



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

Consecuencias emocionales del abuso sexual infantil: una revisión sistemática

Autor: María Benito Urquijo

Tutor: Paula Cuevas

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Madrid

24 de mayo de 2024

<i>Resumen</i>	3
<i>Abstract</i>	4
1. <i>Introducción</i>	5
1.1 Abuso sexual infantil.....	5
1.2 Consecuencias emocionales del abuso sexual infantil.....	10
2. <i>Justificación</i>	15
3. <i>Objetivos</i>	16
4. <i>Metodología</i>	16
4.1 Estrategias de búsqueda:.....	16
4.2 Variables:.....	18
5. <i>Resultados</i>	19
6. <i>Discusión</i>	39
6.1 Limitaciones	42
6.2 Futuras líneas de investigación.....	43
6.3 Conclusiones	44
7. <i>Bibliografía</i>	46
8. <i>Anexo A</i>	51

Resumen

Este trabajo de investigación explora las consecuencias que enfrentan las víctimas de abusos sexuales durante la infancia. Para obtener datos exhaustivos, se realizaron búsquedas en seis bases de datos, seleccionando los estudios más relevantes para nuestra investigación. Estos estudios analizan las diversas formas en que las consecuencias pueden manifestarse, abarcando aspectos físicos, emocionales y mentales. Los hallazgos indican que muchas de estas personas pueden desarrollar trastornos mentales a largo plazo y, a corto plazo, a menudo experimentan trastorno de estrés postraumático. Sin embargo, se identificaron varias limitaciones en los estudios, como la falta de representatividad de las muestras, lo que dificulta la extrapolación de los resultados a otros contextos socioculturales. Este estudio destaca la importancia de una intervención temprana y adecuada para mitigar las secuelas a largo plazo. Se recomienda la implementación de programas de apoyo psicológico y terapéutico para las víctimas, así como la necesidad de realizar más investigaciones que abarquen diversas poblaciones y contextos. A pesar de estas limitaciones, se concluye que sufrir abusos sexuales en la infancia deja una huella que impacta a lo largo de la vida.

Palabras clave: abusos sexuales infantiles, consecuencias a largo plazo, trastorno de estrés postraumático, trastornos mentales.

Abstract

This research paper explores the consequences faced by victims of childhood sexual abuse. In order to obtain comprehensive data, six databases were searched, selecting the most relevant studies for our research. These studies analyze the various ways in which consequences can manifest themselves, encompassing physical, emotional, and mental aspects. The findings indicate that many of these individuals may develop long-term mental disorders and, in the short term, often experience post-traumatic stress disorder. However, several limitations were identified in the studies, such as the lack of representativeness of the samples, which makes it difficult to extrapolate the results to other sociocultural contexts. This study highlights the importance of early and appropriate intervention to mitigate long-term sequelae. The implementation of psychological and therapeutic support programs for victims is recommended, as well as the need for further research covering diverse populations and contexts. Despite these limitations, it is concluded that suffering sexual abuse in childhood leaves an imprint that impacts throughout life.

Key words: child sexual abuse, long-term consequences, posttraumatic stress disorder, mental disorders.

1. Introducción

1.1 Abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil constituye un problema social que ha afectado a numerosos niños a lo largo del tiempo y en diversas culturas. Es necesario destacar que el abuso sexual representa una forma de maltrato hacia los niños, y lamentablemente, puede ocurrir en cualquier entorno (Barney y Londoño, 2006).

Lejos de ser hechos aislados, estos incidentes constituyen un problema de alcance global y complejo, resultado de la interacción de diversos factores, como los individuales, sociales, familiares y culturales (Echebúrua Odriozola, et al., 2005).

En este contexto, varios autores refieren que la definición de Abuso Sexual Infantil (ASI) es un tema complicado y es crucial alcanzar una definición precisa para proteger a las víctimas (Manly, 2005).

La Organización Mundial de la Salud define el abuso sexual como el uso de un menor en un acto sexual del cual no comprende, careciendo así de la capacidad para otorgar su consentimiento, dado su estado de desarrollo tanto emocional como físico (*World Health Organization* [WHO], 2002). De la misma forma, Berliner y Elliot (2002), definen el abuso sexual como cualquier acto sexual realizado por un adulto hacia un menor de edad, utilizando la fuerza o la amenaza, sin considerar la edad ni la capacidad de comprensión del menor. Además, destacan la existencia de casos de abuso entre menores con notables diferencias de edad, desarrollo y tamaño por parte de la persona que comete el abuso.

Según Herrera y Parra (2011), tres elementos caracterizan el abuso sexual infantil: En primer lugar, se refiere al tipo de conductas sexuales, incluyendo comportamiento con contacto (tocamientos) y sin contacto físico (exhibicionismo, masturbación, visionado de pornografía) (Broadhurst, 1996, Faller, 1988; Finkelhor y 1994; Sedlack). En segundo lugar, resaltamos la importancia de la edad del

agresor. Para que se considere abuso, el agresor debe ser mayor que la víctima, estableciendo una diferencia de cinco años cuando la víctima tiene menos de 12 años. En cambio, si la víctima tiene más de 12 años, la diferencia de edad para que se considere abuso aumenta a 10 años, requiriendo que el agresor sea 10 años mayor que la víctima (Finkelhor, 2008). Es relevante señalar que algunos autores no toman en cuenta esta variable. Se estima que aproximadamente el 20% de los abusos sexuales ocurren entre menores de edad. Es probable que estos menores hayan sido víctimas de abusos o hayan tenido acceso a la pornografía de manera temprana (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021). En tercer lugar, se destaca la coacción que ejerce el agresor sobre la víctima, quien se encuentra en una posición de poder frente al menor. Es importante destacar que el impacto psicológico será aún mayor si el abusador pertenece al ámbito familiar (Bolen, 2001; Finkelhor, 1997; Ramírez, 2008).

Estos actos pueden dejar secuelas emocionales significativas en las víctimas, que pueden expresarse inmediatamente después del abuso o surgir en etapas posteriores, como en la adolescencia o la adultez (Barney y Londoño, 2006). Contar estos eventos traumáticos es complicado para las víctimas, quienes sienten miedo de no ser creídas. Cuando las afectadas deciden no contar sus experiencias, se crea distancia en la comunicación con sus seres queridos. Este silencio puede manifestarse a través de cambios de conducta, aislamiento y miedos nocturnos (Barney y Londoño, 2006).

Es fundamental que las víctimas de abuso sexual infantil se sientan seguras para compartir sus experiencias traumáticas. El impacto emocional de estas vivencias es devastador, por lo que es imprescindible que las personas afectadas encuentren la manera de aceptar lo sucedido para poder avanzar en sus vidas. Sin embargo, muchas mujeres nunca consiguen reunir la fortaleza necesaria para hablar sobre su sufrimiento, lo que les impide buscar el apoyo y la ayuda que tanto necesitan.

Una vez establecido el marco inicial, es imprescindible adentrarnos en la complejidad del abuso sexual infantil, es importante destacar que los abusos sexuales no se presentan de manera homogénea y su impacto en las perjudicadas varía significativamente (Vázquez Mezquita y Calle, 1997).

En muchos casos, los agresores son personas cercanas al entorno de la víctima, como familiares directos (padres, hermanos, tíos, primos) o personas allegadas como monitores, entrenadores, etc (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021). El abuso sexual intrafamiliar se puede dar en cualquier tipo de familia. En la gran mayoría de los casos los miembros de la familia desconocen estos actos, por lo que es difícil descubrir al agresor (Save the Children, 2021).

Estos casos constituyen al 65%-85%, no suelen ser actos violentos (Elliott, Browne y Kilcoyne, 1995). Consiste en tocamientos, evolucionando en algunos casos hacia la masturbación y en situaciones extremas, se puede dar penetración vaginal (Finkelhor, 2008). Sin embargo, no todos los casos de abuso sexual infantil son personas conocidas. Entre el 10% y el 15% de los casos son agresores desconocidos, caracterizado por actos violentos (Lanyon, 1986). El abuso sexual es una de las formas de maltrato infantil más prevalente. Asimismo, no es fácil poder detallar la verdadera incidencia de este problema social ya que suele ocurrir en un ámbito difícil de revelar los abusos cometidos, como lo es el entorno familiar (Noguerol, 1997).

