar cualquier forma de plagio, se siguió de una manera rigurosa los estándares académicos indicados por APA. Por otra parte, se consideró la transparencia de los datos y los resultados obtenidos de cada artículo de investigación, eludiendo la alteración o manipulación que distorsione los resultados y conclusiones de los artículos científicos. Los artículos considerados en el desarrollo de este proyecto tienen un propósito exclusivamente académico e investigativo.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La correspondiente triangulación de información aportada por diversos autores se desarrolló de manera efectiva mediante matrices para analizar los tipos de abuso sexual y las consecuencias psicológicas en los niños y adolescentes.

Tabla 5

Tipo de Abuso Sexual Infantil

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	PTSD correlates with somatization in sexually abused children: Type of abuse moderates the effect of PTSD on somatization (Bae., 2018).	63 víctimas de abuso sexual entre 8 y 16 años.	Cuestionario para identificar el tipo de abuso.	Se utilizó el paquete SPSS, versión Chicago, IL, EE.UU. Los datos se analizaron mediante análisis descriptivo a través de frecuencia absoluta y relativa.	Se identifica en este estudio los siguientes tipos de abuso: Abuso sexual físico sin violación 73%. Abuso sexual físico con violación 27%.
2	Magnitude of child sexual abuse and its associated factors among high school female students in Drive Dawa Eastern Ethiopia: a cross-sectional study (Abera, et al., 2021).	794 estudiantes de secundaria de la Administración de Dire Dawa (ADD) las edades comprendían entre 13 y 19 años.	Cuestionario estructurado de recolección de datos adaptado en parte el cuestionario estándar sobre la experiencia de	Los datos se analizarán en el software SPSS versión 24.0 además se utilizaron estadísticas como frecuencia.	En este estudio se identifica: Abuso sexual verbal 20,4%. Contacto físico o corporal no deseado 20,4%. Violación 19,1%.

				cuidado y abuso en la infancia (CECA.Q).			
3	Gender difference in sexually abused children and adolescents: A multicenter study in Turkey (Soylu et al., 2016).	1348 niños y adolescentes entre 0 y 18 años.	Formulario de los tipos de abuso sexual.	Se utilizó el SPSS para Windows 16.0 para el análisis estadístico descriptivo se utilizó tablas de frecuencia.	En este estudio se determina que los tipos de abuso sexual son: Tocar el cuerpo con fines sexuales 31,6%. Penetración vaginal 25,7%. Penetración anal 18,2%. Caricias 14,0%. Abuso verbal 3,2%. Exhibicionismo 2,8%. Obligación a prostituirse 2,6%. Penetración oral 1,4%. Grabación de videos pornográficos 0,5%.		
4	Prevalence, pattern and predictors of child sexual abuse among senior secondary Enugu Metropolis (Chime et al, 2021).	Se empleó un muestreo probabilístico, la muestra se conformó de 325 participantes de 11 a 19 años.	Cuestionario autoadministrativo sobre abuso sexual infantil.	Los datos se analizaron en el programa estadístico Statistical Package for the Social Science, versión 22. Se realizó un análisis descriptivo mediante	Los resultados muestran que de la población evaluada el 35,7% de los participantes sufrieron algún tipo de violencia: Abuso sexual sin contacto físico 43,1%. Abuso sexual con contacto físico 43,3%. Abuso con contacto físico 38,8%.		

				frecuencia absolutas y relativas.	Abuso sexual con penetración 18,1%.
5	Challenges in treatment of sexually abused preschoolers: A pilot study of TF-CBT in Quebec (Hérbet y Diagnault, 2015).	25 preescolares de 3 y 6 años de Quebec, Canadá.	Cuestionario de las variables demográficas y características del abuso sexual infantil.	El análisis de datos se realizó utilizando un programa de software (STATA) 13 mediante un análisis a través de frecuencia absoluta y relativa.	Los resultados indican: Abuso sexual grave el cual incluyó intento o hubo penetración o contacto oral 73%. Tocado sin ropa 17,4%. Tocado con ropa 8,7%.
6	Child Sexual Abuse among a Representative Sample of Quebec High School Students: Prevalence and Association with Mental Health Problems and Health-Risk Behaviors (Hébert et al., 2019).	8194 estudiantes que asistían a escuelas públicas y privadas en Quebec.	Datos recopilados en la encuesta sobre abuso sexual infantil.	El análisis de datos se realizó en el SPSS 25 además se utilizó estadísticas descriptivas para calcular la prevalencia general y específica de género del abuso sexual infantil.	Los resultados indican que el contacto no deseado como el abuso con penetración fue reportados con mayor frecuencia: Niñas 14,4 %. Niños 3,5 %. Las actividades sexuales no deseadas con contacto físico: Niñas 5,3 %. Niños 1,4 %. En los/as adolescentes se arroja una prevalencia general de: Las adolescentes: 14,9 %. Los adolescentes: 3,9 %.

7	Characteristic and psychosocial consequences of sexually abused children referred to a tertiary care facility in Oman: Sentinel study (Alshekaili et al., 2020).	Muestra: 34 niños.	Cuestionario sociodemográfico en la cual se identifica el tipo de abuso.	Se analizó los datos estadísticos con SPSS 23.0 mediante estadística descriptiva.	La penetración sexual completa ocurrió en aproximadamente el 44% de la muestra estudiada.
8	Evaluación del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad (González y Carrasco, 2016).	Muestra: 99 menores de edades comprendidas entre los 4 y 17 años.	Entrevista ad hoc administrada a los padres o tutores legales, diseñada para la recogida de información psicosocial.	Se codificaron los datos y se procedió a su análisis estadístico mediante el paquete informático IBM SPSS Statistics V.22. y estadística descriptiva.	Los resultados indican que el abuso sexual infantil con contacto físico o penetración se encuentra en más de la mitad de la muestra 56%.
9	Abuso sexual infantil en Turquía: evaluación psiquiátrica de 1785 casos (Turla et al., 2022)	Muestra: 1785 casos de abuso sexual infantil de pacientes menores de 18 años remitidos al Departamento de Medicina Forense	Cuestionario elaborado por el autor para conocer el tipo de abuso sexual que se presenta.	Se utilizó el programa estadístico para ciencias sociales para Windows (IBM SPSS) versión 22 y se realizó estadística descriptiva.	Los resultados señalan que existió penetración vaginal, anal u oral en el 43% de los casos evaluados.
10	El abuso sexual infantil. Su relación con algunos problemas emocionales (Colombé et al., 2020).	Muestra: 10 adolescentes	Cuestionario para la evaluación del perfil psicosocial en	Se usó el paquete informático IBM SPSS Statistics V.22.	Los resultados indican que el abuso lascivo es el más frecuente,

abusados y 10 no menores víctimas de y un análisis afectando a un 60% de la muestra
abusados. abuso sexual. mediante estadística investigada.
descriptiva.

Los resultados presentados en la tabla 5 permite identificar los tipos de abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia, destacando que existen diferentes tipos de abuso sexual infantil que afecta tanto a niños como adolescentes. Aunque los contextos y las muestras son diferentes, todos los estudios coinciden en que el abuso sexual no tiene una sola forma de presentarse, y cada caso varió en gravedad y características.

En el primer estudio Bae et al. (2018), destaca que la mayoría de los niños y adolescentes sufrieron abuso sexual físico sin violación 73%, mientras que un grupo menor 27% si fue víctima de violación con penetración, el estudio de Hérbet y Daignault (2015) que se realizó en niños pequeños, en edad preescolar identificó que el 73% de los casos involucran abuso sexual grave como intento de penetración o contacto oral. El resto de los niños fueron víctimas de tocamiento ya sea con ropa 8,7% o sin ropa 17,4%. Estos estudios muestran que, aunque no siempre hay penetración aun el daño sigue siendo grave y no se debe subestimar solo por la ausencia de este tipo específico de este contacto, además en el estudio de Hérbet y Daignault (2015) se puede mirar que los niños más pequeños también son vulnerables y muchas veces no pueden explicar con palabras lo que han vivido, lo que hace aún más difícil detectar el abuso a tiempo.

