



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de Carrera titulado:

**EVIDENCIA DE LOS EFECTOS PSÍQUICOS DEL ABUSO SEXUAL EN LA
INFANCIA ENTRE 2014-2024. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Realizado por:

JOSELINE FERNANDA TELLO MOROCHO

Director del proyecto:

MICHELLE MEDINA HERDOIZA

Como requisito para la obtención del título de:

MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN PSICOLOGÍA FORENSE

QUITO, 04 del 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **JOSELINE FERNANDA TELLO MOROCHO**, con cédula de identidad 0107498396, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



Joseline Fernanda Tello Morocho

C.C. 0107498396

DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



Firmado electrónicamente por:
**MICHELLE
STEPHANIE MEDINA
HERDOIZA**

Michelle Medina

Master en Psicología mención Psicología Forense

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



Ariela Orbea



Gabriela Llanos

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



JOSELINE FERNANDA TELLO MOROCHO

C.I.: 0107498396

Evidencia de los efectos psíquicos del abuso sexual en la infancia entre 2014-2024. Una revisión sistemática

Joseline Fernanda Tello Morocho

Programa: Salud Global

Línea: Ciencias Psicológicas

Director del proyecto: Michelle Medina Herdoiza

Tutor Principal: Rodrigo Moreta-Herrera

PALABRAS CLAVE

*Abuso sexual infantil, efectos psíquicos,
salud mental, ansiedad, depresión, TEPT.*

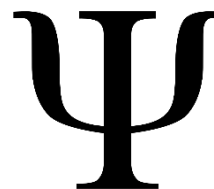
Resumen

Introducción: Este artículo analiza los efectos psíquicos del abuso sexual en la infancia y su prevalencia en la adultez, destacando factores como la duración y gravedad del abuso, así como la relación con el agresor.

Objetivo: Analizar a través de una revisión sistemática, los efectos psíquicos del abuso sexual infantil en estudios de la última década.

Método: Se llevó a cabo una revisión sistemática aplicando la metodología PRISMA.

Universidad Internacional SEK, Quito Ecuador



Para ello, se realizó una búsqueda detallada de estudios pertinentes en bases de datos como PubMed, SCIELO y Dialnet, utilizando palabras clave como “abuso sexual infantil”, “salud mental” y “consecuencias psicológicas”, las cuales se combinaron con operadores booleanos.

Participantes: De 418 estudios identificados inicialmente, 113 se eliminaron por duplicados, por no cumplir con los criterios de elegibilidad y otras razones quedando un total de 305 artículos, de los cuales se excluyeron 285 por no contener información relevante para el estudio, quedando un total de 20 artículos que respondían directamente a la pregunta de investigación.

Conclusiones: El abuso sexual infantil es un problema de salud pública que genera trastornos mentales persistentes, como ansiedad, depresión y TEPT, por lo que la prevención temprana es clave para mejorar la salud mental de las víctimas.

KEYWORDS

Child sexual abuse, psychic effects, mental health, anxiety, depression, PTSD.

Abstract

Introduction: This article analyzes the psychological effects of childhood sexual abuse and its prevalence in adulthood, highlighting factors such as the duration and severity of the abuse, as well as the relationship with the perpetrator.

Objective: Analyze the psychological effects of child sexual abuse through a systematic review of the studies of the last decade.

Method: A systematic review was conducted applying the PRISMA methodology. A detailed search was carried out in databases such as PubMed, SCIELO, and Dialnet, using keywords

like "child sexual abuse," "mental health," and "psychological consequences," combined with Boolean operators.

Participants: Of the 418 studies initially identified, 113 were removed due to duplicates, non-compliance with eligibility criteria, and other reasons, leaving a total of 305 articles. Of these, 285 were excluded for not containing relevant information for the study, resulting in 20 articles directly addressing the research question.

Conclusions: Childhood sexual abuse is a public health issue that leads to persistent mental health disorders, such as anxiety, depression, and PTSD, making early prevention crucial for improving the mental health of victims.

Introducción

A lo largo de la historia, los niños han sido víctimas de diversas formas de abuso físico, psicológico y sexual, desde épocas antiguas, donde prácticas extremas como el infanticidio y los sacrificios rituales eran justificadas por tradiciones culturales, hasta la actualidad, donde, a pesar de que los derechos de la infancia son ampliamente reconocidos y protegidos, el maltrato persiste en formas como el abandono, los castigos físicos, el abuso sexual y la explotación laboral, lo que evidencia que la violencia contra los niños sigue siendo un problema alarmante (De Manuel Vicente, 2017).

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema universal y complejo que trasciende épocas, culturas y clases sociales, resultado de la interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales y aunque su prevalencia no ha variado significativamente hoy en día, su visibilidad ha aumentado gracias a avances legislativos y mayor sensibilización social (Losada, 2012).

El (ASI) se define como cualquier interacción en la que un agresor utiliza a un niño para obtener gratificación sexual y puede ser cometido por un adulto o un menor con ventaja de edad o poder (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021). Además, se puede manifestar de diferentes formas, con contacto físico (violación, tocamientos), sin contacto físico (exhibicionismo) y mediante explotación sexual (pornografía) (Lago Barney y Céspedes Londoño, 2006).

En Ecuador, el abuso sexual infantil está regulado por el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. En cuanto al COIP, en su Artículo 170, define el abuso sexual como cualquier acto sin consentimiento y sin penetración, con penas de 3 a 10 años, y en el Artículo 171 establece penas de 19 a 22 años por violación, especialmente si la víctima es menor de 14 años (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014). Por otro lado, el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, en el Artículo 68, considera abuso cualquier contacto sexual con un menor, incluso con su aparente consentimiento, y obliga a denunciarlo, mientras que el Artículo 69 tipifica la prostitución y la pornografía infantil como explotación sexual (Congreso Nacional del Ecuador, 2003).