Se estima que la incidencia de abuso sexual infantil a nivel global es de un 11,8% con diferencias marcadas entre sexos. Las chicas los sufren en un 18%, mientras que los chicos en un 7,6% (Pineda et al., 2023). Asimismo, en Europa se calcula que 1 de cada 5 niños son víctimas de abusos sexuales (Colegio Oficial de la Psicología de Madrid [COP], 2019). De forma similar, en España, se calcula que el 20% de la población ha sufrido abusos sexuales en su infancia. De la misma manera, se asume que hay diferencias significativas entre ambos géneros, las niñas sufren un 23% de los abusos y en cambio los niños un 15% (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Diversos estudios refieren que la prevalencia de abuso sexual infantil no depende de la clase social o del nivel cultural, por lo que se daría en cualquier tipo de entorno. Sin embargo, debemos destacar que se ha encontrado una mayor incidencia en familias con un nivel socioeconómico bajo (Cantón y Cortés, 1997).

Por otro lado, un estudio llevado a cabo por la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022) señala varios factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir abuso sexual. Estos factores están vinculados tanto a los progenitores, como la negligencia por parte de estos, como a aspectos comunitarios o sociales, que incluyen la desigualdad de género, la falta de vivienda adecuada, el fácil acceso a alcohol, drogas y alta tasa de desempleo, pobreza, entre otros. Estos elementos pueden crear un entorno propicio para la ocurrencia del abuso sexual.

Los abusos sexuales suelen producirse entre los 6 y los 12 años. Podemos afirmar que hay un número mayor de niñas abusadas en el entorno familiar. En cambio, en el entorno extrafamiliar hay una mayor prevalencia de abuso en los niños (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Estos datos que hemos aportado anteriormente son solo la punta del iceberg ya que se estima que solo se denuncia el 15% de los casos de abuso sexual infantil. De la misma forma, el 70% de los casos denunciados no llegan a juicio (Save the Children, 2021).

Esta situación se produce por la poca preparación del sistema judicial español para abordar adecuadamente las demandas relacionadas con abusos a menores, ya que no proporciona un entorno seguro para que los niños cuenten sus experiencias. Asimismo, las víctimas necesitan ser escuchadas y atendidas por profesionales capacitados que les proporcionen un ambiente de protección y seguridad. Esto no se produce debido a la insuficiencia de recursos y a la carencia de protocolos adecuados para gestionar este tipo de situación (kohan, 2019).

Como mencionamos previamente, una proporción significativa de los abusos ocurre dentro del círculo cercano del menor, lo que dificulta que la víctima pueda relatar los hechos debido a posibles coacciones por parte del agresor. Esta situación complica aún más la detección del abuso, especialmente porque muchos niños, al ser pequeños, no comprenden lo que está sucediendo y pueden interpretarlo como un juego. Es nuestra responsabilidad proteger a estos menores, ya que, si no intervenimos de forma inmediata, los abusos podrían aumentar y ser más violentos (Kohan, 2019).

Condenar a los agresores es complicado, ya que la declaración del menor contando estas experiencias traumáticas no es suficiente. Para que el agresor sea condenado, se necesitan pruebas más convincentes, como lesiones físicas claras en el menor, embarazo o algún tipo de enfermedades de transmisión sexual. En definitiva, la declaración del menor por sí sola no basta para que el agresor sea condenado, lo que contribuye a que la gran mayoría de los casos no lleguen a juicio oral (Kohan, 2019). Además, los procesos judiciales duran de media unos tres años y en muchos casos puede llegar hasta 5 años (Save the Children, 2021).

Es abrumador pensar que muchas personas puedan salir impunes después de cometer estos actos. Esto constituye un grave problema social del que rara vez se discute, ni se analizan las causas subyacentes ni las enormes repercusiones que tiene para las víctimas involucradas. Estas víctimas necesitan no solo justicia, sino también protección frente a tales abusos. Es devastador pensar que la falta de justicia prevalece tanto para las víctimas actuales como para aquellas que puedan enfrentar situaciones similares en el futuro. Si las leyes no son capaces de proteger a los ciudadanos, especialmente a los más vulnerables como los niños, nos encontramos indefensos. En lugar de mitigar estos problemas, corremos el riesgo de agravarlos aún más, ya que los agresores son conscientes de las complejidades del sistema judicial y salen impunes frente a estos hechos.

Una vez hablado del abuso sexual infantil, comentaremos las repercusiones emocionales que tiene estos hechos en las víctimas a corto y largo plazo.

1.2 Consecuencias emocionales del abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil tiene repercusiones graves en la vida de la víctima, las cuales pueden manifestarse tanto a corto como a largo plazo, e incluso puede haber casos en los que no se presenten síntomas severos (Kendall-Tackett, Meyer y Finkelhor, 1993). Diversos autores señalan que las víctimas de abuso sexual infantil tienen una mayor predisposición a desarrollar trastornos psiquiátricos (Fleming, Mullen, Sibthorpe y Bammer, 1999; Peleikis, Mykletun y Dahl, 2005). También, se ha observado que las repercusiones del abuso abarcan aspectos físicos, sexuales y psicológicos, pudiendo incluso provocar alteraciones en el desarrollo temprano del cerebro. Este impacto puede afectar significativamente su calidad de vida y su capacidad para desarrollarse de manera saludable en el futuro (OMS, 2022).

Ullmann y Werner (2000) indican que, a corto plazo, los menores pueden experimentar trastorno de estrés postraumático, manifestándose mediante pesadillas recurrentes relacionadas con el evento traumático, dificultades para conciliar el sueño, síntomas depresivos, apatía, etc.

De la misma manera, Arruabarrena (1996) y Cantón y Cortés (2000) señalan una serie de síntomas que suelen manifestarse a largo plazo en las víctimas, como: culpa, vergüenza, miedo, impotencia, ansiedad, irritabilidad, enfado, confusión, tristeza, baja autoestima, trastornos de la alimentación o el sueño, así como comportamientos perjudiciales para sí mismo como consumo de drogas, conductas autolíticas o ideación suicida, entre otros. Nos referimos a consecuencias a largo plazo aquellas que se observan dos años después del evento traumático (Browne y Finkelhor, 1986).

Es frecuente que las víctimas experimenten dificultades a la hora de establecer relaciones interpersonales ya que pueden tener problemas para establecer vínculos con otras personas. Suelen experimentar síntomas de aislamiento, y muchos de ellos desarrollan ansiedad social. También se observan dificultades significativas a la hora de establecer relaciones de pareja, ya que tienden a mostrarse desconfiados y presentan complicaciones para gestionar este tipo de relación (Beltran, s. f.)

López (1995) refiere que existen diferencias según la edad y el género en cuanto a la manifestación de los síntomas. Las niñas tienden a experimentar síntomas relacionados con la ansiedad y la depresión, mientras que los niños suelen expresar su malestar a través de la agresividad o adoptando comportamientos abusivos hacia otros menores. Es frecuente que estos menores manifiesten conductas hipersexualizadas que no son apropiadas para su edad, como la masturbación compulsiva.

Browning y Lauman (2001) señalan que los menores que han sufrido abusos sexuales durante su infancia tienen una mayor probabilidad de desarrollar problemas en su vida sexual, así como llevar a cabo conductas sexuales de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin preservativo y de forma compulsiva. Sin embargo, es crucial entender que no todos los niños que han vivido estas experiencias de abuso durante su infancia tendrán dificultades en su sexualidad. En la misma línea, es probable que estos menores experimenten una especie de sumisión frente al agresor, lo cual tiene graves repercusiones en su autoestima en el futuro. Del mismo modo, constituye un factor de riesgo, especialmente si hay algún menor con discapacidad física o intelectual, ya que podrían ser más vulnerables al abuso. Además, algunos menores con necesidades afectivas podrían sentirse halagados por la atención o seducción del agresor hacia ellos. Esto podría generar en el futuro un sentimiento fuerte de culpa por no haberse protegido de la agresión (Mandanzky, 1996). Otra de las consecuencias que debemos tener en cuenta es el fenómeno de la revictimización, ya que varios estudios señalan que las personas que han sufrido abuso sexual en su infancia tienen una mayor

probabilidad de experimentar abusos en el futuro, considerándolo así un factor de riesgo (Herrera, s. f.).