El estudio de Abera (2021), que se realizó en Etiopia, muestra que el abuso sexual infantil no siempre se presenta de forma física o evidente por lo que este hallazgo amplía la perspectiva sobre el abuso sexual verbal y contacto físico no deseado, estos dos tipos con un porcentaje del 20,4% cada uno, en comparación, la violación se presenta en el 19,1% de los participantes, mientras que el estudio de Chime et al. (2021) , que se realizó en Nigeria agrupa los tipos de abuso en tres categorías sin contacto físico en 43,1%, abuso con contacto físico 38,8% y con penetración 18,1%. Estos resultados muestran que, en muchos casos, el abuso empieza con palabras, insinuaciones o gestos propios, lo cual puede parecer menos grave a simple vista, pero igualmente afecta la seguridad y el bienestar del niños o adolescente siendo este tipo de abuso una puerta para escalar a algo más invasivo si no se detecta a tiempo.

En el estudio de Soyly et al. (2016) que se realizó en Turquía con una muestra amplia describe varias formas de abuso, siendo la más frecuente tocar el cuerpo con fines sexuales 31,6%, seguido por la penetración vaginal 25,7%, anal 18,2%, caricias 14,0% y otros en menor porcentaje como el exhibicionismo, abuso verbal, penetración oral y grabaciones de videos. Este estudio refleja que el abuso no siempre se limita al contacto físico directo, sino

que también puede involucrar situaciones donde el niño o el adolescente es expuesto o forzado a participar en actos sexuales, incluso sin entender del todo.

En el estudio realizado con una población de preescolares en Quebec, en la que el 73% de los casos correspondió a abuso sexual grave el cual incluyó intento o hubo contacto oral o penetración, además se describe el tocamiento con ropa y sin ropa (Hébert y Daignault, 2015). Resultados similares se encuentran en el estudio de Alshekaili et al., (2020) donde el 44% de los niños evaluados fueron víctimas de penetración completa. De la misma manera se ha identificado en un estudio realizado en Turquía, que en el 43% de los casos existió penetración vaginal, anal u oral (Turla et al., 2022). Estos porcentajes se relacionan con los resultados reportados en estudios como el de Hébert et al, (2019) con estudiantes de Quebec, que muestran un 14,4% de niñas y un 3,5% de niños que refieren abuso sexual con penetración. Es así como, aunque las cifras varían ya sea por la muestra o el país existe un patrón común que refleja a la penetración como una de las formas más invasivas de abuso sexual infantil lo que agrava el impacto psicológico, emocional y social en las víctimas.

Por otra parte, existen estudios que identifican formas de abuso como el contacto físico, a pesar de no llegar a la penetración, siguen siendo altamente frecuentes, por ejemplo, en el estudio antes mencionado de Hebert et al, (2019) también hace mención a las actividades sexuales no deseadas con contacto físico, en las niñas se presentó en un 5.3% y en los niños un 1,4% de su muestra investigada. Identificando así en esta parte que las niñas presentan mayores porcentajes de victimización especialmente relacionada con el abuso sexual con contacto físico, mientras que en los niños existen porcentajes menores de afectación. Así también en el aporte realizado por Gonzales y Carrasco (2016), un 56% sufrieron abuso sexual infantil con contacto físico o penetración representando más de la mitad de la muestra. Mientras que Colombé et al. (2020) en su estudio ha identificado formas menos invasivas como el abuso sexual lascivo que alcanza una prevalencia importante, afectando al 60% de la muestra, esta notable frecuencia destaca la necesidad de prestar especial atención a este tipo de agresiones que, aunque en algunos casos no implique penetración, generan un impacto significativo y duradero en las víctimas.

El abuso sexual infantil se mantiene en un panorama alarmante, se ha identificado la gravedad de los actos que conllevan abuso sexual infantil, el cual presenta patrones y formas diversas, tras la revisión se confirmó esta información y determinado que los actos que implican contacto físico directo o penetración tienen un mayor predominio, a pesar de ello

cada una de las investigaciones muestran características en particular, pero coinciden en señalar que el abuso sexual infantil sigue siendo una problemática de alto impacto que afecta a la salud mental y el desarrollo psicosocial de los niños, niñas y adolescentes.

A continuación, se presentan los principales hallazgos que abordan el segundo objetivo específico de este estudio; describir las consecuencias psicológicas que se producen a causa del abuso sexual en niños y adolescentes.

Tabla 6

Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil (Blades, 2021).	Población: 45 niñas y 5 niños, de edades entre 6 a 17 años.	Para evaluar rasgos de personalidad se usó el test de la personalidad de Koch y Test de la Casa de Buck, para la inteligencia se evaluó a través del test de Matrices Progresivas de Raven Escala Coloreada y General y test de Inteligencia Infantil de Goodenough y el parte afectivo emocional con el test de la persona bajo la lluvia y	Análisis mediante el paquete estadístico SPSS. y estadística descriptiva para determinar las frecuencias porcentuales de las consecuencias psicológicas presentes en las víctimas de abuso sexual.	Los resultados indicaron: Víctimas una personalidad insegura 33%. Víctimas que presentan distintos niveles de deficiencia mental 24%. Inestabilidad emocional 38,8%. Ansiedad 18,4 %.

				el test de la figura humana.		
2	Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia (Domínguez et al., 2021).	Muestra: 1.462 adolescentes en edades entre 13 y 17 años.	Se uso para la Escala Breve de Davidson para estrés postraumático, el Índice de Bienestar General y la escala de ideación suicida (WHO-5).	El análisis se realizó con el programa IBM-SPSS, versión 22.0 y un análisis mediante estadística descriptiva en el cual se observó frecuencias y porcentajes de las variables categóricas.	Los resultados indican: Estrés postraumático 19,36%. Depresión 7,05%. Riesgo suicida 13,27%.	
3	Impact of child maltreatment on the prevalence of mental disorders in Chilean children and adolescents (Riquelme, 2020).	Muestra: 1558 niñas, niños y adolescentes (824 niños entre 4-11).	Se utilizo los principales reactivos del Childhood Trauma Questionnaire Short-Form (CTQ-SF) y Entrevista Diagnóstica Estructurada para Niños. (DISC: Diagnostic Interview Schedule for Children) en versión computarizada (DISC-IV).	Para el procesamiento y análisis de datos se usó el programa estadístico R versión 3 y estadística descriptiva.	Los resultados muestran que de la muestra existió un total de 6, 4% víctimas de abuso sexual, de las cuales: Trastornos ansiosos 2,47%. Trastornos de ánimo 2,3%. Trastornos disruptivos 1,33%.	