La violencia sexual infantil es un grave problema global, con América Latina representando el 18% de las víctimas (UNICEF, 2024). Mientras que, en Ecuador, un estudio del INEC de 2011 reveló que una de cada cuatro niñas ha sido víctima de abuso sexual y las provincias con mayores índices de abuso sexual en 2017 fueron Pichincha (22,77%), Guayas (19,33%) y Manabí (8,17%) (Yépez Herrera et al., 2021).

Los niños son una de las poblaciones más vulnerables, lo que los hace más propensos a la violencia sexual (Quiroz De la Cruz y Triviño Sabando, 2018). Durante su desarrollo, atraviesan tres etapas clave: la infancia (0-3

años), la niñez temprana (3-6 años) y la niñez media (6-11 años), cada una fundamental para su crecimiento físico, cognitivo y emocional (Papalia, 2010). El abuso sexual tiene graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales, afectando su desarrollo y repercutiendo a lo largo de toda su vida (Cantón-Cortés y Cortés, 2015). Por ello, se considera un grave problema de salud pública y es crucial brindar atención temprana para mitigar los efectos negativos del abuso (Molina et al., 2019).

La salud mental es una parte esencial del bienestar general (Etienne, 2018). Y en los niños cobra aún más importancia al tratarse de una población vulnerable y más cuando se habla de víctimas de abuso sexual, ya que implica gran daño físico y psicológico a corto y a largo plazo (González, 2016).

El (ASI) representa una experiencia profundamente traumática que genera graves repercusiones psicológicas, no solo en la etapa infantil, sino también a lo largo de toda la vida. A corto plazo, las niñas suelen manifestar ansiedad y depresión, mientras que los niños enfrentan dificultades como bajo rendimiento académico y problemas para socializar, reflejando las diferencias en las formas de procesar el trauma en cada género (Girón Sánchez, 2015).

A largo plazo, las secuelas incluyen trastornos psicológicos como depresión, ansiedad y baja autoestima, junto con problemas en las relaciones afectivas, ya que el trauma no desaparece con el tiempo y sus

efectos suelen transformarse y perpetuarse (Girón Sánchez, 2015).

Además, las consecuencias del abuso sexual dependen de factores de riesgo y protección que influyen en la intensidad del trauma (Apraez-Villamarin, 2015). Los factores de riesgo abarcan disfunciones familiares, delegación del cuidado a terceros, hacinamiento y pobreza, mientras que el aislamiento familiar y la manipulación social también aumentan la vulnerabilidad (Apraez- Villamarin, 2015). Por otro lado, los factores de protección incluyen educar a los niños sobre sus derechos, límites y autocuidado, fomentar la comunicación abierta en la familia y la colaboración entre padres, maestros y niños para prevenir el abuso (Deza Villanueva, 2005).

En este contexto, los principales modelos explicativos del abuso sexual infantil abarcan dinámicas familiares disfuncionales, características psicológicas del agresor y enfoques integradores de factores individuales, sociales y culturales. Además, se identifican condiciones predisponentes como inmadurez emocional, atracción hacia menores, antecedentes de abuso, y contribuyentes, como el aislamiento social y el consumo de sustancias (Moreno Manso, 2006).

Por ello, estudiar los efectos psíquicos del abuso sexual infantil a través de una revisión sistemática es esencial para consolidar la evidencia científica sobre sus secuelas emocionales y psicológicas, lo que permite mejorar los enfoques terapéuticos y optimizar los tratamientos. Además, esta investigación

contribuye a la formulación de políticas públicas basadas en evidencia y al desarrollo de estrategias de prevención y apoyo más

efectivas, garantizando una atención integral que proteja los derechos y el bienestar de las víctimas.

Materiales y Métodos

Diseño

Este estudio corresponde a una revisión sistemática elaborada conforme a las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Los criterios de inclusión se definieron para seleccionar estudios empíricos que analicen los efectos psicológicos derivados del abuso sexual infantil (por ejemplo, trastornos por estrés postraumático, ansiedad, depresión, trastornos alimenticios, y entre otros). También se incluyeron investigaciones publicadas entre 2014 y 2024, redactadas en inglés o español. Por otra parte, se excluyeron aquellos estudios que carecen de datos suficientes, así como los que se enfocan en poblaciones muy específicas cuya información no sea generalizable a un contexto más amplio.

Se consideraron 30 de los ítems establecidos por la declaración PRISMA, ya que los demás están orientados a estudios de metaanálisis, que no se ajustan al propósito de esta investigación. El proceso metodológico seguido en este estudio incluye las siguientes etapas: 1) Formulación de la pregunta de investigación, 2) Búsqueda de estudios relevantes, 3) Selección de los artículos pertinentes, y 4) Extracción de los datos necesarios.

Procedimiento

Formulación de la Pregunta de Investigación

La pregunta de investigación formulada para este estudio es “¿Cuáles son los efectos psicológicos del abuso sexual en niños en la última década según la evidencia disponible?”. Esta pregunta busca entender el impacto del abuso sexual en la salud mental infantil y en la adultez, respaldándose en datos sobre su alta prevalencia y efectos psicológicos.

Luego se procedió a la búsqueda del tema de interés en tres bases de datos, entre ellas PubMed (Portal gratuito de la National Library of Medicine (NLM)), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) y Dialnet. En las cuales se obtuvo un total de 418 registros.

Búsqueda de Estudios Pertinentes

La selección de información se realizó siguiendo los criterios de inclusión y exclusión especificados en la Tabla 1 y la Tabla 2. Para ello, se definieron términos de búsqueda en ambos idiomas, español e inglés.

Los términos en español fueron (“Abuso sexual infantil”) OR (“violencia sexual infantil”) AND (“salud mental”) OR (“consecuencias psicológicas”) OR (“efectos psíquicos”).

Mientras que en inglés fueron (“Child sexual abuse”) OR (“Child sexual violence”)

AND (“Mental health”) OR (“Psychological consequences”) OR (“Psychic effects”).