El impacto emocional para las víctimas es devastador, ya que deja una huella imborrable a lo largo de su vida, la cual deberán aprender a gestionar para poder vivir plenamente. Este impacto puede ser aún más profundo en casos donde el agresor es un miembro de la familia o si el contacto sexual fue violento (Villanueva Sarmiento, 2013).

En el caso de que el abuso sexual sea por parte de un familiar, resultará más perjudicial para la víctima, ya que puede generar sentimientos de ambivalencia respecto a la confianza y protección que se espera dentro de su propia familia.

Según Finkelhor y Browne (1986), experimentar un trauma de esta naturaleza durante la infancia conlleva alteraciones en el desarrollo emocional y cognitivo, así como una percepción del mundo peligrosa y poco fiable, y una imagen distorsionada de sí mismo.

Además, la repercusión emocional en las víctimas puede variar de una persona a otra. En primer lugar, es crucial destacar la capacidad de resiliencia de la víctima y su nivel de desarrollo. En segundo lugar, cabe resaltar cómo han sido los hechos y tener en cuenta los parámetros de frecuencia, intensidad y duración del abuso sexual (Rutter, 1987).

Es normal sentirse conmocionado al abordar este tema, ya que, al leer varios artículos sobre abuso sexual infantil, uno se da cuenta del profundo daño emocional que esto causa a las víctimas y los difíciles sentimientos que deberán aprender a gestionar. El abuso sexual infantil deja cicatrices profundas en el bienestar emocional de los niños, afectando no solo su presente, sino también su futuro. Es fundamental darles el apoyo que necesitan y proporcionarles un espacio terapéutico donde puedan sanar estas heridas, ayudándoles así a procesar sus experiencias traumáticas desde un lugar

seguro, reconstruir poco a poco la confianza en ellos mismos y en los demás, y aprender a aceptar lo ocurrido para continuar hacia adelante.

La última parte de esta introducción se enfoca en las acciones que debemos hacer como sociedad para proteger a las víctimas de abuso sexual infantil. Hablaremos sobre la importancia de la prevención y la concienciación, con el objetivo de proteger a los menores, proporcionar apoyo a las víctimas y promover un cambio social para prevenir futuros casos de abuso.

Se pueden identificar tres líneas fundamentales de trabajo para prevenir los casos de abuso sexual infantil: maestros, familiares y menores. Para prevenir el abuso sexual infantil de manera efectiva, es primordial capacitar a los maestros para que estén alerta y puedan identificar signos que sugieran que un niño está sufriendo abuso. Estos signos pueden incluir cambios bruscos en el comportamiento, conductas sexuales inapropiadas para su edad, lesiones físicas en sus partes íntimas, alteraciones en el sueño o en el apetito, miedos irracionales excesivos, etc. La comunicación abierta entre el maestro y la familia es crucial para garantizar la protección del menor, ya que permite compartir cualquier preocupación o síntoma inusual que se observe en el niño (Recursos Web para la Igualdad y la Convivencia [reico], s.f.)

En segundo lugar, es crucial que las familias estén informadas de que el abuso sexual infantil puede ocurrir en cualquier entorno, y que incluso podría ser su propio hijo la persona que sufra estos hechos. Es fundamental proporcionar a los padres, herramientas de comunicación que les permitan crear un entorno seguro donde sus hijos se sientan protegidos. Asimismo, es crucial que los padres sepan escuchar a sus hijos de manera abierta y comprensiva, intentando entender lo que sienten sin juzgarlos. Además, es fundamental que los padres comprendan que no se trata de insistir o presionar a sus hijos para que compartan sus experiencias, sino más bien de respetarlos y tener paciencia para que, cuando estén listos, se sientan cómodos para contarles lo que les preocupa. Esto fomentará una

comunicación más afectiva con los menores (Recursos Web para la Igualdad y la Convivencia [reico], s.f.)

En tercer lugar, es fundamental trabajar directamente con los menores educándolos sobre este tema. Aquí es donde entra en juego el programa de “Las Reglas de Kiko”, que les enseña a los niños cómo deben actuar y los pasos que deben seguir si se encuentran en alguna situación parecida. Este programa les proporciona herramientas y conocimientos para protegerse a sí mismos y buscar ayuda si lo necesitan (Recursos Web para la Igualdad y la Convivencia [reico], s.f.)

“La regla de Kiko” es un programa de prevención de abuso sexual infantil que se realiza en cinco sesiones. Este programa está dirigido a menores de entre 4 y 7 años, con el objetivo de enseñarles habilidades básicas para protegerse y buscar ayuda si alguna vez se encuentran en una situación de riesgo.

En la primera sesión del programa "La Regla de Kiko", se aborda el concepto de consentimiento, enseñando a los menores que nadie puede tocarlos sin su permiso. El objetivo es que los niños tomen conciencia de su derecho sobre su propio cuerpo, discutiendo sobre besos, caricias, abrazos y la importancia de que el contacto físico sea siempre respetuoso y nunca violento. En la segunda sesión, se explora lo que nos gusta y lo que no nos gusta. El propósito es que los niños puedan distinguir entre aquellas cosas que les hacen sentir bien y las que no. La tercera sesión trata sobre los secretos, diferenciando entre los secretos buenos y los secretos malos. Se enfatiza que, si un secreto hace daño, es importante contarlo. La cuarta sesión se centra en enseñar a los niños a pedir ayuda y a contarle a un adulto de confianza esta situación. Finalmente, la última sesión implica la participación conjunta de los familiares y los menores. Esto es beneficioso para fomentar la concienciación sobre estos temas y así fortalecer los lazos familiares en torno a la prevención del abuso sexual infantil.

“La regla de Kiko” tiene resultados positivos en la educación de los niños para prevenir el abuso

sexual infantil. Este programa incrementa la capacidad de los menores para identificar y responder de manera adecuada a situaciones de abuso (Recursos Web para la Igualdad y la Convivencia [reico], s.f.)

Además, cabe destacar que existen varios factores de riesgo que debemos considerar para saber si un menor está en peligro de sufrir abuso. Estos incluyen la presencia de alguna discapacidad, ya sea física o psíquica, el consumo de alcohol o drogas por parte de los progenitores, antecedentes de maltrato previo, problemas de conducta, ruptura familiar, etc. Estos factores pueden aumentar la vulnerabilidad de un niño y crear un entorno propicio para que sea abusado. Es importante estar atentos a estas señales y tomar las medidas oportunas para protegerlos (Recursos Web para la Igualdad y la Convivencia [reico], s.f.)

Es esencial que los profesionales, como educadores, médicos, psiquiatras, psicólogos, y los propios familiares estén preparados para manejar este tipo de situaciones de manera efectiva. Esto implica poder detectarlo a tiempo y brindar el apoyo necesario a las víctimas, así como informar sobre los casos de abuso a las autoridades competentes. Es crucial sensibilizar a la población sobre esta problemática para reducir los casos de abuso sexual. Por estas razones, es crucial ofrecer cursos de formación a la sociedad para que sean conocedores de esta problemática. El objetivo primordial de todo esto es proteger a la infancia y a aquellos niños que se encuentran desamparados frente a esta situación (Colegio Oficial de la Psicología de Madrid [COP], 2019)

2. Justificación

El objetivo principal es abordar la pregunta de investigación planteada en este trabajo, que se centra en examinar las repercusiones emocionales del abuso sexual infantil y analizar los efectos a largo plazo que estas experiencias traumáticas tienen en las víctimas.