4	Psychological evaluation of children victims of sexual abuse: development of a protocol (Márquez et al., 2018).	Muestra: 49 niños de entre 7 y 12 años Grupo de comparación (sano) estuvo: 25 niños.	Cuestionario para datos sociodemográficos. Cuestionario de Evaluación de Abuso Sexual. Escala de inteligencia de Wechsler para niños – Tercera edición – WISC-III).	El análisis estadístico se realizó con la IBM SPSS 21.0 y un análisis mediante estadística descriptiva. Pruebas.	En el grupo con presencia de Abuso sexual se evidencio: Cambios de comportamiento: Ira/irritabilidad 60,0%. Respuesta emocional: Miedo 52,0%. La principal queja cognitiva fue la presencia de déficit de atención como diagnóstico principal en esta población de niños abusados sexualmente.
5	Research With Adolescent Victims of Child Sexual Abuse: Evaluation of Emotional Impact on Participants (Guerra y Pereda, 2015).	Población: 114 adolescentes entre 12 y 17 años (54 adolescentes abusados sexualmente y 60 estudiantes no abusados).	Escala de Autoeficacia Generalizada, escala de Afrontamiento Juvenil, escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, adaptación de la Child Post-Traumatic Stress y de la Child. Depresión Infantil y la escala de Ansiedad Estado.	Los datos se ingresaron y analizaron con el programa estadístico SPSS (IBM). Además, se realizó estadística descriptiva a través de tablas porcentuales.	Los resultados muestran: Expresión adecuada de sentimientos 61,1%. Desconexión emocional 14,1%. Sentimientos de bienestar 5,6%. Malestar asociado al recuerdo 9,3%. Malestar asociado al abuso 9,3%.

6	The relationship between Childhood sexual abuse and eating disorders among African American Adolescents in the United States (Adanda et al, 2023).	1170 adolescentes de 13 y 17 años.	Encuesta Nacional de Vida Estadounidense para adolescentes (NSAL-A).	Los datos fueron analizados utilizando el software estadístico R, versión 4.0.3. El análisis estadístico se realizó mediante tablas de frecuencia y porcentajes.	Se encontró que el 3,5% de los participantes reportaron antecedentes de abuso. Entre los adolescentes que han sufrido abuso, el 14% manifestó síntomas compatibles con un trastorno alimentario. Respecto a la comorbilidad psiquiátrica en este grupo, se identificaron las siguientes prevalencias: Ataques de pánico 44,8%. Trastorno psiquiátrico de por vida 44,8%. Depresión mayor 13,8%. Abuso de sustancias 6,9%. Trastorno bipolar 3,4%. Trastorno de ansiedad generalizada 3,4%.
7	Past-Year abuse an eating disorder symptoms among U.S college students (Hazzard et al., 2021).	4000 estudiantes de 15 a 18 años.	Asociación Americana de Salud Universitaria-Evaluación Nacional de Salud Universitaria II.	El análisis de los daos se realizaron utilizando el programa estadístico Stata 16.0. Se emplearon técnicas	De la población el 6,9% reportaron haber sufrido de algún tipo de abuso se identificó la prevalencia de: Purgas 7,9%.

			Cuestionario de de estadística examen del trastorno de la conducta alimentaria baja (S-EDE-Q). Cuestionario de examen de trastornos alimentarios.		
8	Gender differences in child abuse, emotional processing difficulties, alexithymia, psychological symptoms and behavioural problems among Chinese adolescents (Cheung and Sheng, 2020).	800 estudiantes de 13 a 19 años.	Escala de procesamiento emocional-25 (EPS-25). Escala de Alexitimia de Toronto 20 (TAS-20). Cuestionario de Salud General- 28 (GHQ-28). Prueba de predicción de niños problemáticos (PPCT).	El estudio fue analizado mediante el paquete estadístico SPSS además se utilizó la estadística descriptiva y la correlación de Pearson.	El abuso sexual infantil se asocia con dificultades de procesamiento emocional, un aumento de la alexitimia, problemas de comportamiento, estrés, bloqueo o emociones reprimidas. Los adolescentes de abuso presentaron síntomas somáticos, ansiedad, disfunción social y depresión en niveles significativamente más altos ($\alpha < 0.002$ en varios indicadores).
9	Psychosocial well-being among the adolescents who have experienced	92 adolescentes entre 15 a 18 años.	Escala de Bienestar Psicológico.	Se utilizó el SPSS para el análisis. Se	No se observaron diferencia estadística significativa entre los

	and who experienced sexual abuse (Shree y Manjula, 2017).			utiliza la prueba t de Student.	adolescentes que han experimentado en las áreas de: Autonomía $p=0,105$. Crecimiento personal $p=0,982$. Mientras que existe diferencia significativa entre ambos grupos en las siguientes dimensiones del bienestar psicológico: Dominio del entorno $p=0,001$. Relaciones positivas con los demás $p=0,001$. Propósito de vida $p=0,001$. Auto concepto $p=0,002$.
10	Relation of non-suicidal self-harm to emotional regulation and alexithymia in sexually abused children and adolescents (Mohamed et al., 2022).	80 personas con edades comprendidas entre los 13 y 20 años.	<p>Escala de alexitimia de Toronto.</p> <p>Escala de autocastigo para evaluar la NSSI.</p> <p>Entrevista clínica para trastornos alimentarios.</p> <p>Escala de dificultades en la regulación emocional (DERS).</p> <p>Mini-Kid para menores de 18 años y</p>	<p>Paquete estadístico para ciencias sociales</p> <p>SPSS versión 24 para Windows. Se utilizaron frecuencia y porcentajes para describir los datos.</p>	<p>Según los resultados el 62,5% del total estuvieron expuestos a abuso sexual infantil en sus distintas formas.</p> <p>Dificultades para identificar y describir sus sentimientos 52%.</p> <p>Estilo de pensamiento orientado externamente 66%.</p> <p>En cuanto a la escala de autocastigo, el 68% de los participantes con ASI presentó síntomas moderados, mostrando una diferencia</p>

	<p>la entrevista clínica estructurada para trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID I) para mayores de 18 años.</p>	<p>significativa respecto al grupo sin antecedentes de abuso.</p> <p>Castigo físico moderado 56%.</p> <p>Pensamiento y castigo afectivo severo 50%.</p> <p>Autodescuido moderado 48%.</p> <p>Autoprivación moderada 76%.</p> <p>Respecto a los síntomas relacionados con la alimentación emocional, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Los niveles observados fueron:</p> <p>Leve 46%.</p> <p>Moderado 24%.</p> <p>Severo 30%.</p> <p>En relación con la desregulación emocional, se evidenciaron síntomas más severos en el grupo de adolescentes que sufrieron ASI 64% en comparación con el grupo control 10%. Otros indicadores también mostraron diferencia notable:</p> <p>Falta de aceptación (nivel moderado) 64%.</p>
--	--	--

							<p>Dificultad para mantener conductas dirigidas a objetos (nivel severo) 56%.</p> <p>Dificultades en el control de impulsos (nivel severo) 56%.</p> <p>Conciencia emocional (nivel moderado) 44%.</p> <p>Estrategias de regulación emocional (nivel severo) 80%.</p> <p>Claridad emocional (nivel moderado) 76%.</p>
11	Interpersonal difficulties mediate the relationships between child sexual and depression symptoms (Wilson y Scarpa, 2015).	2.892 mujeres de 18-29 años que informaron ser víctimas de abuso sexual y físico infantil.	Inventario de problemas interpersonales Clúster-C.	de	Se uso el paquete estadístico SPSS, - además se utilizaron las frecuencias y porcentajes para la descripción de los datos.	Los resultados sugieren una alta consistencia interna para las subescalas de:	<p>Agresión 4,33%.</p> <p>Ambivalencia 6,28%.</p> <p>Sensibilidad 11,89%.</p> <p>Necesidad de aprobación 11,83%.</p> <p>Falta de sociabilidad 8,08%.</p>

El abuso sexual infantil deja una marca profunda en la salud mental de las niñas, niños y adolescentes lo cual se ha identifica tras el análisis de diversos documentos presentados en la tabla 6 que hacen referencia a afectaciones a nivel emocional, alteraciones cognitivas, conductual, dificultades en la construcción de la personalidad, riesgo suicidad y bienestar psicológico en general, evidenciando así un fuerte impacto psicológico en cada uno de los menores.