Tabla 1

Criterios de inclusión

Nº	Criterios
1	Artículos que analicen los efectos psicológicos derivados del abuso sexual infantil.
2	Artículos empíricos.
3	Artículos en idioma inglés o español.
4	Artículos publicados entre el 2014 y el 2024.
5	Artículos de revistas científicas.

Tabla 2

Criterios de exclusión

Nº	Criterios
1	Artículos que no aborden los efectos psíquicos derivados del abuso sexual infantil, aunque traten temas relacionados.
2	Se excluirán opiniones, editoriales, cartas, tesis, revisiones sistemáticas y trabajos no publicados en revistas científicas.
3	Artículos en otros idiomas que no sean inglés o español.
4	Artículos fuera del período de estudio.
5	Artículos que se enfocan en poblaciones muy específicas cuya información no sea generalizable a un contexto más amplio.

Selección de Artículos

Para filtrar la información, se establecieron criterios basados en el tema de estudio, el año de publicación y el idioma. La búsqueda de artículos se realizó a través del título, las palabras clave y el resumen. En un primer filtro, se eliminaron 26 artículos por ser registros duplicados, 51 por no cumplir con los criterios de elegibilidad y 36 por otras razones, dejando un total de 305 artículos para una revisión más detallada.

Luego de esta revisión, se excluyeron 191 artículos por no contener información relevante para el estudio. De los 114 restantes, 45 fueron descartados tras la lectura del

resumen, 29 por enfocarse en poblaciones específicas, 9 por no haber sido publicados en revistas científicas y 11 por no estar en inglés o español.

Posteriormente, tras examinar los resúmenes y verificar su vínculo con las preguntas de investigación descritas en la Tabla 3, se eligieron 20 artículos que respondían directamente a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos psicológicos del abuso sexual en niños en la última década según la evidencia disponible? Este proceso se detalla paso a paso a través del diagrama de flujo PRISMA, como se muestra en la Figura 1.

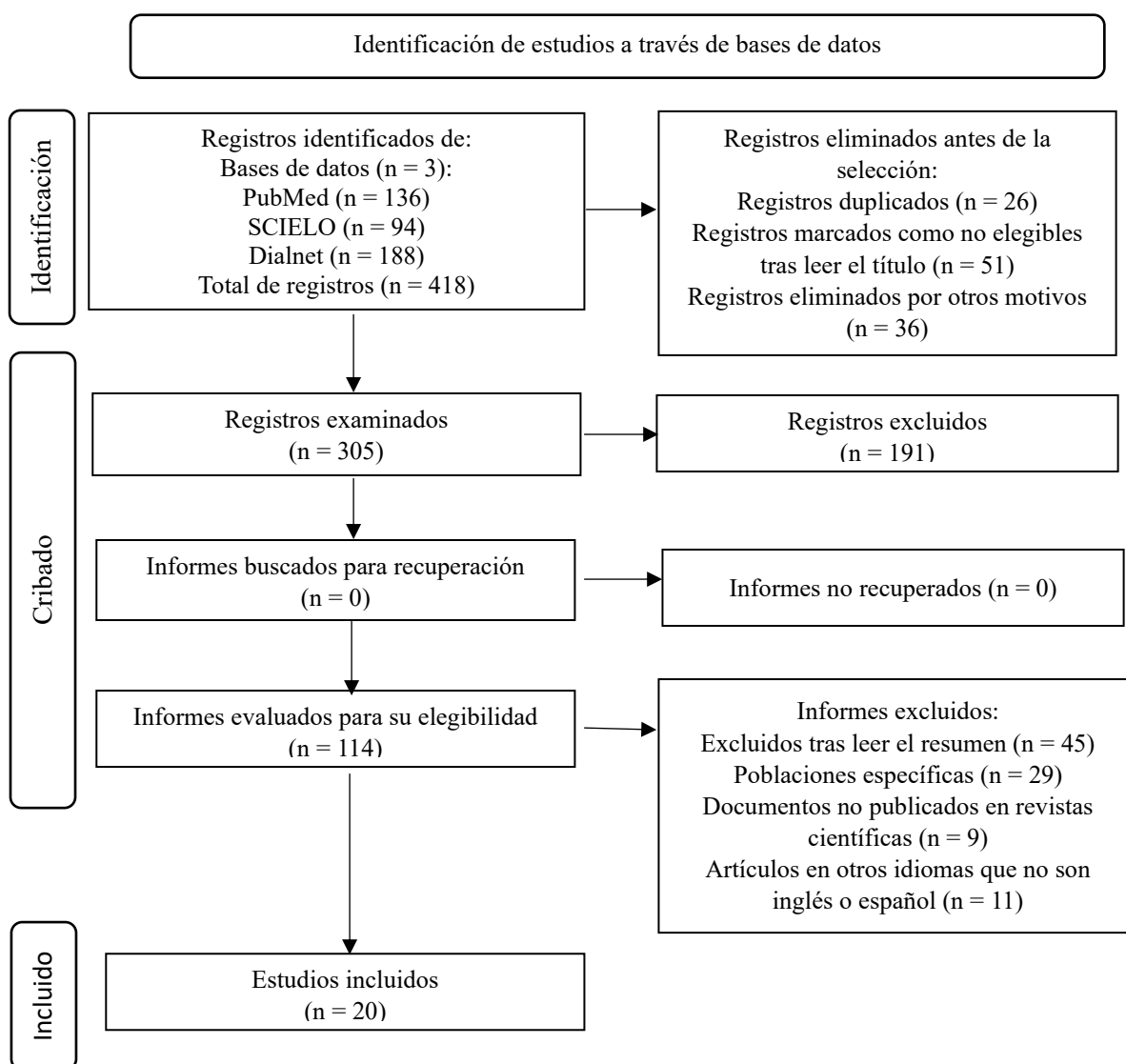
Tabla 3

Preguntas de investigación

Nº	Preguntas	Objetivos
1.	¿Qué evidencia científica disponible entre 2014 y 2024 describe los efectos psíquicos del abuso sexual en niños?	Sintetizar la evidencia científica disponible entre 2014 y 2024 sobre los efectos psíquicos del abuso sexual en niños.
2.	¿Cuáles son los principales efectos psíquicos asociados al abuso sexual en niños según la literatura científica?	Analizar los principales efectos psíquicos asociados al abuso sexual en niños según la literatura científica.
3.	¿Cuáles son las principales lagunas en la investigación sobre los efectos psíquicos del abuso sexual en niños y qué áreas requieren mayor estudio en el futuro?	Identificar lagunas en la investigación sobre los efectos psíquicos del abuso sexual en niños para proponer áreas de estudio futuro.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA



Extracción de datos

Para la extracción de datos se organizó y documentó de manera sistemática la información relevante de los estudios analizados, este proceso se puede evidenciar en la Tabla 4, en la cual se observa datos

como autores, año de publicación, título, revista, base de datos, resultados principales y participantes. Este proceso garantizó la precisión de la información para el respectivo análisis.

Tabla 4*Artículos seleccionados*

Nº	Autor/Año	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Resultados relevantes	Número de participantes	Edades
1	(Bravo García & Meléndez Monroy, 2016)	Caracterización del abuso sexual infantil a partir de historias clínicas	Avances en Psicología	PubMed	El abuso sexual infantil genera graves consecuencias psicológicas y emocionales, como ansiedad, baja autoestima, síntomas depresivos, miedo, culpa, alteraciones del sueño, aislamiento, hostilidad, conducta sexualizada y vocabulario sexual inapropiado.	139	5-14 años de edad
2	(Adams, Mrug, & Knight, 2018)	Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology	Child abuse & neglect	PubMed	El abuso durante la infancia tiene un impacto significativo en la salud mental a largo plazo, con mayores riesgos de desarrollar depresión, ansiedad y TEPT. Este impacto es más pronunciado en casos de abuso sexual, especialmente si el abuso es severo o de larga duración. Las mujeres muestran mayor vulnerabilidad a las consecuencias psicológicas en comparación con los hombres.	1,268	16-25 años de edad
3	(Blades Pacheco, 2021)	Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual infantil	Humanidades	PubMed	Las secuelas psicológicas del abuso sexual infantil incluyen inestabilidad emocional, ansiedad, miedo persistente, baja autoestima, sentimientos de desprotección, inseguridad extrema, temor constante a la revictimización, dificultades para confiar en los demás, rasgos de personalidad introvertida, dependencia afectiva y dificultades para manejar la frustración.	50	6-17 años de edad
4	(Flores et al., 2018)	Trauma, apego y resiliencia. Conociendo el abuso	Anuario de Investigaciones	Dialnet	Di., quien sufrió abuso sexual y maltrato en su infancia, presenta conflictos internos y emocionales marcados por sentimientos de	1	29 años de edad

		sexual infantil y sus consecuencias en una víctima adulta			culpa, vergüenza y ansiedad. Aunque muestra rasgos de personalidad histéricos y obsesivos, logra mantener una buena integración y/o gracias a mecanismos de defensa como la formación reactiva, la racionalización y la intelectualización.		
5	(Bak-Klimek et al., 2014)	Nature of child sexual abuse and psychopathology in adult survivors: results from a clinical sample in Scotland	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	PubMed	Las víctimas de abuso sexual en la infancia presentan altos niveles de depresión, ansiedad, sensibilidad interpersonal y síntomas obsesivo-compulsivos según el SCL-90. Sin embargo, no se identificaron predictores claros que relacionen la naturaleza del abuso con la severidad de los síntomas, lo que sugiere la influencia de factores multifacéticos en las consecuencias psíquicas.	303	16-55 años de edad
6	(Colombé Echenique et al., 2020)	El abuso sexual infantil: su relación con algunos problemas emocionales	Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)	Dialnet	El abuso sexual infantil (ASI) genera graves secuelas emocionales en las víctimas, como depresión (90%), ansiedad (80%) y autoestima muy baja (70%). La mayoría sufrió abusos lascivos de corta duración y por agresores cercanos. Los efectos son más severos cuando el abuso es recurrente, involucra contacto físico y la víctima intenta huir.	10	9-16 años de edad
7	(Martínez et al., 2021)	Efectos psicológicos del abuso sexual infantil observados en el CAV sede Ñeembucú: Análisis de los casos registrados en los años 2017 al 2020	Revista jurídica. Investigación en ciencias jurídicas y sociales	Dialnet	Entre los efectos emocionales del abuso sexual infantil se incluyen el temor, la culpa, la ansiedad (tanto en estado como en rasgos), la depresión, la sensación de presión y amenaza, la angustia, la anestesia emocional, la baja autoestima, la ambivalencia, la falta de mecanismos de defensa, la negación, la anulación, la represión y la regresión. Además de introversión, inseguridad, agresividad y dificultades en el aprendizaje.	80	11-14 años de edad