3. Objetivos

Este trabajo es una revisión sistemática que tiene como finalidad recopilar información acerca del abuso sexual infantil. Se ha llevado a cabo una búsqueda en diversas bases de datos para recabar la información necesaria en relación con el tema de interés.

4. Metodología

4.1 Estrategias de búsqueda:

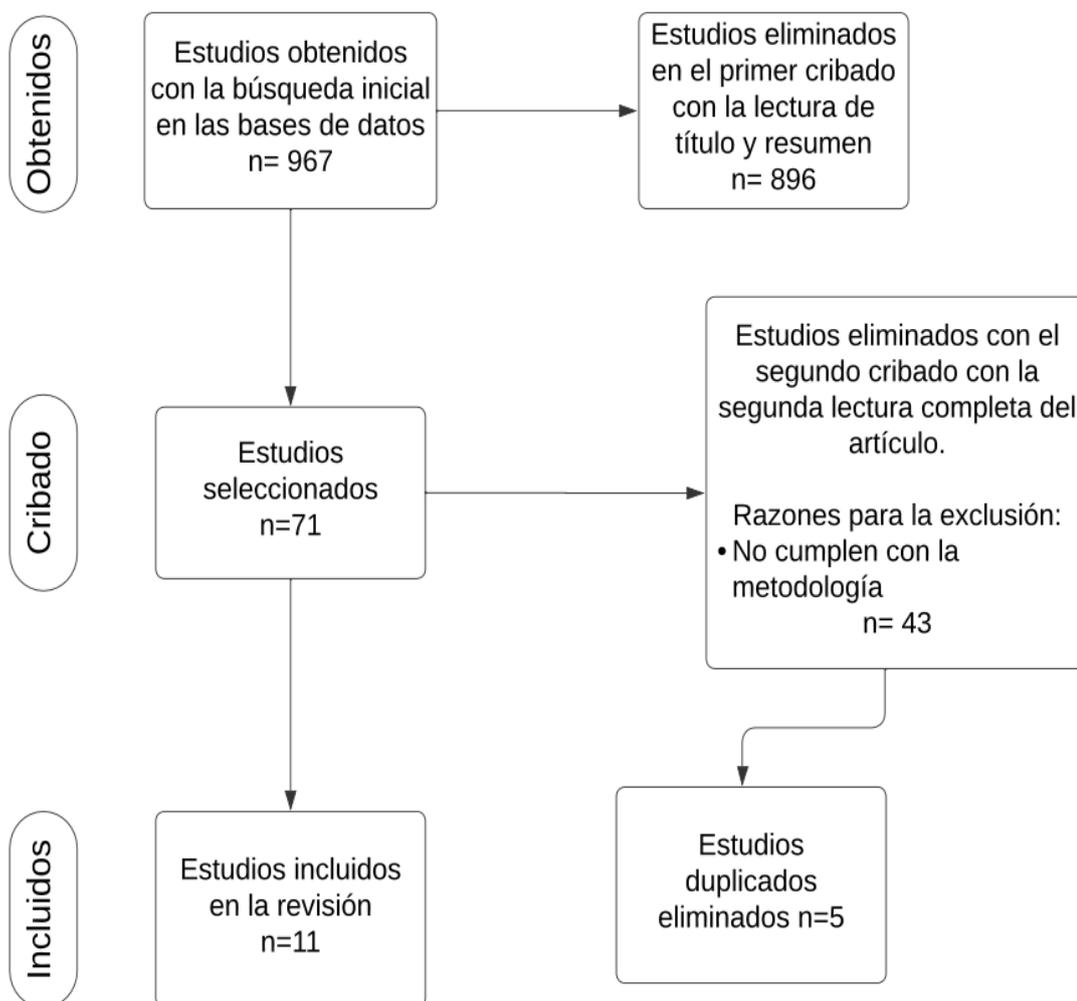
Se ha llevado a cabo una investigación detallada con el propósito de explorar la relación entre el abuso sexual infantil y la repercusión emocional en las víctimas. La revisión abarcó varias bases de datos, entre las que se encuentran Psycinfo, Pumbed, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Medline, psicodoc y OpenDissertations. Además, hemos utilizado una ecuación de búsqueda distinta para cada base de datos utilizando los operadores booleanos AND, OR, NOT (recogidas en la tabla A1).

Como criterios de inclusión de considero: (a) estudios empíricos, (b) enfocados a población adolescente y adulta víctima de abuso sexual infantil, (c) en población no clínica, (d) que relacionase de forma cuantitativa la variable de abuso sexual infantil y las repercusiones que esto conlleva, (e) que recogiera datos específicos para llevar a cabo una revisión sistema precisa y adecuada, (f) en español o en inglés, (g) desde el año 2000 hasta la fecha actual.

En cuanto a los criterios de exclusión, se han descartado todos los artículos publicados antes del año 2000, así como aquellos que no estén redactados en inglés o español, además de los que no cuentan con acceso libre al documento. También, se han excluido los estudios que no se centran en población víctima de abuso sexual infantil (figura 1).

Figura 1

Diagrama de flujo sobre el proceso de selección de los artículos



4.2 Variables:

La variable independiente del estudio es el abuso sexual infantil y la variable dependiente son las consecuencias a corto y largo plazo que esto conlleva. Definir claramente el abuso sexual infantil es fundamental para abordar esta problemática de manera efectiva. Se refiere a cualquier forma de contacto o interacción sexual entre un adulto/adolescente y un niño.

En cuanto a las variables de las consecuencias emocionales, se refieren al impacto físico y psicológico que estos niños pueden experimentar en el futuro. Estas consecuencias varían según la persona, así como la frecuencia, intensidad y duración de los abusos sexuales a los que han sido expuestos. Es esencial comprender estas variables para proporcionar el apoyo adecuado a las víctimas y prevenir futuros casos de abuso.

5. Resultados

Tabla 1

Resultados de los artículos incluidos en la revisión sistemática

Autores/ año	Objetivos	Variables	Muestra	Herramientas	Diseño	Resultados	Limitaciones
Murillo et al., (2021)	Este estudio se enfoca en examinar las repercusiones emocionales del abuso sexual infantil en adultos.	Las variables de este artículo son las siguientes: -Variable dependiente:	En el estudio participaron un total de 641 personas, con una edad de 34 años aproximadamente.	Las herramientas utilizadas con las siguientes: Personal Wellbeing Index [PWI],	Es un estudio transversal descriptivo y correlacional. Es un estudio no experimental.	Los resultados de este artículo nos muestran que el 31, 4% de los participantes habían sido víctimas de abuso sexual infantil.	Una de las limitaciones de este estudio es que no se profundizó lo suficiente en las preguntas

bienestar subjetivo de los participantes	Del total de participantes, 245 eran mujeres.	Categorización de tipos de abusos	De estos el 70,1% habían sido mujeres.	relacionadas con el apoyo percibido por las víctimas.
-Variables independientes: experiencia de abuso, nivel socioeconómico y variables demográficas (sexo y edad).		Evaluación del impacto del suceso.	Cabe señalar que no hay relación entre ser víctima de abuso con el nivel socioeconómico.	
			La métrica de correlación utilizada en este estudio fue la siguiente:	
			Análisis de correlación de Pearson, Spearman y punto biserial.	

McElvaney et al., (2021)	El objetivo de este estudio es analizar la vergüenza que sienten las víctimas de abuso sexual infantil en la divulgación de los hechos.	Las variables de este artículo son las siguientes: -Variable dependiente: manifestación de la vergüenza en las narrativas de jóvenes que han revelado el abuso sexual. -Variable independiente: experiencia de divulgación del abuso sexual infantil.	En el estudio participaron 47 jóvenes de 15 a 25 años. Se dedicaron a explorar las manifestaciones de vergüenza en las narrativas de divulgación del abuso sexual infantil.	Las herramientas utilizadas son las siguientes: La psicoeducación. Esto les puede ayudar a comprender la emoción de la vergüenza. Señala también el potencial que tiene la relación terapéutica como parte sanadora.	Es un estudio cualitativo.	Los resultados de este artículo nos muestran que las víctimas pueden sentirse avergonzadas al contar sus experiencias de abuso o simplemente eligen no hablar de ellas para no sentirse avergonzadas. Además, la vergüenza se puede manifestar a través de sentimientos de culpa. No se menciona la utilización de una	Una de las limitaciones de este estudio es que se han recopilado datos de dos países distintos. La cultura de estos países puede tener influencia en los resultados obtenidos.
--------------------------	---	---	---	--	----------------------------	---	--

métrica de
correlación en este
estudio.