Se identificaron consecuencias como el desarrollo de una personalidad insegura en el 33% de los casos, también la existencia de inestabilidad emocional en el 38% y la presencia de ansiedad en el 18% de los menores según el estudio realizado por Blades (2021). Los datos obtenidos en este estudio guardan cierta relación con los hallazgos de Márquez et al. (2018) que hace referencia a cambios en el comportamiento como la irritabilidad en el 60% y miedo en el 52% de la muestra estudiada. Estos datos obtenidos reflejan respuestas emocionales de tipo reactivo que incluyen la irritabilidad, ansiedad o expresiones intensas de miedo, lo cual es importante destacar debido a que muchas veces se interpreta estos indicadores como conductas problemáticas cuando realmente son reacciones a su experiencia traumática. Por otra parte, Guerra y Perada (2015) aporta una mirada distinta al explorar cómo las víctimas enfrentan emocionalmente el trauma en la que se mostró que un 61,1% logra expresar adecuadamente sus sentimientos, un 14,1% presenta desconexión emocional y casi un 10% refiere malestar intenso al recordar el abuso. Este hallazgo hace referencia a que no todos los menores abusados sexualmente tienen los mismos recursos para procesar el trauma vivido, cada uno recurre a diferentes mecanismos, pero es importante destacar que la evitación emocional como tal reduce el malestar a corto plazo, pero puede interferir en el procesamiento de la vivencia traumática y más adelante prolongar el malestar emocional.

Dentro de las consecuencias también Domínguez et al (2021) en su estudio proporciona evidencia sobre la presencia de sintomatología postraumática 19, 36%, depresión 7,05% y riesgo suicida 13,27% en adolescentes víctimas de abuso sexual. Dentro de lo cual es importante destacar el reconocer la sintomatología de alarma que están enmarcados dentro de cada una de estas consecuencias anteriormente descritas, esto no solo en una medida preventiva, sino que también es una manera de contribuir a que los menores encuentren recursos para afronta su sufrimiento como un reflejo de desesperanza profunda que puede anticipar intentos suicidas. Estos hallazgos se complementan con el estudio realizado por Riquelme et al. (2020) al mostrar que, entre las víctimas de abuso sexual

infantil el 2,47% desarrollo trastornos ansiosos, el 2,3% trastornos del estado de ánimo y el 1,33% trastornos disruptivos, en este estudio se puede evidenciar porcentajes más bajos, pero es importante destacar que son cifras que representan diagnósticos clínicos y que detrás de ello se integran una variedad más extensa de manifestaciones clínicas denotando un claro riesgo de persistencia de los síntomas si no se interviene oportunamente.

Uno de los aspectos que resulta importante y se destaca a continuación es como este tipo de experiencias pueden afectar la relación que los adolescentes desarrollan con la comida. Tanto el estudio realizado por Hazzard et al. (2021) y Adanda et al. (2023) coinciden en que hay un vínculo entre las personas que han sido víctimas de abuso sexual infantil y los trastornos de conducta alimentaria. En el primero se observó que la presencia de conductas como las purgas está presente en un 7,9% entre las víctimas de abuso mientras que en el segundo muestra que un 14% de los adolescentes que habían sufrido abuso sexual mostraban síntomas compatibles con trastornos alimentarios además este estudio demuestra que estos trastornos no se presentaron de manera aislada debido a que estos síntomas se acompañan de otros problemas emocionales como ataques de pánico, depresión mayor, ansiedad o consumo de sustancias, lo que indica que el abuso deja consecuencias que van más allá del ámbito emocional, afectando también el vínculo con el propio cuerpo, la imagen personal y las formas de como la persona enfrentan el malestar.

Tanto el estudio de Cheung y Sheng (2020), como el de Mohamed et al. (2022) señalan que una de las consecuencias emocionales más presentes en víctimas de abuso sexual infantil es la alexitimia la misma que se relaciona con dificultades para manejar las emociones y problemas para identificar lo que sienten o como expresarlo. En ambos casos, los adolescentes abusados mostraron niveles significativamente más altos en comparación a aquellos adolescentes que no fueron abusados. El estudio que se realizó en China se observó que esta dificultad emocional está relacionada de manera significativa con la desregulación emocional, dificultades de aprendizaje, problemas de conducta y síntomas de estrés, lo que refleja que este tipo de trauma puede alterar seriamente el desarrollo emocional y no solo afecta la forma en la que se siente sino también la manera en que se relaciona con su entorno. Por otro lado, el estudio desarrollado en un contexto clínico confirmó que más de la mitad de los adolescentes abusados presentaban niveles moderados de alexitimia, con una tendencia marcada a tener un estilo de pensamiento externo, es decir un pensamiento enfocado más en lo que pasa afuera de ellos que en su mundo interno. Además, este mismo grupo mostró autolesiones, conductas de autocastigo, autoprivación y dificultades severas

en la regulación emocional, dificultad para controlar los impulsos apuntando a la incapacidad para reconocer y manejar lo que sienten, en este estudio hay que resaltar que también se evaluó los síntomas relacionados a la alimentación emocional determinando una afectación leve en 46% de las víctimas.

En los hallazgos reportados por Wilson y Scarpa (2015). se evidencia que las consecuencias del abuso sexual infantil trascienden el plano individual y se reflejan de manera significativa en la esfera social, se revela dificultades interpersonales que se expresan en la hostilidad, reactividad emocional, incapacidad para colaborar y aislamiento, lo que limita la construcción de vínculos de apoyo sólidos, dificulta la integración en diferentes entornos, esto afecta a la interacción social, desconfianza y la percepción de amenaza en futuras relaciones. Estas aportaciones guardan relación con Shree y Manjula (2017), que identifican un mayor deterioro en el bienestar psicológico relacionado con la adaptación social, las relaciones interpersonales, el propósito de vida el dominio del entorno y la autoaceptación. Esto demuestra un debilitamiento en su rol social y da a entender que las consecuencias del abuso sexual se extienden a un daño social que deteriora la capacidad de participar en la comunidad, mantener relaciones significativas y genera la necesidad de intervenciones que brinden un abordaje desde la parte social en conjunto con la parte clínica.

Como limitaciones al presente trabajo se evidenció la falta de estudios en el país en el cual describan las consecuencias psicológicas que trae consigo el abuso sexual infantil, a pesar de que se describen algunas es importante identificar particularidades a nivel cultural, social y económico que pueden existir e influir en la manera en que los menores procesan y manifiestan el trauma, esto también limita a que se creen políticas públicas, programas de prevención y estrategias de intervención adaptadas a la realidad del país.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

A partir del análisis realizado en el presente trabajo, es posible establecer las siguientes conclusiones y recomendaciones las cuales recogen los hallazgos más relevantes con relación a las consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en niños y adolescentes.

CONCLUSIONES

- Al concluir con la revisión realizada se puede identificar que el abuso sexual infantil en la niñez y la adolescencia adopta diversas formas, que van desde el acoso verbal y gestos lascivos hasta el contacto físico no deseado, el tocamiento con o sin ropa y la penetración vaginal, anal u oral. Aunque la frecuencia y el tipo de abuso varían según el país, la edad y la muestra estudiada existe un patrón común, aquellos actos que implican contacto físico directo o penetración se presentan con mayor frecuencia y generan un impacto más grave en las víctimas. Sin embargo, las agresiones sin contacto físico como el abuso verbal o las insinuaciones sexuales, también muestran una alta prevalencia y pueden escalar a formas más invasivas si no se detectan a tiempo.
- Luego del análisis correspondiente se ha determinado que el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes trae como consecuencias grandes afectaciones a nivel emocional, cognitivo, conductual y social. Dentro de las consecuencias psicológicas más frecuentes se evidencia el desarrollo de una personalidad insegura, reacciones de miedo, irritabilidad, ansiedad, dificultades en la construcción de la identidad, problemas para reconocer y expresar sus emociones. Asimismo, se evidencia alteraciones graves como sintomatología postraumática, trastornos de conducta alimentaria, depresión, riesgo suicida y una afectación de los vínculos que mantienen, estas consecuencias no solo comprometen el bienestar emocional, también impactan en la forma de percibir la vida, las metas futuras y la autoestima. En conjunto, estos hallazgos confirman la magnitud del impacto que el abuso sexual ocasiona en la salud mental y el desarrollo de los menores.