8	(McElroy et al., 2016)	Prevalence and predictors of Axis I disorders in a large sample of treatment-seeking victims of sexual abuse and incest	European journal of psychotraumatology	PubMed	El 76.3% de las víctimas de abuso sexual en la infancia presentó trastorno de ansiedad, el 39.9% distimia y el 37.1% depresión mayor, mientras que la dependencia al alcohol y drogas fue menos frecuente. Las mujeres tuvieron tasas más altas de trastorno somatomorfo y depresión mayor, mientras que los hombres mostraron mayor prevalencia de distimia, dependencia al alcohol y drogas, y trastorno del pensamiento.	434	Edad media 36 años
9	(Essabar et al., 2015)	Child sexual abuse: report of 311 cases with review of literature	African medical journal	PubMed	Las principales consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil incluyen miedo, ansiedad, irritabilidad, trastornos del sueño y la alimentación, problemas sociales y baja autoestima. Algunas víctimas mostraron comportamientos sexualizados inapropiados. Los casos de incesto presentaron efectos más severos, como depresión e intentos de suicidio. Sin embargo, el 22% de las víctimas no mostró síntomas evidentes.	311	0-16 años de edad
10	(Ortiz-Guzmán et al., 2018)	Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia	Gac Med Mex	SCIELO	Las mujeres con historia de abuso sexual infantil (ASI) presentaron consecuencias psicológicas significativas, destacando una mayor prevalencia de trastorno por ansiedad social y riesgo suicida en comparación con aquellas sin historia de ASI.	71	16-65 años de edad
11	(Pinto-Cortez., 2017)	Prevalencia del abuso sexual infantil en hombres del norte de Chile y su salud psicológica y sexual	Interciencia	Dialnet	Los individuos reportaron puntuaciones más altas en diversas escalas de psicopatología, incluyendo ansiedad fóbica, depresión, psicoticismo y síntomas generales de malestar psicológico. Además, indicaron una mayor presencia de síntomas como somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal y hostilidad en comparación con	464	18-42 años de edad

					aquellos que no fueron víctimas de abuso sexual.		
12	(Riquelme Pereira et al., 2020)	Impacto del maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos	Ciencia y enfermería	SCIELO	Los trastornos de ansiedad y disruptivos se relacionaron con el abuso sexual infantil. En los adolescentes, los trastornos del estado de ánimo se asociaron con el maltrato psicológico y el abuso sexual, mientras que los trastornos disruptivos se vincularon con todas las formas de maltrato. Además, el consumo de drogas mostró relación con el abuso sexual.	1558	4-18 años de edad
13	(Pereda y Sicilia, 2017)	Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas	Psychosocial Intervention	Dialnet	Las víctimas de abuso sexual infantil presentaron altos niveles de malestar psicológico, con síntomas predominantes de depresión, ansiedad, hostilidad y somatización. La falta de apoyo tras la revelación del abuso agravó estos síntomas, mientras que el apoyo emocional y la orientación adecuada ayudaron a reducir la sintomatología depresiva y el malestar general.	12	19-58 años de edad
14	(Castellanos Suárez y Gómez Gallardo, 2020)	Impacto en la parentalidad en hombres abusados en su infancia	Horizonte sanitario	SCIELO	Las víctimas suelen experimentar recuerdos dolorosos que persisten en la adultez, afectando su bienestar emocional y su capacidad para establecer relaciones saludables. Se evidencian sentimientos de culpa, vergüenza, ansiedad y depresión, así como dificultades en la expresión de la sexualidad. Algunas personas reaccionan con conductas de evitación, desapego emocional o agresividad, mientras que otras buscan romper el ciclo de violencia con una crianza más empática.	6	26-38 años de edad
15	(Manzanal et al., 2017)	Intervención cognitivo-conductual en un	Revista de casos clínicos en Salud Mental	Dialnet	La paciente experimenta una combinación de ansiedad severa, depresión severa y síntomas de TEPT, lo que sugiere un impacto emocional	1	21 años de edad

		caso clínico de estrés postraumático debido a abusos sexuales en la infancia			significativo derivado del abuso sexual sufrido en la infancia.		
16	(Plaza Villarroel., 2014)	Procesamiento traumatógeno del abuso sexual infantil en niñas y su relación con variables victimológicas	Summa psicológica UST	Dialnet	Los abusos más intrusivos, prolongados, cometidos con el uso de la fuerza y en el ámbito intrafamiliar se asocian con puntuaciones más altas en sentimientos de estigmatización, indefensión, traición y culpa.	40	9-17 años de edad
17	(Barredo, 2014)	El abuso sexual infantil en Manta: un estudio a partir del hospital Rafael Rodríguez Zambrano (2011-2014)	Revista san Gregorio	Dialnet	La ansiedad fue la reacción psicológica más común tras el abuso. Además, ocho de cada diez víctimas no identificaron una relación clara entre el abuso y el consumo de sustancias.	50	1-15 años de edad
18	(Bornot Santiago et al., 2024)	Violencia psicológica en niñas víctimas de delito sexual	Jornada Científica Virtual de Salud Pública	Dialnet	El 90.9% de las víctimas presentan alteraciones emocionales graves, incluyendo depresión con riesgo (81.8%), enuresis (42.1%), problemas de aprendizaje y dificultad para relacionarse socialmente. Además, se observa una relación entre el abuso y futuros trastornos como estrés postraumático, conductas de riesgo, abuso de sustancias y desajustes en la pareja.	123	3-11 años de edad
19	(Checa Jibaja et al., 2024)	Abordaje de un caso de trastorno por estrés postraumático en una mujer adulta sobreviviente a abuso sexual infantil desde el enfoque de terapia	Revista de Investigación en Ciencias de la Educación	Dialnet	Entre los efectos más comunes se encuentran la ansiedad, depresión, estrés postraumático, baja autoestima y sentimientos de culpa y vergüenza.	1	43 años de edad

breve estratégica							
20	(Torres Noa., 2015)	Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescentes del municipio Ciego de Ávila	Mediciego	SCIELO	El 47,62% presentó ansiedad, el 38,10% registró indicadores de agresión y, por último, el 71,43% tiene dificultades en las relaciones sociales.	21	12-15 años de edad

Resultados

Los efectos psíquicos del abuso sexual infantil constituyen un grave problema de salud pública, ya que no solo generan un profundo impacto en la víctima durante la infancia, sino que también pueden extenderse a lo largo de su vida, afectando su bienestar emocional, sus relaciones interpersonales y su calidad de vida en la adultez.

El análisis de los 20 estudios de los últimos 10 años incluidos en esta revisión sistemática revela que el abuso sexual infantil (ASI) tiene graves consecuencias psicológicas, manifestándose en distintas edades con variaciones en la prevalencia e intensidad de los síntomas.