Steine et al., (2019)	El propósito de este artículo fue examinar los síntomas de insomnio en adultos que fueron víctimas de abuso sexual en su infancia.	Las variables de este artículo son las siguientes: -Variable dependiente: síntomas de insomnio. -Variable independiente: factores relacionados con el abuso sexual infantil.	La muestra estaba formada por 533 víctimas de abuso sexual infantil, donde el 94% eran mujeres que comentaron haber empezado a sufrir abusos alrededor de los 6 años.	Las herramientas utilizadas son las siguientes: Escala de insomnio de Bergen (BIS) Síntomas de estrés postraumático (TEPT) Cuestionario de angustia por pesadilla (NDQ)	Este artículo es un estudio longitudinal.	Los resultados de este artículo nos muestran que las pacientes que experimentaban insomnio severo habían sido víctimas de abusos desde una edad muy temprana, lo que podría incluir amenazas, violencia física o penetración. Además, se observó que estas personas	Las limitaciones del estudio refieren que la muestra estaba compuesta por víctimas que formaban parte de grupos de apoyo, lo cual podría no ser representativo para toda la población. Además, la gran mayoría eran mujeres, lo que
------------------------------	--	--	---	--	---	---	---

				Dificultades relacionales.		carecían de apoyo social.	podría plantear problemas sobre la aplicabilidad de los resultados a la población masculina.
						No se menciona la utilización de una métrica de correlación en este estudio.	
Pittenger et al., (2016)	La finalidad de este estudio es reducir la estigmatización, concienciar sobre el abuso sexual infantil para prevenir casos futuros y mejorar la	Las variables de este estudio son las siguientes: -Variable dependiente: consecuencias psicológicas.	La muestra se dividió en dos grupos: Niños: compuesto por 101 individuos, con edades	Las herramientas utilizadas son las siguientes: Se emplearon unos cuestionarios de autoinforme de ansiedad y	Es un diseño de investigación prospectivo	Los resultados mostraron que detectar el estrés psicológico después del abuso sexual ayuda a reconocer quienes tienen un	Las limitaciones del artículo muestran que el estudio no pudo examinar adecuadamente si las personas que habían sido víctimas de abuso

regulación emocional de las víctimas.	-Variable independiente: edad de inicio del abuso y duración.	comprendidas entre 7 y 12 años. Adolescentes: formado por 65 víctimas, con edades entre 13 y 16 años.	depresión que fueron administrados a los grupos de niños y adolescentes (ACSBI y YRS) Además, se utilizó la escala de CITES-R PTSD, que está relacionado con síntomas de estrés post traumático. De la misma forma se utilizó la escala de las expectativas post abuso –	mayor riesgo de revictimización. La métrica de correlación utilizada en este estudio fue la siguiente: Coeficiente de correlación de rangos de Spearman y un análisis de regresión lineal jerárquica.	sexual en el pasado experimentaron más casos de abuso en el futuro, debido a las restricciones temporales en la recopilación de datos.
---------------------------------------	---	---	--	---	--

sexuales jóvenes
(PSAES-Y).

Cantón-Cortés et al., (2011)	Se investiga el impacto psicológico del abuso infantil, las atribuciones de culpa asociadas a este evento y las estrategias de afrentamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).	Las variables de este estudio son las siguientes: -Variable dependiente: Trastornos De Estrés Post traumático (TEPT) en víctimas de abuso sexual infantil. -Variable independiente:	La muestra del estudio consistió en 1,529 universitarias, con edades comprendidas entre los 18 y 24 años. De este grupo, 163 mujeres informaron haber experimentado algún tipo de abuso sexual antes de los 14 años.	Las herramientas utilizadas son las siguientes: Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post- traumático Cuestionario sobre Abuso Sexual Infantil.	Es un diseño de investigación retrospectivo.	Los resultados indican que las víctimas que han experimentado abusos severos muestran niveles elevados de culpa hacia sí mismas y tienden a emplear estrategias de evitación. La métrica de correlación utilizada en este estudio fue la siguiente:	Las limitaciones del estudio muestran que ciertos autores han destacado las dificultades para generalizar los resultados obtenidos con muestras universitarias. Otra limitación potencial podría ser el uso de informes retrospectivos. Sin embargo, aunque se
------------------------------------	--	--	---	--	--	--	--

		características del abuso sexual infantil.		The Attributions of Responsibility and Blame Scale How I Deal With Things Scale		Correlación de Pearson.	han identificado ciertos sesgos en estos estudios, no son lo bastante significativos como para desacreditar la investigación retrospectiva sobre experiencias traumáticas.
Bedi et al., (2011)	El objetivo de este estudio es investigar cómo el abuso sexual afecta tanto a hombres como a mujeres, y cuáles son	Las variables de este estudio son las siguientes: -Variables dependientes:	La muestra consistía en 2559 víctimas de abuso sexual infantil, y se evaluaba el riesgo suicida que podrían	Las herramientas utilizadas son las siguientes:	Es un diseño de investigación retrospectivo.	Los resultados obtenidos en este estudio fueron que las personas que habían sufrido abuso sexual infantil tenían una	El estudio refiere que una de sus limitaciones es su enfoque retrospectivo.

	las repercusiones emocionales que esto conlleva, como el comportamiento o la ideación suicida.	ideación e intento suicida y trastornos psiquiátricos. -Variables independientes: abuso sexual infantil, género y depresión, TEPT.	desarrollar después de estos eventos.	La Escala de Trauma de Christchurch		mayor probabilidad de padecer ansiedad y depresión en un futuro. Además de estar asociado con intentos autolíticos e ideación suicida. La métrica de correlación utilizada en este estudio no se especifica en los resultados.	Además, señala que los resultados pueden no ser generalizables a otras muestras de grupos étnicos.
Belleville et al., (2019)	El objetivo consiste en investigar si existe relación entre el abuso sexual infantil	Las variables de este estudio son las siguientes:	La muestra está formada por 44 víctimas de abuso sexual infantil que	Las herramientas utilizadas son las siguientes:	Es un diseño transversal.	Los resultados muestran que la edad en la que se produce el abuso tiene	Las limitaciones del estudio muestran que la muestra utilizada es

y los trastornos del sueño.	-Variables dependientes: frecuencia de las pesadillas.	buscan tratamiento para los síntomas del TEPT asociados a trastornos del sueño.	Índice de calidad del sueño de Pittsburgh La Escala Modificada de Síntomas de TEPT Autoinforme (MPSS - SR) NDQ: cuestionario de angustia a las pesadillas.	repercusión en la angustia relacionada con las pesadillas, mientras que el número de agresores influye en la frecuencia de las pesadillas. Con esto queremos decir que una de las consecuencias que puede tener el abuso sexual infantil son los trastornos del sueño. No hay una métrica de correlación	demasiado pequeña. Además, al tratarse de un diseño transversal, no se puede establecer causalidad. Asimismo, el 50% de la muestra consistía en estudiantes, lo que puede no representar adecuadamente a la población general de víctimas de abuso sexual
	-Variables independientes: frecuencia del abuso sexual, edad y relación de la víctima con el agresor.				

utilizada en este estudio.

infantil.

Por último, se señala que las preguntas dirigidas a las víctimas de abuso sexual infantil no fueron abiertas por lo que puede tener serias repercusiones en los resultados.