RECOMENDACIONES

- Con base en el análisis de los 21 artículos seleccionados, se recomienda implementar estrategias integrales de prevención del abuso sexual infantil, adaptadas a los diversos contextos en los que se desenvuelven los menores. En el ámbito escolar y familiar es fundamental desarrollar programas que enseñen a los niños a reconocer conductas inapropiadas, diferenciar los límites y denunciar de forma segura. Además es importante capacitar a docentes, padres y cuidadores en la detección temprana de señales y en la promoción de una comunicación abierta y libre de juicios para que los menores puedan expresar cualquier situación que les genere incomodidad o inseguridad.
- Al evidenciarse que el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes es una problemática de alta gravedad se sugiere la implementación de intervenciones integrales y basadas en evidencia y orientadas a la prevención como también al tratamiento, estas deben integrar el trabajo individual, familiar y grupal, incorporando técnicas de regulación emocional, fortalecimiento de la autoestima, la construcción de un propósito vital, atendiendo a problemáticas como los trastornos alimentarios y el riesgo suicida. Para esto es fundamental la implementación de enfoques terapéuticos validados que han demostrado su eficacia en la reducción de síntomas y en la recuperación del bienestar, de esta manera se favorece a que los niños, niñas y adolescentes puedan contar con recursos de afrontamiento, resiliencia y mejorar su calidad de vida, con una reintegración emocional y social segura.

BIBLIOGRAFÍA

- Abera, L., Aliye, A., Tadesse, K., Guta, A. (2021). Magnitude of child sexual abuse and its associated factors among high school female students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross-sectional study. *PubMed*. 10.1186/s12978-021-01277-7
- Adanda, B., Obi, N., Anats, C., Hambolu, O., Aderibigbe, F., Akpabio, N., Odion, L. (2023). The Relationship Between Childhood Sexual Abuse and Eating Disorders Among African American Adolescents in the United States. *PubMed Central*. 10.7759/cureus.37949
- Aguilera, A. (2021). La Psicomotricidad y el Juego como Método de Intervención en el Tratamiento del Abuso Sexual Infantil (ASI). *Revista Psicomotricidad: Movimiento Y Emoción (PsiME)* / 7(2).<https://cies-revistas.mx/index.php/Psicomotricidad/article/view/158>
- Alvaré, L., Mendoza, J. (2020). Abuso sexual en la infancia y adolescencia. *Invest. Medicoquir*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2020/cm-q202y.pdf>
- Alshekaili, M., Alkalbani, Y., Hassan, W., Alsulimani, F., Alkasbi, S., Chan, M. F., y Al-Adawi, S. (2020). Characteristic and psychosocial consequences of sexually abused children referred to a tertiary care facility in Oman: Sentinel study. *Elsevier*, 6(1), e03150. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e03150>
- Apraez, G. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia, Forense*, 8(4). <http://dx.doi.org/10.16925/cf.v3i1.1179>
- Bae, S., Myeong, J., Yoon, H., Han, W., Hee, S. (2018). PTSD correlates with somatization in sexually abused children: Type of abuse moderates the effect of PTSD on somatization. *PubMed*, 13(6). 10.1371/journal.pone.0199138
- Blades, J. (2021). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Revista de Investigación en Psicología*, 4(1). <https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/152/160>
- Brand, B. (2020). El abuso sexual infantil en el ámbito escolar desde la experiencia de los docentes: un estudio de caso, en una institución educativa del departamento de Antioquia. [Maestría, Universidad de Antioquia]. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/4c4c9d4b-01c3-4881-bed0-f655093284ce/content>

- Canela, M., Carballido, J., Dzul, M., Herrera, M., Ortiz, K. (2021). Abuso Sexual Infantil: percepción social de los y las adolescentes en primaria en Mérida, Yucatán. *Temas actuales en investigación educativa*, 12(23).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-21712021000200032
- Cantón, D., y Cortés, R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552.
<https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cheung, H., Sheng, Z. (2020). Gender Differences in Child Abuse, Emotional Processing Difficulties, Alexithymia, Psychological Symptoms and Behavioural Problems among Chinese Adolescents. *Psychiatr Q*, 91(2). 10.1007/s11126-019-09700-w.
- Chime, O., Jennie, C., Jidefor, T., Ngozi, I. (2021). Prevalence, Pattern and Predictors of Child Sexual Abuse Among Senior Secondary School Students in Enugu Metropolis. *Malays J Med Sci*, 28(4). 10.21315/mjms2021.28.4.13.
- Colombé, M., Pozo, E., Armas, I. (2020). El abuso sexual infantil. Su relación con algunos problemas emocionales. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, ISSN 2254-7630.
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/09/abuso-sexual-infantil.html>
- Dubé, V., Amédée, L., Raza, H y Hérbet, M. Problemas somáticos en niños que revelan abuso sexual: el papel mediador de la alexitimia y la disociación. *Revista sobre abuso sexual Infantil*. 10.1080/10538712.2024.2403999
- Domínguez, C., Caballero, C., Campo, A., y Espitia, J. (2022). Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta (Colombia). *Psicología Desde el Caribe*, 39(02), 116-137.
<https://doi.org/10.14482/psdc.39.2.371.786>
- Fondo de las Naciones Unidas [UNICEF]. (2016). 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
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
<https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse: New theory and research. *Free Press*.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1924909>

- Fiscalía General del Estado. (2017). El abuso sexual infantil en la mira de la Fiscalía. [Fiscalia.gob.ec. https://www.fiscalia.gob.ec/el-abuso-sexual-infantil-en-la-mira-de-la-fiscalia/](https://www.fiscalia.gob.ec/el-abuso-sexual-infantil-en-la-mira-de-la-fiscalia/)
- Franco, S., Rodríguez, J., Del Río, J. (2020). El abuso sexual infantil y la relación con el desarrollo de comportamientos adictivos. Una revisión sistemática. *Terapia psicológica*, 38(3), 317-338. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071848082020000300317&script=sci_arttext&tlng=en
- Franco., S. y Finol., M. (2020). Violencia sexual detectada en el ámbito educativo y factores de riesgo. *Revista de las ciencias dominio de las ciencias*, 6(1), 601-612. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i1.2013>
- Fry, D., Padilla, K., Germanio, A., Ivatury, S., Vindrola, S. (2021). Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-202. Una revisión sistemática. <https://www.unicef.org/lac/media/29031/file/Violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-America-Latina-y-el-Caribe-2015-2021.pdf>
- González, F., y Carrasco, M (2016). Evaluación del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3 (2), 87-98. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-12.pdf>
- Guerra, C., Plaza, H. y Farkas, C. (2017). Perfiles de estrés postraumático en adolescentes abusados sexualmente. *Psicoperspectivas*, 16 (1), 67-79. <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171050068007.pdf>
- Guerra, C., y Pereda, N. (2015). Research With Adolescent Victims of Child Sexual Abuse: Evaluation of Emotional Impact on Participants. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 24(8), 943-958. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1092006>
- Hamel, C., Rodrigue, C., Clermont, C., Hérbet, M y Paquette, L. (2024). La alexitimia como mediadora de las asociaciones entre el maltrato infantil y las conductas internalizantes y externalizantes en la adolescencia. *Scientific Reports*. 10.1038/s41598-024-56909-2
- Hazzard, V., Zibrowski, H., Borg, S., Schaefer, L., Mangold, A., Herting, N., Lipson, S., Crosby, R., Wonderlich, S. (2021). Past-Year Abuse and Eating Disorder Symptoms Among U.S. College Students. *J Interpers Violence*, 37(16). 10.1177/08862605211005156.