Se incluyeron un total de 4,943 participantes, cuyas edades oscilaron entre 0 y 65 años. Los estudios abordaron las consecuencias psicológicas en diferentes etapas de la vida, permitiendo identificar variaciones en la manifestación e intensidad de los síntomas según la edad de evaluación.

Impacto psíquico en niños y adolescentes

El abuso sexual infantil genera profundas secuelas psicológicas en niños y adolescentes, cuya intensidad varía según la naturaleza del abuso y la edad de las víctimas. Entre las consecuencias más comunes se encuentra la ansiedad, la cual se presenta con mayor frecuencia en casos de abuso prolongado o de mayor gravedad.

La depresión es otra secuela recurrente en las víctimas, con una prevalencia más alta en

quienes han experimentado abuso intrafamiliar o situaciones de violencia sostenida en el tiempo. Factores como la duración del abuso y la relación con el agresor pueden influir significativamente en la intensidad de los síntomas depresivos.

La baja autoestima es también una consecuencia notable, especialmente en aquellos niños y adolescentes que han carecido de apoyo emocional o han internalizado sentimientos de desvalorización personal a raíz del abuso.

Otros efectos psicológicos incluyen alteraciones del sueño y de la alimentación, que se presentan con frecuencia en víctimas de abuso más intrusivo o prolongado. Asimismo, pueden manifestarse comportamientos sexualizados inapropiados y dificultades emocionales como introversión, inseguridad y agresión, siendo más comunes en casos de abuso grave o de carácter incestuoso.

Consecuencias psíquicas en adultos

Las secuelas del abuso sexual infantil pueden persistir a lo largo de la vida, manifestándose en la adultez a través de trastornos psicológicos graves. La ansiedad es una de las consecuencias más frecuentes, especialmente en aquellas personas que no recibieron apoyo emocional adecuado en la infancia. La intensidad de los síntomas suele estar relacionada con la naturaleza del abuso y la ausencia de intervención temprana.

La depresión también es común en adultos que fueron víctimas de abuso en la infancia. En muchos casos, está vinculada a experiencias prolongadas de abuso o a situaciones en las que el agresor pertenecía al círculo familiar. La falta de apoyo terapéutico en la adolescencia o la adultez temprana puede agravar la persistencia de estos síntomas.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es otra secuela frecuente, acompañado de dificultades en las relaciones sociales y altos niveles de agresión. Muchas víctimas enfrentan problemas para establecer vínculos interpersonales saludables, debido a recuerdos traumáticos persistentes y dificultades para confiar en los demás. Estos factores afectan profundamente la manera en que las personas interactúan en la adultez, influyendo en sus relaciones personales y laborales.

Diferencias de género

El objetivo principal de este estudio fue analizar a través de una revisión sistemática, los efectos psíquicos del abuso sexual infantil en estudios de la última década.

Los hallazgos de esta investigación evidencian que el abuso sexual infantil genera consecuencias psicológicas significativas tanto a corto como a largo plazo.

Diversos estudios profundizan en las consecuencias asociadas al (ASI) y su impacto en distintos contextos. Por ejemplo, una revisión en España (2010-2021) vinculó el abuso sexual infantil con ansiedad, trastornos

En cuanto a las diferencias entre géneros, las mujeres adultas presentan tasas más altas de trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad social, y un mayor riesgo suicida en comparación con los hombres.

Esto puede deberse a factores sociales y psicológicos que predisponen a las mujeres a manifestar más abiertamente sus sufrimientos emocionales, o a una mayor vulnerabilidad en relación con los efectos del abuso sexual infantil.

En general, las variaciones en los porcentajes observados entre los adultos reflejan diferencias en la severidad del abuso, el contexto social y familiar, y la presencia de apoyo emocional o psicológico a lo largo de la vida.

Discusión

del estado de ánimo, abuso de sustancias e ideación suicida en la adultez, siendo más grave en contextos intrafamiliares por su efecto en el apego y la confianza. No se identificó un síndrome post-abuso específico (Real-López et al., 2023).

Por otro lado, en un estudio de Colombia dio como resultado que el abuso sexual infantil genera lesiones físicas y graves consecuencias psicológicas como TEPT, depresión, ansiedad y embarazo adolescente, afectando la salud, la educación y la vida social (Franco y Ramírez, 2016).

En cuanto al Ecuador, las niñas y adolescentes son las principales víctimas y el abuso ocurre tanto dentro como fuera del ámbito educativo. Las víctimas enfrentan graves consecuencias psicológicas, como ansiedad, depresión, trastornos de apego e ideación suicida, especialmente en contextos intrafamiliares. (Betancourt Moreno, 2018).

Estos resultados coinciden con planteamientos teóricos que indican que experiencias traumáticas en la infancia pueden alterar el proceso de maduración emocional y cognitiva, lo que podría contribuir al desarrollo de dificultades psicológicas duraderas en la vida adulta (Jones et al., 2023).

Las investigaciones, realizadas en diferentes contextos, reflejan resultados similares y se contrastan con lo mencionado por Cantón-Cortés y Cortés (2015), quienes destaca las consecuencias psicológicas tanto a corto como a largo plazo.

A corto plazo, las secuelas más comunes suelen manifestarse en retrasos en el desarrollo, problemas emocionales como ansiedad y aislamiento social, así como en la aparición de trastorno de estrés postraumático, además, es frecuente la presencia de comportamientos sexuales inapropiados para la edad (Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

A largo plazo, se evidencian trastornos como depresión, ansiedad, baja autoestima y dificultades en las relaciones interpersonales. También son comunes las disfunciones sexuales, así como la aparición de trastorno de estrés postraumático. Además, el abuso sexual

infantil se ha asociado con trastornos de personalidad, abuso de sustancias, conductas delictivas y problemas de salud física (Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

En algunos casos, los síntomas pueden no manifestarse de inmediato, sino aparecer años después debido a eventos desencadenantes o a situaciones de revictimización (Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

Además, se destacan factores intervinientes en los efectos del abuso sexual infantil, como las características del abuso, la víctima, el agresor y la duración del abuso. En el presente estudio, se evidenció que estas características influyen en las secuelas del abuso sexual (Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

Finalmente, la presente investigación resalta la necesidad de formulación y mejora de políticas públicas, particularmente en la Política Pública para la Erradicación de la Violencia Sexual en el Ámbito Educativo 2024-2030, la cual se fundamenta en la garantía de derechos constitucionales y en la coordinación interinstitucional para prevenir, atender y reparar integralmente a las víctimas (Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, 2024).