Tsang et al., (2021)	El objetivo de este estudio fue investigar las consecuencias a largo plazo del abuso sexual infantil.	Las variables de este estudio son las siguientes:	La muestra está formada por 44 niños que fueron víctimas de abuso sexual durante su	Se emplearon las siguientes herramientas de evaluación:	Se llevó a cabo un diseño longitudinal que abarcó un período de cinco años, durante el	Los resultados del estudio nos muestran que las víctimas pueden experimentar Trastorno de Estrés	Este estudio presenta diversas limitaciones:
----------------------	---	---	---	---	--	--	--

Analizamos el trastorno de estrés post traumático que pueden desarrollar las víctimas, los síntomas disociativos y los problemas de conducta. Además, se explora también la repercusión que ha tenido esto en los padres.	-Variables dependientes: problemas de comportamiento (internalizante/ externalizante) -Variables independientes: factores asociados al abuso sexual infantil.	infancia, entre las edades de 0 a 3 años. También se incluyen a los padres de estos niños en el estudio, con un total de 42 participantes, con la finalidad de explorar cómo han gestionado esta situación.	La versión holandesa de la Escala de Impacto de Eventos para Niños, versión para padres [CRIES-13], para evaluar los síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en los niños. La Lista de Comprobación Disociativa Infantil [CDC].	cual se recopiló toda la información pertinente. Este estudio se realizó desde 2013 hasta 2018.	Postraumático (TEPT) incluso después de los 8 años posteriores al abuso. Se ha observado que los síntomas de disociación pueden disminuir con el tiempo. Además, aproximadamente una cuarta parte de los niños víctimas de ASI pueden manifestar problemas de conducta internalizante, mientras que otro	En primer lugar, la muestra de participantes es reducida, lo que podría implicar que los resultados no sean representativos para toda la población. En segundo lugar, la ausencia de un grupo de control limita la comparación y evaluación de los resultados.
---	--	---	---	---	--	---

La Lista de Verificación del Comportamiento Infantil [CBCL], para identificar problemas de conducta.	15% puede presentar problemas de conducta externalizante. Sin embargo, con el paso del tiempo, se ha observado una disminución en la prevalencia de estos problemas.
La Escala Revisada de Impacto de Eventos [IES-R].	
Además, se administró un cuestionario de Reacción Emocional para los padres [PERQ]	La métrica de correlación utilizada en este estudio fue la siguiente:

Coeficiente de correlación de Pearson, el coeficiente de correlación de Spearman o coeficientes de correlación específicos para modelos mixtos o ecuaciones de estimación generalizada (GEE).

Trickett et al., (2011)	El objetivo de esta investigación es examinar las repercusiones	Las variables del presente estudio son las siguientes:	El estudio incluyó a mujeres de entre 6 y 16 años que habían sido	Se emplearon las siguientes herramientas de evaluación:	Se llevó a cabo un estudio longitudinal de 23 años para examinar el	Los resultados del estudio nos muestran que el abuso sexual infantil en el ámbito	Una limitación de este estudio es que la muestra de participantes en el
-------------------------	---	--	---	---	---	---	---

emocionales que experimentan las mujeres después de sufrir abuso sexual en su infancia por parte de un familiar o allegado.	-Variables dependientes: síntomas psicopatológicos como ansiedad, depresión.	víctimas de abuso sexual, junto con un grupo control de mujeres de características similares que no habían sufrido abuso.	SAAQ, es un instrumento de medida que evalúa la actividad sexual de la persona	impacto del abuso sexual intrafamiliar en el desarrollo de las mujeres.	familiar tuvo graves repercusiones en las mujeres en diversas áreas, incluyendo problemas de salud mental, física y social como: pubertad precoz, depresión, desórdenes hormonales, obesidad, deserción escolar, trastorno de estrés postraumático, autolesiones, adicciones y violencia doméstica.	estudio es pequeña, lo que podría limitar la generalización de los resultados a toda la población.
	-Variables independientes: vivencias de abuso sexual infantil en el ámbito familiar.	Se realizaron seis evaluaciones en total, comenzando cuando las participantes tenían alrededor de 11 años y finalizando cuando tenían 25 años.	Se utilizó la escala de competencia percibida para niños y adolescentes para medir autoestima global y confianza de si mismo.			Además, otra limitación importante es la falta de consideración de los factores relacionados con la resiliencia.
					La métrica de	

En total, había 84 mujeres en el grupo de abuso sexual y 82 en el grupo de control.

correlación utilizada en este estudio fue la siguiente:

Correlación de Pearson, correlación de Spearman, correlación de kendall, coeficiente de correlación biserial, el coeficiente de correlación de punto biserial.

Yuce et al., (2015)	El propósito de este estudio ha sido examinar el impacto psiquiátrico del abuso sexual en niños y adolescentes.	Las variables del presente estudio son las siguientes: -Variable dependiente: consecuencias emocionales del abuso sexual. -Variables independientes: características del abuso sexual infantil (edad, género, relación, tipo de abuso).	La muestra estaba formada de 590 víctimas de abuso sexual infantil, con edades entre 1 y 18 años. De estos, 83 eran niños y 507 eran niñas.	Se emplearon las siguientes herramientas de evaluación: Escala de inteligencia de wechsler para niños, formulado revisado (WISC-R). Calendario para trastornos afectivos y esquizofrenia para niños en edad escolar, versión presente y de por	Es un estudio observacional retrospectivo	Los resultados indican que la presencia de incesto, la duración prolongada del abuso y la presencia de agresiones aumentan la probabilidad de que las víctimas experimenten algún trastorno psiquiátrico en relación con el abuso sexual. La métrica de correlación utilizada	Una limitación de este estudio es que los resultados pueden no ser generalizables a otras poblaciones debido a que los pacientes fueron remitidos desde unidades médico - legales.
------------------------	---	---	---	---	---	--	--

vida, versión turca
(K-SADS-PL-T)

en este estudio fue la
siguiente:

Modelo de regresión
logística, pruebas de
chi cuadrado para
variables categóricas
y pruebas t o prueba
U de Mann Whitney
para variables
continuas.

Estévez et al., (2017)	El objetivo del presente artículo es investigar los esquemas desadaptativos presentados por	Las variables del presente estudio son las siguientes: -Variables dependientes:	La muestra consistió en 75 mujeres españolas, con edades comprendidas entre 17 y 56 años,	Se emplearon las siguientes herramientas de evaluación:	Es un estudio correlacional transversal.	Los resultados del estudio mostraron que el abuso sexual estaba relacionado con sintomatología disfuncional. Además,	Es importante señalar que la muestra de participantes en el estudio es pequeña, lo que podría
---------------------------	---	--	---	---	--	--	---

mujeres víctimas de abuso sexual infantil.	síntomatología psicológica en mujeres adultas como depresión, ansiedad.	reclutadas para participar en un tratamiento destinado a víctimas de abuso sexual infantil.	Se realizaron análisis de mediación para examinar las relaciones entre el tipo de maltrato infantil, los esquemas desadaptativos tempranos y la síntomatología psicológica en las mujeres adultas víctimas de abuso infantil. Estos análisis se llevaron a cabo utilizando la macro PROCESS	se encontró que los esquemas desadaptativos tempranos se correlacionaban con el abuso infantil y la síntomatología disfuncional. La métrica de correlación utilizada en este estudio fue la siguiente: Correlación de Pearson.	limitar la generalización de los resultados a toda la población. Además, la muestra podría tener un sesgo de selección.
---	---	--	--	---	---

versión 2.15 para

SPSS.

6. Discusión

El trabajo se ha enfocado en explorar las diversas consecuencias que pueden sufrir las víctimas de abuso sexual infantil, un tema de gran importancia que, como indican las estadísticas, afecta a un gran número de personas. Según datos previos, en España, aproximadamente el 20% de la población ha sido víctima de abuso sexual durante su infancia. Además, se observan diferencias significativas entre los géneros, con un 23% de niñas y un 15% de niños que han sido víctimas de abusos (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

En un primer momento, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de artículos con el objetivo de garantizar la máxima rigurosidad en nuestra investigación. Se exploraron seis bases de datos diferentes para recopilar la información relevante sobre nuestro tema de estudio. En total, se identificaron 967 artículos. Posteriormente, se realizó un proceso de selección para filtrar aquellos que mejor se ajustaban a nuestros criterios. Finalmente, se seleccionaron un total de 11 artículos que cumplían con nuestros requisitos.

