

Prevalencia del abuso sexual infantil: una revisión sistemática

Prevalence of Child Sexual Abuse: A Systematic Review

Analia Verónica Losada

Universidad de Flores

analia.losada@uflouniversidad.edu.ar

<https://orcid.org/0000-0003-0488-4651>

Alejandra González Monzón

Universidad de Flores

gonzalezmonzonalejandra@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-9115-1272>

Deise Leite Bittencourt Friedrich

Universidad de Flores

deise.friedrich@poa.ifrs.edu.br

<https://orcid.org/0000-0002-7612-2667>

Mário Graça da Costa

Universidad de Flores

mariogdacosta@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6667-9576>

Karine Anusca Martins

Universidad de Flores

karine.anusca.martins@uflouniversidad.edu.ar

<https://orcid.org/0000-0003-4992-4522>

Edyleine Bellini Peroni

Universidad de Flores

edyleineperoni@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2169-8551>

Mehran Misaghi

Universidad de Flores

mmisaghi@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4927-2659>

Recibido: 7/6/26

Aceptado: 25/7/26

Resumen

El Abuso Sexual Infantil (ASI) constituye un problema de salud pública de magnitud global, con consecuencias prolongadas en la vida adulta. La presente revisión sistemática tuvo como objetivo describir la prevalencia, las características y las consecuencias del ASI en la literatura científica reciente. Se realizó una búsqueda en la base *Scopus*, en español e inglés, con publicaciones del período 2021–2026 del área de Psicología. Tras el proceso de cribado, se incluyeron 13 estudios empíricos, distribuidos en ocho países y cinco regiones geográficas. Las tasas de prevalencia variaron entre el 0,4 % y el 61,2 %, con valores en población general adulta entre el 11 % y el 22 %. Los porcentajes señalados coinciden con estudios previos, sin mostrar bajas o mejoras en este sentido. La incorporación de modalidades de abuso sexual en línea modificó sustancialmente las estimaciones tradicionales. La prevalencia femenina resultó consistentemente mayor, con excepciones en contextos institucionales específicos. Las consecuencias más reportadas fueron trastorno por estrés postraumático, depresión, ansiedad, disfunción interpersonal y mayor riesgo de enfermedades crónicas en la adultez. El apoyo social emergió como el principal factor protector.

Palabras clave: abuso sexual infantil, prevalencia, revisión sistemática, consecuencias, factores de riesgo

Abstract

Child Sexual Abuse (CSA) constitutes a global public health concern, with consequences extending throughout adult life. The present systematic review aimed to describe the prevalence, characteristics, and consequences of CSA based on recent scientific literature. A search was conducted in the Scopus database, in Spanish and English, including publications from the period 2021–2026 within the field of Psychology. After the screening process, 13 empirical studies were included, distributed across eight countries and five geographic regions. Prevalence rates ranged from 0.4% to 61.2%, with values in the general adult population concentrated between 11% and 22%. The percentages indicated coincide with previous studies, showing no decreases or improvements in this regard. The inclusion of online sexual abuse modalities substantially modified traditional estimates. Female prevalence was consistently higher, with exceptions in specific institutional contexts. The most frequently reported consequences were post-traumatic stress disorder, depression, anxiety, interpersonal dysfunction, and an increased risk of chronic diseases in adulthood. Social support emerged as the main protective factor.

Keywords: *child sexual abuse, prevalence, systematic review, consequences, risk factors*

Introducción

Se considera Abuso Sexual Infantil (ASI) toda interacción entre un niño y un adulto en la que el infante es utilizado como estimulador sexual del adulto abusador o de un tercero (National Center of Child Abuse and Neglect, 1978; Hartman y Burgess, 1989). Hartman y Burgess (1989) especifican que, para que se considere abuso sexual si este es perpetrado por menores de edad la diferencia de edad debe ser de cinco años o más, dependiendo ello de la legislación de cada país. Asimismo, distinguen entre abuso sexual y explotación sexual; para que una interacción de carácter sexual entre un adulto y un menor sea considerada explotación sexual y no abuso sexual, la fuerza debe estar presente y el objetivo de la interacción debe ser la comercialización.