- Hérbet, M., Daigneault, I. (2015). Challenges in treatment of sexually abused preschoolers: A pilot study of TF-CBT in Quebec. *Canadian Child Welfare Research Portal*. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136014001212>
- Hernández, N., Barreto, D y Ortega, M. (2012). Reflexiones en torno al abuso sexual. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas* 6(9). Dialnet-ReflexionesEnTornoAlAbusoSexual-5012812.pdf
- Hébert, M., Amédée, L. M., Blais, M., y Gauthier, 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://doi.org/10.1177/0706743719861387>
- Herman, J. (1992). Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror. *Journal of Traumatic Stress*, 7(3), 455. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1994.tb00301.x>
- Instituto superior de estudios Psicológicos. (2025). La Familia y el Abuso sexual infantil - ISEP. ISEP. <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/abuso-sexual-infantil-intrafamiliar/>
- Latorre, M. (2023). Impactos familiares del abuso sexual infantil: Una revisión de alcance. *Psicoperspectivas*, 22(1), 107-126. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue1-fulltext-2686>
- Lima, A., Flores, M. (2017). Abuso sexual infantil: Una descripción del trauma, el apego, las características de personalidad y la resiliencia en víctimas adultas. [Trabajo de pregrado, Universidad Central de Venezuela] Archivo Digital. <http://hdl.handle.net/10872/19062>
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol, E., Monteagudo, M., Cobo, J. (2017). Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gaceta Sanitaria* 31(3). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301005>
- Marques, N., Belizario, G., De Almeida, C., Saffi, F., De Barros, D., y De Pádua, S. (2020). Psychological evaluation of children victims of sexual abuse: development of a protocol. *Heliyon*, 6(3), e03552. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03552>

- Melgarejo, L., Téllez, S. y Velázquez, D. (2023). Análisis del Apego Mediante los Relatos de un Grupo de Jóvenes Víctima de Abuso Sexual Infantil de la Ciudad de Sincelejo-Sucre [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicóloga, Corporación Universitaria del Caribe] Repositorio Cekar <https://repositorio.cecar.edu.co/server/api/core/bitstreams/af003dac-753b-4606-9052-40fe2ad6f267/content>
- Mohamed, Z., Helmy, D., Abd, M., Mohamed, D., Youseef, M. (2022). Relation of Non-Suicidal Self-Harm to Emotion Regulation and Alexithymia in Sexually Abused Children and Adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, 31(4), 431–446. 10.1080/10538712.2022.2047855
- Nagore, B. (2015). Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicológicas en la edad adulta. [Tesis Doctoral Psicología Clínica y de la Salud, Universidad de Deusto] Archivo Digital. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=184805>
- Navarro, P. (2019). Abuso sexual infantil: el problema de la inmensa minoría. [Trabajo Fin de Grado en Trabajo Social, Universidad de Valladolid] Archivo Digital. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42673/TFGG4203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Núñez, M (2018). ¿Qué es el abuso sexual a menores y por qué la relevancia de una educación sexual integral? *Revista para el aula IDEA*. https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/202007/pea_027_0004.pdf?itok=b8zgrSo2sw.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (10ma edición). Publicaciones de la OMS. 8479034920_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Como responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices de la OMS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52043/9789275221822_spa.pdf?s
- Ortiz, J., Ibarra, M., Alvarado, F., Graciano, H., Jiménez, A. (2018). Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia. *Gac Med Mex*. 2018;154(3):295-301. 10.24875/GMM.18003221.

- Pavez, A., García, A y Valero, G. (2018). Trastornos de conversión. *Urgencia y Emergencias Psiquiátricas*, 7(5), 1-14.
https://www.researchgate.net/publication/349251718_Trastornos_de_conversion
- Portilla, E. Consecuencias psicológicas en niños y niñas víctimas de abuso sexual registradas en la Fiscalía General del Estado desde el 2010 hasta el 2018. [Trabajo de titulación modalidad proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio UCE.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/68e10c28-89a3-460a-b75b-b33177cef2d0>
- Real, M., Peraire, M., Ramos, C., Llorca, G., Julián, M., y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>
- 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/Ciencia y Enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/ce26-12imnc30012>
- Rojas, C. (2020). Factores Protectores para la prevención del Abuso Sexual infantil desde una mirada Comunitaria en el Corregimiento de Miralindo, Municipio de Landázuri. [Proyecto de Grado presentado como requisito para optar al título de Magíster en Psicología Comunitaria, Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD]. Repositorio UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/37238/chrojasc.pdf?sequence=2>
- Rozanski, C. (2023). Detrás del falso Síndrome de Alienación Parental (SAP). Trayectorias Humanas Trascontinentales. <https://doi.org/10.25965/trahs.6304>
- Save the Children. (2023). *Online Grooming, Análisis de sentencias sobre abusos sexuales en Internet a niños y niñas en España*.
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/202311/OnlineGrooming_ESP.pdf?f_gl=1*1hf2ib6*_up*MQ..*_ga*MzA0NzI4NDEuMTczNTM0ODA3NA..*_ga_7HK32SMG8P*MTczNTM0ODA3My4xLjEuMTczNTM0ODA3NC4wLjAuMTg2MzAxNTI3Mg
- Shree, N., Manjjula, M. (2017). Psychological well-being among the adolescents who have experienced and who have not experienced sexual abuse. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(4), 294-296.

- <https://www.proquest.com/openview/f6ab12bf6d5b66e06be56d61e5f2b476/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032134>
- Soylu, N., Ayaz, M., Sari, E., Hamdi, A., Emre, Y., Ozel, O., Burcu, A., Tufan, A. (2016). Gender Differences in Sexually Abused Children and Adolescents: A Multicenter Study in Turkey. *J Child Sex Abus.* 2016 May-Jun;25(4):415-27.. 10.1080/10538712.2016.1143073.
- Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 287-291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3067225/>
- Torres, L., García, M., Navarro, I., Iglesias, Y & H., M. (2015). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescentes del municipio Ciego de Ávila. *Mediciego*. 21(2). <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/421/834>
- Turla, A., Aydin, B., Uygul, E., Günbegi, M. Z., Kuloğlu, M., y Karabekiroğlu, K. (2021). Sexual abuse of children in Turkey: psychiatric evaluation of 1785 victims. *Nöro Psikiyatri Arşivi*. <https://doi.org/10.29399/npa.27974>
- UNICEF. (2017a). Ahora que lo ves, Di No Más. <https://www.unicef.org/ecuador/ahora-que-lo-ves-di-no-m%C3%A1s#:~:text=Juntos%20contra%20el%20abuso%20sexual.&text=En%20el%20Ecuador1%2C%20el,adolescentes%20frente%20al%20abuso%20sexual.>
- UNICEF. (2017b). Como 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>
- UNICEF. (2020). Preguntas frecuentes sobre la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. <https://www.unicef.org/uruguay/historias/preguntas-frecuentes-sobre-la-explotacion-sexual-de-ninas-ninos-y-adolescentes>
- UNICEF. (2024a). Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes. Orientación para abordaje y prevención. Folleto SIPIAV abuso sexual 2024.pdf.pdf
- UNICEF. (2024b). Más de 370 millones de niñas y mujeres en todo el mundo se ven sometidas a violaciones y abusos sexuales en la infancia. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-370-millones-ninas-mujeres-mundo-sometidas-violaciones-abusos-sexuales-infancia>

- UNICEF. (2024c). Sexual violence. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/sexual-violence/#status>.
- Villegas, S. (2023). ¿Cómo afecta el abuso sexual infantil la salud mental de las niñas y los niños?. *Aldeas Infantiles SOS Colombia*. <https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/noticias-2023/efectos-del-abuso-sexual-infantil>
- Wilson., L. y Scarpa, A. (2025). Interpersonal Difficulties Mediate the Relationship Between Child Sexual Abuse and Depression Symptoms. *Violence and victims*, 30(1), 163–176. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.vv-d-13-00059>

ANEXOS

Anexo 1.