Una vez mencionado esto, procederemos a analizar los resultados presentados en los 11 artículos relacionados con nuestro tema de estudio. En primer lugar, varios de estos artículos abordan los sentimientos comúnmente experimentados por las víctimas de abuso sexual, como la vergüenza, que a menudo las lleva a guardar silencio sobre sus vivencias (McElvaney et al., 2021). Además, se destaca que esta vergüenza suele ir acompañada de sentimientos de culpa en la gran mayoría de los casos. Estos artículos también señalan que, para muchas personas, la forma de sobrevivir y seguir adelante después del abuso es evitando el evento. Estas estrategias de evitación son utilizadas por las personas que han experimentado un abuso sexual grave y que sienten que no pueden

enfrentarlo directamente, ya que esto podría ser abrumador para ellos (Cantón-Cortés et al., 2011).

De la misma forma, varios estudios señalan que una de las consecuencias frecuentes del abuso sexual en las víctimas es la alteración del sueño, ya sea en forma de pesadillas, como se menciona en el estudio de Belleville et al. (2019), o simplemente dificultades para conciliar el sueño, según lo planteado por Steine et al. (2019). Siguiendo por esta línea, varios estudios coinciden en destacar la fuerte relación entre el abuso sexual infantil y la presencia de ansiedad y depresión en la vida adulta, como señala Bedi et al. (2011). Asimismo, otro estudio de naturaleza similar indica una alta correlación entre el abuso sexual infantil y la ideación suicida, así como autolesiones, adicciones y violencia, según refiere, Trickett et al. (2011).

Cuando trabajamos con estos pacientes, debemos ser muy cuidadosos. Como terapeutas, es esencial crear un ambiente de respeto y seguridad para las víctimas. También es importante ayudarles a reconstruir su historia de vida, de manera que puedan integrar sus experiencias pasadas en su día a día.

El estudio "Child physical and sexual abuse: guidelines for treatment" (Saunders et al., 2004) menciona varias terapias para abordar esta problemática y con este tipo de sintomatología en las víctimas. Entre ellas se destacan, el reprocesamiento por medio de movimientos oculares (EMDR), la terapia cognitivo-conductual, la terapia humanista, el psicodrama, entre otras.

Añadimos que, Murillo et al. (2021) corrobora lo mencionado anteriormente sobre la incidencia del abuso sexual. El estudio señala que el 20% de los participantes habían experimentado abuso sexual en su infancia, y dentro de ese grupo, el 70% eran mujeres

quienes habían sufrido este tipo de abusos en su niñez- También es importante destacar el estudio de Pittenger et al. (2016) que refiere, que es fundamental que las personas sean conscientes del impacto que el abuso ha tenido en sus vidas para poder protegerse y evitar vivir situaciones similares en el futuro con individuos que busquen aprovecharse de ellos o ellas.

Para finalizar, diversos autores abordan las consecuencias del abuso sexual infantil en la vida adulta. Yuce et al. (2015) señalan que las personas que han sufrido abuso en la infancia probablemente experimentarán trastornos psiquiátricos como depresión, ansiedad, ideación suicida en el futuro, entre otros y tendrán que aprender a lidiar con ello para seguir adelante en sus vidas. Por su parte, Tsang et al. (2021) agregan que estos trastornos podrían manifestarse hasta 8 años después del abuso inicial. Además, Estévez et al. (2017) destacan cómo estas experiencias pueden influir en la formación de creencias negativas sobre sí mismos y sobre el mundo que les rodea.

Es evidente que todos estos estudios arrojan resultados muy similares en lo que respecta al impacto del abuso sexual en la vida de quienes lo sufrieron durante su infancia. Estas investigaciones nos muestran de manera consistente que el abuso sexual tiene repercusiones significativas en la salud mental, emocional y física de las víctimas.

Desde el desarrollo de trastornos psiquiátricos como la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, hasta la manifestación de problemas en las relaciones interpersonales y en la percepción de sí mismos y del mundo que les rodea, los efectos del abuso sexual son profundos y duraderos. Además, estas investigaciones resaltan la importancia de abordar el trauma del abuso sexual de manera integral y temprana, no solo para ayudar a las víctimas a sanar, sino también para prevenir la revictimización y promover un proceso de recuperación saludable y significativo a lo largo de sus vidas.

Como psicóloga clínica en la actualidad, me comprometo profundamente con el cuidado y el respeto hacia mis pacientes. Para mí, es fundamental ofrecerles el amor y la comprensión necesaria para sanar sus heridas más profundas y así ayudarles a reconstruir sus vidas. Considero que el verdadero vínculo terapéutico se construye desde el corazón, donde el amor hacia los pacientes desempeña un papel fundamental en su proceso de sanación y crecimiento.

6.1 Limitaciones

Una vez concluido el apartado de resultados, abordaremos las diversas limitaciones que han podido afectar de alguna manera en los resultados obtenidos. Al examinar estas limitaciones, podremos evaluar de manera más precisa la validez y fiabilidad de nuestros resultados, así como identificar áreas que requieran mayor investigación o clarificación en futuros estudios.

Varios estudios señalan que los resultados podrían haber estado influenciados por diversos factores, entre ellos, el tipo de preguntas formuladas en las investigaciones. Se ha observado que algunas preguntas eran demasiado abiertas, mientras que otras eran excesivamente cerradas, lo que podría haber afectado al análisis de los resultados (Murillo et al., 2021).

Por otra parte, existen diversos factores que pueden estar afectando a los resultados, como el nivel cultural y étnico de las poblaciones estudiadas. La cultura y el contexto étnico pueden variar significativamente de un lugar a otro, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones (McElvaney et al., 2021; Bedi et al., 2011; Yuce et al., 2015).

Asimismo, la muestra utilizada en los estudios es un factor determinante que puede influir en la extrapolación de los resultados a la población en general. Algunos estudios sugieren que las muestras compuestas únicamente por estudiantes/ universitarios pueden no ser representativas de la población en su conjunto, al igual que las muestras exclusivamente femeninas podrían plantear dificultades para generalizar los hallazgos a la población masculina (Steine et al., 2019).

Además, el uso de estudios retrospectivos puede dar problemas en la recopilación de datos relacionados con nuestro tema de interés (Cantón-Cortés et al., 2011; Bedi et al., 2011), al igual que los diseños transversales pueden estar sujetos a ciertas limitaciones (Belleville et al., 2019).

También es importante destacar que algunos estudios han experimentado dificultades debido al tamaño reducido de la muestra, lo que podría haber afectado la extrapolación de los resultados a la población en general (Tsang et al., 2021; Trickett et al., 2011; Estévez et al., 2017)

6.2 Futuras líneas de investigación

En relación con futuras investigaciones, es crucial considerar una serie de recomendaciones para garantizar la rigurosidad y la fiabilidad de los resultados. En primer lugar, es fundamental que las muestras de sujetos sean amplias y diversificadas, abarcando diferentes grupos étnicos, niveles socioeconómicos y culturales. Asimismo, se recomienda que la muestra sea equilibrada en cuanto a género, para asegurar la representatividad de los hallazgos y su aplicabilidad a la población en su conjunto.

Para comprender mejor la evolución de las consecuencias del abuso sexual a lo largo del tiempo, se sugiere la utilización de diseños de investigación longitudinales. Estos diseños permiten seguir a las víctimas durante períodos prolongados y evaluar los cambios en su salud mental y bienestar, proporcionando así una visión más completa y detallada de las repercusiones del trauma a lo largo del tiempo.