Si bien esta política contempla la atención a las víctimas, no especifica la suficiencia ni la continuidad de los servicios terapéuticos a largo plazo. Por ello, se recomienda la creación de programas de acompañamiento psicológico sostenido con seguimiento continuo. Asimismo, carece de un sistema de monitoreo de la salud mental de las víctimas a largo plazo y no detalla enfoques

terapéuticos basados en evidencia. Además, no incluye un plan sólido de educación sexual integral enfocado en la prevención del abuso desde edades tempranas.

Ante estas limitaciones, la presente investigación evidencia que el impacto psíquico del abuso sexual infantil es duradero y que la

falta de intervención psicológica temprana representa un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos en la adultez. Por lo tanto, se recomienda una mayor asignación de recursos para la atención psicológica, la implementación de programas de monitoreo a largo plazo y la priorización de la prevención mediante una educación sexual integral efectiva.

Conclusiones

Este estudio resalta la necesidad de abordar el abuso sexual infantil no solo como un grave problema de salud pública, sino también como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos mentales. Si bien los efectos de este abuso son evidentes en la niñez, está comprobado que persisten a lo largo de las diferentes etapas del ciclo de vida, incluso empeorando en la adultez (Girón Sánchez, 2015).

El abuso sexual infantil está estrechamente relacionado con una variedad de problemas emocionales y conductuales que afectan a las víctimas a lo largo de su vida. Por esta razón, es fundamental implementar intervenciones psicológicas efectivas, brindar apoyo constante y aplicar estrategias preventivas para proteger el bienestar de los niños (Acuña Navas, 2014).

Los efectos psicológicos del abuso sexual infantil son amplios y afectan tanto a niños como a adultos. Entre los trastornos más comunes se incluyen la ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastornos alimentarios, baja autoestima, problemas del sueño, comportamientos

sexualizados, introversión, inseguridad, agresividad y un mayor riesgo de suicidio (Girón Sánchez, 2015).

En este sentido, la prevención y la intervención temprana son esenciales para mitigar los efectos perjudiciales del abuso sexual infantil en la salud mental. El acompañamiento continuo a lo largo de la vida, que incluye terapia psicológica, redes de apoyo y programas familiares, juega un papel fundamental en la reducción de estos impactos y en la mejora de los resultados a largo plazo para las víctimas (Acuña Navas, 2014).

En este contexto, las políticas públicas deben fortalecer los procesos que garanticen una atención integral y sostenida. La prevención a través de la educación sexual integral, la capacitación de docentes y profesionales de la salud, y el acceso oportuno a la justicia son aspectos clave para reducir la incidencia del abuso y sus secuelas. La efectividad de estas medidas radica en su aplicación constante y en su capacidad de adaptación a las necesidades de las víctimas, asegurando así su recuperación y bienestar a lo

largo del tiempo (Ramírez Sánchez y Miramontes, 2020).

Recomendaciones

Se sugiere llevar a cabo investigaciones empíricas que analicen los efectos del abuso sexual infantil en la salud mental, considerando diversas edades, condiciones socioeconómicas y contextos culturales. Además, es fundamental realizar estudios longitudinales que permitan observar la evolución de las secuelas del abuso a lo largo del tiempo, así como identificar las intervenciones más eficaces, ya que comprender cómo estos factores afectan el impacto psicológico en las víctimas permitirá adaptar de manera más efectiva las intervenciones.

Es igualmente esencial reforzar la prevención del abuso sexual infantil a través de

programas educativos que protejan a los menores y les enseñen a reconocer los riesgos.

La intervención temprana es clave para mitigar las secuelas emocionales a largo plazo, por lo que se recomienda establecer sistemas de denuncia eficientes y proporcionar apoyo psicológico inmediato, también es importante garantizar que las víctimas reciban acompañamiento psicológico continuo durante todas las etapas de su vida, para asegurar su recuperación integral.

Finalmente, se recomienda la formulación y mejora de políticas públicas que garanticen la prevención, el bienestar y tratamiento oportuno a las víctimas con el fin de reducir riesgos a largo plazo.

Referencias

- Acuña Navas, M. J. (2014). Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69.
- Adams, J., Mrug, S., & Knight, D. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child abuse & neglect*, 86, 167-177.
- Apraez-Villamarín, G. E. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Revista del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia*, 2(1), 87-94.
- Bak-Klimek, A., Karatzias, T., Campbell, J., Pugh, R., Laybourn, P., & Elliott, L. (2014). Nature of child sexual abuse and psychopathology in adult survivors: results from a clinical sample in Scotland. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(6), 550-557.
- Barredo, D. (2014). El abuso sexual infantil en Manta: un estudio a partir del hospital Rafael Rodríguez Zambrano (2011 – 2014). *Revista San Gregorio*, 1(7), 56-65.
- Behar, R., & Barra, F. (2021). Abuso sexual infantil y adolescente y su relación con trastornos alimentarios. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(4), 308-320.
- Betancourt Moreno, S. (2018). ¿Negligencia educativa? Abuso sexual en las escuelas del Ecuador [Tesis de licenciatura, Universidad de las Américas]. Repositorio institucional.
- Blades Pacheco, J. A. (2021). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual infantil. *Humanidades*, 3(4), 1-17.
- Bornot Santiago, B., Otero González, D. M., & Molina Vega, R. (2024). Violencia psicológica en niñas víctimas de delito sexual. I Jornada Científica Virtual de Salud Pública, 1-8.
- Bravo García, L., & Meléndez Monroy, Y. (2016). Caracterización del abuso sexual infantil a partir de historias clínicas. *Avances en Psicología*, 24(2), 135-147.
- Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de psicología*, 31(2), 607-614.
- Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 607-614.
- Castellanos Suárez, V., & Gómez Gallardo, C. (2020). Impacto en la parentalidad en hombres abusados en su infancia. *Horizonte sanitario*, 19(3), 341-353.