Artículos encontrados en las diferentes bases de datos científicas

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	PUBMED																					
2	Total: 262 artículos																					
3	Fecha: 4/6/2025																					
4	psychological consequences AND sexual abuse																					
5	Referido por: Idioma: (Inglés-Español-Croata-Alemán-Italiano) Tipo de documento: artículo																					
6	Periodo de tiempo: 2015-2025																					
7	SCOPUS																					
8	Total: 183 artículos																					
9	Fecha: 4/6/2025																					
10	psychological consequences AND "child sexual abuse"																					
11	Referido por: Idioma: (Inglés-Español-Croata-Alemán-Italiano) Tipo de documento: artículo																					
12	Periodo de tiempo: 2015-2025																					
13	WEB-SCIENCE																					
14	Total: 28 artículos																					
15	Fecha: 4/6/2025																					
16	psychological consequences AND "sexual abuse"																					
17	Referido por: Idioma: (Inglés-Español) Tipo de documento: artículo																					
18	Periodo de tiempo: 2015-2025																					
19	PROQUEST																					
20	Total: 226 artículos																					
21	Fecha: 4/6/2025																					
22	psychological consequences AND "child sexual abuse"																					
23	Referido por: Idioma: (Inglés-Español) Tipo de documento: artículo																					
24	Periodo de tiempo: 2015-2025																					
25	SCIELO																					
26	Total: 5 artículos																					
27	Fecha: 4/6/2025																					
28	psychological consequences AND sexual abuse																					
29	Referido por: Idioma: (Ingl) Tipo de documento: artículo																					

Anexo 2.

Eliminación de artículos duplicados

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	35147019	Sexual violen	Barbara G. B	Minerva Obst	Barbara G	Minerva Obst	2022	11/2/2022			10.23736/S2724-606X.22.05071-0				
2	37279309	Comparative	Caro P, Turn	Cochrane Da	Caro P	Cochrane Da	2023	6/6/2023	PMC1024372		10.1002/14651858.CD013361.pub2				
3	38233316	Childbirth-re	Horsch A, Ga	Am J Obstet	Horsch A	Am J Obstet	2024	17/1/2024			10.1016/j.ajog.2023.09.089				
4	33507052	Sexual Assa	Farahi N, Mc	Am Fam Phy	Farahi N	Am Fam Phy	2021	28/1/2021							
5	30233435	Adverse Chik	Herzog JI, Sc	Front Psychi	Herzog JI	Front Psychi	2018	21/9/2018	PMC6131660		10.3389/fpsy.2018.00420				
6	29083602	Child Abuse	Daley SF, Gc	2025 Apr 11	Daley SF	Gor StatPearls	2025	11/4/2025							
7	39209501	Workplace vi	Ajuwa MP, Vc	BMJ Open	2 Ajuwa MP	BMJ Open	2024	29/8/2024	PMC1136976		10.1136/bmjopen-2023-079396				
8	34862884	Traumatic Ev	Agius M, Agi	Psychiatr Da	Agius M	Psychiatr Da	2021	4/12/2021							
9	34283458	Veteran and I	Moore MJ, St	2023 Aug 17	Moore MJ	Sh StatPearls	2025	17/8/2023							
10	36508404	Medical and g	Tenaw LA, Av	PLoS One	2 Tenaw LA	PLoS One	2022	12/12/2022	PMC9744300		10.1371/journal.pone.0278859				
11	39006552	Child sexual	Rowland GE, Mental	Health Rowland	GE Mental Health		2024	15/7/2024	PMC1124466		10.1002/mhs.2151				
12	30127754	Childhood Se	D'Elia ATD, M	Front Psychi	D'Elia ATD						10.3389/fpsy.2018.00354				
13	34203483	Child Sexual	Rueda P, Fer	Int J Environ	Rueda P						10.3390/ijerph18136931				
14	39681920	Child sexual	Bhuptani PH, BMC	Glob Pt Bhuptani							10.1186/s44263-024-00060-7				
15	34331085	Elder abuse	Brijoux T, Nei	Z Gerontol G	Brijoux T						10.1007/s00391-021-01945-0				
16	33030455	Psychologica	Čurčić-Hadžić	Psychiatr Da	Čurčić-H										
17	38011319	Alleged false	Houben STL, Memory	202 Houben S							10.1080/09658211.2023.2284652				
18	33269040	Is Emotional	Dye HL, J Child	Adole Dye HL	J Child Adole		2019	3/12/2020	PMC7683637		10.1007/s40653-019-00292-y				
19	37262332	Robot-based	Tahan M, Neuro	psycho Tahan M	Neuropsycho		2023	1/6/2023							
20	37239605	Decision-Ma	Lausi G, Burr	Int J Environ	I Lausi G	Int J Environ	2023	27/5/2023	PMC1021836		10.3390/ijerph20105879				
21	27570336	Review of R	Choudhary V	Indian J Psyc	Choudhary V	Indian J Psyc	2016	30/8/2016	PMC4980892		10.4103/0253-7176.185954				
22	29763099	Kentucky Doi	Huecker MR, 2023	Apr 9. Ir	Huecker MRI	StatPearls	2025	9/4/2023							
23	38055495	Elder abuse	Santos-Rodr	Rev Bras Enl	Santos-Rodr	Rev Bras Enl	2023	6/12/2023	PMC1069507		10.1590/0034-7167-2023-0150				
24	36439663	Risk Factors	Mazzarello O	J Child Adole	Mazzarello O	J Child Adole	2022	28/11/2022	PMC9684360		10.1007/s40653-022-00462-5				
25	36062902	A Medical-Le	Barchielli B, I	Trauma Viole	Barchielli B	Trauma Viole	2023	5/9/2022	PMC1059485		10.1177/15248380221121288				
26	38868491	Psychologica	Molero-Zafra	Front Psychi	Molero-Zafra	Front Psychi	2024	13/6/2024	PMC1116772		10.3389/fpsy.2024.1360388				
27	29630246	Florida: Dom	Houssman B	2024 Nov 25	Houssman B	StatPearls	2025	25/11/2024							
28	40404386	Sexual Victm	Lee HJ, Choi	Psychiatry In	Lee HJ	Psychiatry In	2025	22/5/2025	PMC1210475		10.30773/pi.2024.0289				
29	33429240	Sexual Disor	Santa Rosa I	Sex Med	20 Santa Rosa	I Sex Med	2021	11/1/2021	PMC7930860		10.1016/j.esxm.2020.10.008				

Anexo 3.