El Abuso Sexual Infantil es un fenómeno documentado en las diversas sociedades y culturas (Losada, 2009; Losada, 2011; Losada, 2015). Sus efectos negativos no solo afectan la calidad de vida de la víctima, sino que también repercuten en el contexto sociofamiliar y en la salud pública. Debido a la gravedad del daño psicosocial, se requiere la intervención de profesionales con conocimiento especializado, lo que implica un análisis exhaustivo de la incidencia y prevalencia del problema. La incidencia y la prevalencia del ASI, como conceptos epidemiológicos, permiten describir la distribución y evolución del fenómeno en la población. La incidencia se entiende como el número de casos denunciados o detectados por autoridades oficiales en un período determinado, habitualmente un año (Runyan, 1998; Wynkoop et al., 1995). También se define como el número de casos nuevos que han aparecido en un determinado período de tiempo (Bringiotti, 2006). Por su parte, la prevalencia indica la proporción de individuos de una población que presentan Abuso Sexual Infantil en un momento o período determinado. Se calcula dividiendo el número total de individuos que han sufrido abuso sexual en un periodo por la población total en ese momento o la mitad del período. Este parámetro permite estimar la proporción de personas que han experimentado este tipo de maltrato y es útil para describir la frecuencia del fenómeno y generar hipótesis explicativas (Runyan, 1998; Wynkoop et al., 1995 en Losada, 2021).

La prevalencia del abuso sexual antes de los 18 años se sitúa en 17,9%, distribuida en un 14,9% antes de los 13 años y un 3% entre los 13 y los 18 años. Un 15,5% de los varones y un 19% de las mujeres manifiestan haber sufrido esta experiencia. Se observan diferencias según el tipo de agresor y las características del abuso, en función de la edad de inicio y del sexo de la víctima. Destaca el elevado porcentaje de penetración, tanto en varones como en mujeres, antes de los 13 años (26,7% y 42,1%) y después de esta edad (27,3% y 25%) (Pereda y Forns, 2007).

Diversos autores han concluido que el ASI constituye un problema a nivel mundial. La prevalencia varía según los estudios. Pereda y Forns (2007), en un estudio con población universitaria española, concluyen que el 19% de las mujeres y el 15,5% de los hombres encuestados afirmaron haber sufrido abuso sexual durante la infancia. La OMS (2013) publica un estudio mundial en el que establece que el 27% de las mujeres y el 14% de los hombres han sufrido abuso sexual en su niñez.

En relación con la prevalencia del ASI, Goldman y Padayachi (2000) sostienen que existe una gran variabilidad entre investigaciones debido a diferencias en la conceptualización del abuso sexual y en los

métodos de detección utilizados. La OMS (2013) reconoce estas dificultades metodológicas y agrega que la cultura también dificulta la identificación de los casos, aunque advierte que se trata de un problema mundial, presente en todos los países estudiados. Pereda (2016) señala que no es posible conocer todos los casos de abuso sexual, ya que solo se registran aquellos que llegan al conocimiento de profesionales que trabajan con menores, lo que explica las diferencias en la prevalencia reportada por distintas investigaciones. Muchos casos no son denunciados a la policía ni tratados por profesionales.

Según los datos de los estudios relevados por Losada (2012) la prevalencia mundial del ASI de publicaciones de entre 1946 y 2011 se mantendría en el orden del 18,95% en mujeres y 9,7 % en varones. Es decir que prácticamente una de cada cinco mujeres ha sido víctima de abuso sexual en la infancia y uno de cada diez hombres. Al medir los estudios de la República Argentina del resto del mundo se obtiene un 19,1% en población femenina y un 9,3% en varones.

Respecto a las clasificaciones del ASI, se pueden identificar distintos tipos según la relación entre la víctima y su agresor, la frecuencia del abuso o la agresividad implicada. Herman et al. (1986) y Barudy (1999) distinguen entre abuso intrafamiliar y extrafamiliar. El abuso intrafamiliar, cometido por un familiar, suele generar secuelas más graves, ya que el menor carece de estrategias para afrontarlo y se rompe un vínculo significativo. Además, el abuso se considera más grave cuando es repetido y prolongado. Barudy (1999) señala que el abuso intrafamiliar se caracteriza por la manipulación de la relación familiar por parte del agresor y por la reiteración en el tiempo; para el niño es difícil comprender que un familiar está abusando de su poder.

En esta misma línea, Perrone y Naninne (2007) explican que existen dos tipos de agresores: uno que se acerca al menor utilizando el afecto, difícil de detectar; y otro más violento y agresivo, más fácil de identificar. Según la OMS (2013), en la mayoría de los casos, el abuso sexual a menores de 11 años es perpetrado por un hombre del entorno del menor, como un vecino o el compañero sentimental de la madre, y frecuentemente ocurre en el propio domicilio de la víctima. Al respecto, el estudio de Greco (2022) analizó más de 15.300 notificaciones de sospechas de maltrato infantil registradas en el RUMI, encontrando que la visibilidad institucional de las víctimas varía según la edad, el tipo de maltrato y el ámbito que detecta la situación. Se notificaron aproximadamente un 20 % más de casos en varones que en niñas. Dado que la evidencia previa no sostiene que el maltrato discrimina por género (Stoltenborgh et al., 2011), este desbalance podría reflejar que los casos de niñas, especialmente los ocurridos en la adolescencia, se registren en sistemas paralelos vinculados a violencia de género, lo que refuerza la necesidad de integrar las distintas fuentes de notificación en un único registro. Briere & Elliott (2003) indican que el 16 % de los hombres ha sufrido abuso sexual antes de los 18 años refuerzan la necesidad de desarrollar herramientas específicas para que niños y varones puedan comunicar estas experiencias.