Además, se enfatiza la importancia de fomentar la colaboración interdisciplinaria entre diferentes campos de estudio, como la psicología, la sociología, la medicina y el trabajo social. Esta colaboración puede enriquecer la comprensión del fenómeno del abuso sexual al aportar diversas perspectivas y enfoques, lo que puede conducir a intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades de las víctimas

6.3 Conclusiones

A lo largo de este trabajo, hemos explorado las diversas y complejas consecuencias que este tipo de trauma puede tener en la salud mental, emocional y física de quienes lo sufren. Este trabajo no solo ofrece una comprensión más profunda del abuso sexual infantil y sus consecuencias, sino que también destaca la urgente necesidad de tomar medidas concretas para proteger a los niños y crear un entorno seguro.

Me gustaría realizar una pequeña reflexión sobre nuestra sociedad y la tendencia que tiene a invisibilizar los problemas sociales como el abuso sexual infantil. Parece que, si no se habla de ello, no existe, pero la realidad es muy distinta. Las cifras que conocemos son solo la punta del iceberg de la magnitud de esta problemática. El único método efectivo para prevenir esto es educando y concienciando a la población de que el abuso sexual infantil no es solo algo que ocurre en la televisión, sino que hay muchas víctimas

silenciadas que no se atreven a hablar por miedo a las represalias o al temor de no ser creídas.

En estos casos, solo hay una postura válida: apoyar a la víctima, independientemente del entorno en el que haya ocurrido el abuso. Muchos de los casos suceden en el seno familiar y se ocultan para mantener una buena imagen de la familia. Esto invalida por completo el sufrimiento de las víctimas y las experiencias traumáticas que han vivido. Espero que algún día todos esos hombres y mujeres que sufrieron abuso en su infancia encuentren la valentía para hablar. Nunca es tarde para poner en palabras lo vivido y buscar justicia, algo que las víctimas merecen y que lamentablemente parece que es difícil de obtener.

7. Bibliografía

A fondo abuso sexual infantil nuestra actuacion es inexcusable. (s. f.). Recuperado 31 de enero de 2024, de <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1252/a-fondo-abuso-sexual-infantil-nuestra-actuacion-es-inexcusable>

Arruabarrena, I. (1996). *Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia, definición y valoración de su gravedad. Intervención psicosocial.* Madrid: Ediciones Pirámide.

Barney, G. L., & Londoño, J. A. C. (2006). Abuso sexual infantil. *Precop SCP*, 3, 16-30.

Beltran, N. P. (s. f.). *CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS A LARGO PLAZO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.*

Berliner, L. y Elliot, D. M. (2002). Sexual abuse of children. En J. E., Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, C. Jenny, y T. A. Reid (dirs.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 55-78). Thousand Oaks: Sage.

Bolen, R. M. (2001). *Child sexual abuse: its scope our failure.* Hingham: Kluwer Academic Publishers.

Browne, A. y Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99 (1), 66-77.

Browning, C. R. y Laumann, E. O. (2001). Sexual contact between children and adults: A life-course perspective. En E. O. Laumann y R. T. Michael (Eds.) *Sex, love and health in America* (pp. 148-196). Chicago, IL: The University of Chicago Press.

Cada tres horas se denuncia un abuso sexual hacia un menor en España, pero el 70% de los casos nunca llega a juicio. (2019, junio 11).

<https://www.publico.es/sociedad/abusos-sexuales-infancia-tres-horas-denuncia-abuso-sexual-menor-espana-70-casos-llega-juicio.html>

Cantón-Cortés, D., Cantón, J., Justicia, F., & Cortés, M. R. (2011). Un modelo de los efectos del abuso sexual infantil sobre el estrés post-traumático: el rol mediador de las atribuciones de culpa y afrontamiento de evitación. *Psicothema*, 66-73.

Cantón, J. & Cortés, M. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cantón, J., & Cortés, M. R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.

Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P.J., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (2009). Repercusiones

Echeburúa Odriozola, E. y Guerricaechevarría, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Madrid: Ariel.

Echeburúa Odriozola, E., & Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia: Nuevas perspectivas clínicas y forenses*. Ariel.

Finkelhor, D. (2008, septiembre). *Lessons from the Decline in Child Maltreatment in the USA*. Comunicación presentada en el XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, Hong Kong, China.

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 409-417.

Finkelhor, D. (1997). The victimization of children and youth: developmental victimology. En R. C. Davis, A. J. Lurigio y W. G. Skogan (dirs.), *Victims of Crime: problems, programs and policies* (2a ed., pp. 86-107). Thousand Oaks, CA: Sage.

Finkelhor, D. & Browne, W. (1985). *Sexually victimized children*. Nueva York: Free Press.

Fleming, J., Mullen, P. E., Sibthorpe, B. y Bammer, G. (1999). The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. *Child Abuse & Neglect*, 23 (2), 145-159.

Herrera, C. R., & Parra, A. F. (2011). Abuso sexual infantil: una revisión con base en pruebas empíricas. *Psicología conductual*, 19(1), 7.

Herrera, C. R. (s. f.). *ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA REVISIÓN CON BASE EN PRUEBAS EMPÍRICAS*.

Kendall-Tackett, K. A., Meyer Williams L. y Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113 (1), 164-180.

Los abusos sexuales hacia la infancia en ESP.pdf. (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-11/Los_abusos_sexuales_hacia_la_infancia_en_ESP.pdf

López, F. (1995). *Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Mandanzky, D. (1996). *Abusos sexuales*. En S. Parker y B. Zuckerman (Eds.). *Pediatría del comportamiento y del desarrollo*. (pp. 355-362). Barcelona: Masson.

Manly, J., T. (2005). Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 29, 425-439

NOGUEROL, V. (1997). ASPECTOS PSICOLÓGICOS. *Niños maltratados*, 177.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato infantil*.

Recuperado 14 de mayo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/child-maltreatment>.

Peleikis, D. E., Mykletun, A. y Dahl, A. A. (2005). Current mental health in women with childhood sexual abuse who had outpatient psychotherapy. *European Psychiatry*, 20 (3), 260-267.

Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras Rodríguez, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 83-88. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2023a9>

Prevenabuso.pdf. (s. f.). Recuperado 25 de marzo de 2024, de <https://www.infocoonline.es/pdf/prevenabuso.pdf>

Ramírez, C. (2008). *Consecuencias psicológicas del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y la adolescencia* [recurso electrónico]. Granada: Universidad de Granada.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal Orthopsychiatry*, 57, 316-331.

Saunders, B. E., Berliner, L. y Hanson, R. F. (dirs.) (2004). *Child physical and sexual abuse: guidelines for treatment (revised report: April 26, 2004)*. Charleston, SC: National Crime Victims Research and Treatment Center.

Sedlack, A. J. y Broadhurst, D. D (1996). *Third National Incidence Study of Child and Neglect*. Washington, DC: United States Department of Health and Human Services.

Ullmann, E. & Werner, H. (2000). *Infancia y trauma: separación, abuso, guerra*. Madrid: Brand.

Vázquez Mezquita, B., & Calle, M. (1997). Secuelas postraumáticas en niños. Análisis prospectivo de una muestra de casos de abuso sexual denunciados. *Revista de Psiquiatría forense, Psicología forense y Criminología, 1*, 14-29.

Villanueva Sarmiento, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente, 16*(30), 451-470.

World Health Organization (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

8. Anexo A

Tabla A1

Ecuaciones utilizadas para la búsqueda en bases de datos

Base de datos	N	Ecuación de búsqueda
PsycInfo	230	DE "Child Abuse" AND DE "Sexual Abuse" AND DE "Sexual Function Disturbances" AND DE "Emotional Development "AND DE "Physical Disorders"
PubMed	400	("Child Abuse, Sexual/psychology"[Mesh]) AND "Family/psychology"[Mesh]
Medline	247	DE "Child Abuse" AND DE "Sexual Abuse"
Psicodoc	167	DE "Child Abuse" OR DE "Sexual Abuse" AND

		“family consequences or effects”
OpenDissertations	388	"Child sexual abuse" OR "family impact" OR "psychological consequences" "sexual trauma in children"
P&BSC	161	DE "Child Abuse" AND DE "Sexual Abuse" AND DE "Child Abuse Reporting" AND DE "Childhood Adversity “AND DE "Psychological Stress"