- Checa Jibaja, J., Molinari Palomino, M. C., & Muguerza Vargas, J. (2024). Abordaje de un caso de trastorno por estrés postraumático en una mujer adulta sobreviviente a abuso sexual infantil desde el enfoque de terapia breve estratégica. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 2(4), 11-25.
- Código Orgánico Integral Penal. (2014, 10 de febrero). Ley 0 de 2014. Quito: Registro Oficial. Obtenido de www.defensa.gob.ec.
- Colombé Echenique, M., Pozo Martínez, E., & Armas Mesa, I. (2020). El abuso sexual infantil: su relación con algunos problemas emocionales. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)*, 9), 1-26.
- De Manuel Vicente, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19, 39-47.
- Deza Villanueva, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11(11), 19-24.
- Echeburúa Odriozola, E., & Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia*. Editorial Ariel.
- Essabar, L., Khalqallah, A., & Benjelloun Dakhama, B. S. (2015). Child sexual abuse: report of 311 cases with review of literature. *Pan African Medical Journal*, 20(1), 1-9.
- Etienne, C. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 140.
- Flores, M., De Lima, A., & Pastor, N. (2018). Trauma, apego y resiliencia. Conociendo el abuso sexual infantil y sus consecuencias en una víctima adulta. *Anuario de Investigaciones*, 25, 437-454.
- Franco, A., & Ramírez, L. (2016). Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 51-58.
- Girón Sánchez, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología*, 23(1), 61-71.
- Girón Sánchez, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en psicología*, 23(1), 61-71.
- González, A. (2016). Abuso sexual infantil: principales características y consecuencias en adolescentes con alteraciones conductuales. *Revista Sexología y Sociedad*, 22(1), 38-48.
- Jones, A., Kelly, B., & Martin, S. (2023). Understanding the impact of childhood maltreatment on adult mental health outcomes. *Journal of Affective Disorders*, 302, 213-221.

- Jones, A., Kelly, B., y Martin, S. (2023). Understanding the impact of childhood maltreatment on adult mental health outcomes. *Journal of Affective Disorders*, 302, 213-221.
- Lago Barney, G., & Céspedes Londoño, J. A. (2006). Abuso sexual infantil. *Precop SCP*, 3, 16-30.
- Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 201-229.
- Manzanal, E., Martín-Javato, L., & González, H. (2017). Intervención cognitivo-conductual en un caso clínico de estrés postraumático debido a abusos sexuales en la infancia. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 5(1), 43-64.
- Martínez, D. A., Sánchez Frutos, L. C., Martinucci Galeano, P. R., & Hansen Sánchez, A. L. (2021). Efectos psicológicos del abuso sexual infantil observados en el CAV sede Ñeembucú. *Revista Jurídica*, 1(11), 168-189.
- McElroy, E., et al. (2016). Prevalence and predictors of Axis I disorders in victims of sexual abuse. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 1-10.
- Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos. (2024). Política pública para la erradicación de la violencia sexual en el ámbito educativo 2024-2030. Quito, Ecuador.
- Ortiz-Guzmán, J., et al. (2018). Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia. *Gac Med Mex*, 154(3), 295-301.
- Molina Machado, D. C., Coll, E. A., & Gutiérrez Carvajal, O. I. (2019). Intervención psicológica del abuso sexual en niños: Revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 12(3), 71-80.
- Moreno Manso, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e investigación en psicología*, 11(2), 271-292.
- Ortiz-Guzmán, J., Ibarra-Alcantar, M., Alvarado-Cruz, F., Graciano- Morales, H., & Jiménez-Genchi, A. (2018). Características clínicas de mujeres con depresión mayor que sufrieron abuso sexual en la infancia. *Gac Med Mex*, 154(3), 295-301.
- Papalia, D. E. (2010). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill Interamericana.
- Pereda, N., & Sicilia, L. (2017). Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 131-138.
- Pinto-Cortez, C., Pereda Beltrán, N., & Chacón Fuertes, F. (2017). Prevalencia

- del abuso sexual infantil en hombres del norte de Chile. *Interciencia*, 42(2), 94-100.
- Plaza Villarroel, H., et al. (2014). Procesamiento traumatogénico del abuso sexual infantil. *Summa Psicológica UST*, 11(2), 35-44.
- Quiroz De la Cruz, A. V., y Triviño Sabando, J. R. (2018). La orientación familiar en la prevención del abuso sexual a niños, niñas y adolescentes. *Revista Cognosis*, 3(5), 53-64.
- Ramírez, A. A. V., Sánchez, D. O., & Miramontes, L. E. A. (2020). Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la promoción de la salud sexual. *Avances en Psicología*, 28(2), 257-268.
- Real-López, et al. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13-30.
- Riquelme Pereira, N., et al. (2020). Impacto del maltrato infantil. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1-11.
- Torres Noa, L., et al. (2015). Consecuencias psicológicas del abuso sexual. *Mediciego*, 21(2), 75-83.
- Torres Noa, L., García Martín, M., Navarro PíreZ, I., Iglesias, Y., y Hidalgo Ávila, M. (2015). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescencia del municipio Ciego de Ávila. *Mediciego*, 21(2), 75-83.
- Yépez Herrera, E., et al. (2021). Manejo didáctico en la prevención del abuso sexual infantil. *Revista Espacios*, 42(1), 166-175.