Eliminación de artículos por el titulo

Autoguardado BASE DE DATOS CIENTIFICA FINA... Buscar

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Automatizar Ayuda

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Estilos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Celdas Edición Complementos Analizar datos

Comentarios Compartir

1100

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
79	J	The Child W	Pantell, RH				Pantell, Rob		Comm Psyc	PEDIATRICS								
80		Resumen: El IMPACTO PS	2889696224	Psychologic	Scholarly Jou	Graduada en	Rodríguez, Zara García;G		Copyright Universidad Na	Journal Article			2023	1132-9955	30		Spanish	Spanish
81		Antecedente Factores psi	2807087684	Scholarly Journals			Cabezas-García, María;M		© 2022. This 10.6018/ana	Journal Article			2022	0212-9728	2		Spanish	Spanish
82		En el artículo La prueba de	2635537825	The evidenc	Scholarly Jou	R.C.U. "Esci	García, Carlos R Alonso		© 2022. This work is publi	Journal Article			2022	1133-3677	55		Spanish	Spanish
83		The main aim Abuso sexua	2512811203	Childhood s	Scholarly Jou	Fundación p	Murillo, José Andrés;Mend		© 2021. This 10.5027/psic	Journal Article			2021	0717-7798	1		Spanish	Spanish
84		El objetivo pr Estructura fa	3085277330	Family struc	Scholarly Journals		Angie Jhoana Vega Lara;Ar		© 2020. This 10.46377/dil	Journal Article			Dec 2020		Special		Spanish	Spanish
85		Las investiga ABUSO SEXU	2455555568	ECCLESIAST	Scholarly Jou	Licenciado e	Pinto-Cortez, Cristián;Cab		Copyright Interciencia Ser	Journal Article			Sep 2020	0378-1844	9		Spanish	Spanish
86		En este trabo DETECCIÓN	2435124635	DETECTION	Scholarly Jou	Universidad	Heinze, Elena Garayzábal;		© 2020. This work is publi	Journal Article			Jul 2020		39		Spanish	Spanish
87		Esta investig La distinción	2430682347	The distincti	Scholarly Jou	Universidad	Llamas, Carmen Caravaci		© 2020. This work is publi	Journal Article			Jul-Dec 2020		14		Spanish	Spanish
88		Las situacion Neurocognic	2585845843	Neurocognit	Scholarly Journals		María Estefanía Otálvaro-A		© 2020. This 10.18270/ch	Journal Article			2020	1657-3412	2		Spanish	Spanish
89		El abuso sex Sistemas de	2439151456	Systems of t	Scholarly Jou	Universidad	Díaz, Alma Vanessa Guzm		© 2020. This work is publi	Journal Article			2020	1794-9998	1		Spanish	Spanish
90		The objective Child Sexual	2399399633	Scholarly Journals			Cantón-Cortés, David;Mar		© 2020. This 10.3390/ijer	Journal Artic			2020-05-02		9		English	English
91		El auge de In INVARIANZA	2399738118	Scholarly Jou	Universidad		Guerra, Cristóbal;Montiel,		Copyright Fundación VEC	Journal Article			2020	1132-9483	1		Spanish	Spanish
92		El artículo pr El abuso sex	2300057795	Sexual Abus	Scholarly Journals		Díaz Bonilla, Paola Andrea		© 2020. This 10.15446/ts	Journal Artic			2020-01-01		1		Spanish	Spanish
93		A nivel mund La Aproxima	2309244966	The Dialogic	Scholarly Journals		Guzmán-Díaz, World Health		© 2019. This work is publi	Journal Article			Oct 2019	1052-0147	10		Spanish	Spanish
94		El abuso sex EL ABUSO SE	2190927418	CHILD SEXU	Scholarly Jou	RUAFONTAF	Fontarigo, R; Save the Chi		© 2018. This work is publi	Journal Article			Dec 2018	0123-4986	23		Spanish	Spanish
95		Objetivo: Ana Reacción ps	2289654082	Scholarly Journals			John Jairo García Peña;Peñ		© 2018. This 10.17081/ps	Journal Article			Jul 2018	0124-0137	40		Spanish	Spanish
96		The objective Effects of Ab	2123692872	Scholarly Journals			Irama del Valle Cardozo Q		© 2018. This 10.15446/rcq	Journal Article			2018	0121-5469	2		Spanish	Spanish
97		Objetivo: ana Las perspect	2719550273	Scholarly Journals			Fornari, Lucimara Fabiana		© 2018. This 10.1590/151	Journal Article			2018	0104-1169			Spanish	Spanish
98		This case stu Hipnoterapia	1956435414	The combin	Scholarly Jou	Facultad de	Sánchez, Teresa;Téllez, Ar		Copyright Ur 10.5944/rpp	Case Study , Journal Artic			2016	1136-5420	1		Spanish	Spanish
99																		
100																		
101																		

Eliminación por titulo=577

DUPLICADOS Eliminación Titulos Eliminación Resumen Eliminación Variable Elimina

Accesibilidad: es necesario investigar

Escritorio 20:20 18/6/2025

Anexo 4.

Eliminación de artículos por el resumen

Autoguardado BASE DE DATOS CIENTIFICA FINA... Buscar

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Automatizar Ayuda

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Estilos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Celdas Edición Complementos Analizar datos

Comentarios Compartir

B71

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
54	J	Joleby M.; Lar	Experiences	2021	https://www.	Cases of onli children's ex								
55		Palic S.; Zera	Evidence of c	2016	https://www.	The ICD-11 p Anxiety; Child Adult; Adult Survivors of Child Abuse; Adult Survivors of Child Adverse Events; Female; Humans; International Cl								
56	J	Experiences	Joleby, M; Lar				Joleby, Malin;					PSYCHOLOG		
57	J	Terapia Cogn	Gálvez, ALB;				Galvez, Ana L					REVISTA CLII		
58		Resumen: El IMPACTO PS	2889696224	Psychologic	Scholarly Jou	Graduada en	Rodríguez, Zara García;Gar		Copyright Universidad Na	Journal Article			2023	1132-9955
59		El objetivo pr Estructura fa	3085277330	Family struc	Scholarly Journals		Angie Jhoana Vega Lara;An		© 2020. This 10.46377/dil	Journal Article			Dec 2020	Sp
60		Las situacion Neurocognic	2585845843	Neurocognit	Scholarly Journals		María Estefanía Otálvaro-A		© 2020. This 10.18270/ch	Journal Article			2020	1657-3412
61		El abuso sex Sistemas de	2439151456	Systems of t	Scholarly Jou	Universidad	Díaz, Alma Vanessa Guzm		© 2020. This work is publi	Journal Article			2020	1794-9998
62		The objective Child Sexual	2399399633	Scholarly Journals			Cantón-Cortés, David;Mar		© 2020. This 10.3390/ijer	Journal Artic			2020-05-02	
63		El artículo pr El abuso sex	2300057795	Sexual Abus	Scholarly Journals		Díaz Bonilla, Paola Andrea		© 2020. This 10.15446/ts	Journal Artic			2020-01-01	
64		A nivel mund La Aproxima	2309244966	The Dialogic	Scholarly Journals		Guzmán-Díaz, World Health		© 2019. This work is publi	Journal Article			Oct 2019	1052-0147
65		Objetivo: Ana Reacción ps	2289654082	Scholarly Journals			John Jairo García Peña;Peñ		© 2018. This 10.17081/ps	Journal Article			Jul 2018	0124-0137
66		The objective Effects of Ab	2123692872	Scholarly Journals			Irama del Valle Cardozo Qu		© 2018. This 10.15446/rcq	Journal Article			2018	0121-5469
67		Objetivo: ana Las perspect	2719550273	Scholarly Journals			Fornari, Lucimara Fabiana		© 2018. This 10.1590/151	Journal Article			2018	0104-1169
68		This case stu Hipnoterapia	1956435414	The combin	Scholarly Jou	Facultad de	Sánchez, Teresa;Téllez, Arn		Copyright Ur 10.5944/rpp	Case Study , Journal Artic			2016	1136-5420
69														
70														
71														

Eliminación por resumen=30

DUPLICADOS Eliminación Titulos Eliminación Resumen Eliminación Variable Elimina

Accesibilidad: es necesario investigar

Escritorio 13°C 20:24 18/6/2025