El abuso extrafamiliar, cometido por personas fuera del círculo cercano del menor, es menos frecuente que el intrafamiliar. Los niños no suelen ofrecer resistencia ante el agresor ni reconocerlo después del abuso (Herman et al., 1986; Barudy, 1999; Lanyon, 1986). Pereda y Forns (2007) concluyen que, en varones menores de 13 años, los agresores más comunes son conocidos o amigos de la familia, mientras que en niñas predominan los familiares; no obstante, los porcentajes de abuso por conocidos del grupo primario son similares. En adolescentes mayores de 13 años, disminuyen los casos cometidos por familiares y conocidos y aumentan los cometidos por desconocidos, apareciendo como nuevo agresor potencial la pareja. Garcilazo Pedrozo (2020) realizó una investigación orientada a analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el autoconcepto en víctimas de abuso sexual incestuoso atendidas en instituciones públicas de la región Ucayali. Los resultados evidenciaron que, aunque las principales víctimas suelen ser mujeres, los niños y adolescentes constituyen los grupos más vulnerables debido a características propias de su etapa de desarrollo y a diversos factores de riesgo que facilitan la acción de agresores sexuales. Asimismo, señaló que un funcionamiento familiar deficiente se asocia con un autoconcepto más negativo en las mujeres afectadas. De igual manera, Losada y Jursza (2019) señalan que el abuso sexual intrafamiliar constituye una manifestación particular de violencia y dominio, caracterizada por interacciones o contactos sexuales entre un menor y un adulto perteneciente al entorno familiar. Según las autoras, el agresor se aprovecha de los vínculos afectivos y de la autoridad que le otorga su posición dentro de la familia para ejercer control sobre la víctima, generando situaciones repetitivas marcadas por el secreto y la demora en la revelación de los hechos. Asimismo, encontraron evidencia de una relación entre el abuso sexual vivido durante la infancia en el contexto familiar y el desarrollo posterior de alteraciones emocionales y conductas sexuales desadaptativas en la etapa adulta.

A la vez, los efectos del ASI afectan el desarrollo del niño o niña. Villanueva (2013) indica que un 80% de las víctimas presentan alteraciones emocionales negativas, y en casos extremos, el abuso puede incluso desembocar en la muerte (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011).

Las investigaciones que abordan el ASI muestran una amplia variabilidad en sus resultados. Estas diferencias no responden necesariamente a cambios en la frecuencia real del fenómeno, sino que se vinculan principalmente con los criterios y estrategias utilizados para su identificación. En particular, las estimaciones varían según se consideren indicadores de prevalencia o de incidencia, así como de acuerdo con las técnicas de recolección de la información, que incluyen desde encuestas telefónicas hasta entrevistas clínicas o la administración de instrumentos a estudiantes universitarios. A su vez, el tipo de población analizada constituye un factor relevante, dado que los datos obtenidos en muestras de población general no coinciden plenamente con aquellos provenientes de ámbitos universitarios. En muchos casos, la elección de estudiantes universitarios como muestra se relaciona con su mayor accesibilidad y disposición a participar en estudios científicos. Sin embargo, este tipo de investigaciones suele reportar niveles ligeramente inferiores de Abuso Sexual Infantil en comparación con los estudios realizados en población general. En conjunto, la evidencia disponible sugiere que aproximadamente una de cada cinco mujeres y uno de cada diez varones han atravesado situaciones de abuso sexual durante la infancia (Losada, 2020). Lewulis (2026) aportó evidencia sobre los resultados legales, indicando que la demora en la revelación no se asoció sistemáticamente con peores resultados judiciales, aunque el trauma persistió cuando el abuso no se denunciaba.

Dada de envergadura y gravedad del problema expuesto el objetivo de este trabajo ha sido analizar y sintetizar la evidencia científica disponible a nivel mundial sobre la prevalencia del Abuso Sexual Infantil, a partir de estudios publicados, con el fin de estimar su magnitud global, identificar variaciones según región geográfica y sexo, y describir las principales limitaciones metodológicas que influyen en la medición y comparación de las tasas reportadas.

MÉTODO

Diseño

El presente estudio se realizó siguiendo los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas, según lo propuesto por Moher et al. (2015) y actualizado posteriormente por Page et al. (2021). Esta modalidad investigativa permite analizar las discrepancias, aunar resultados y realizar una economía de tiempo en la lectura de diferentes investigaciones (Losada et al., 2022; Marmo et al., 2022).

Se cumplieron con los criterios de calidad para revisiones sistemáticas, con excepción de aquellos aplicables a estudios de tipo meta analítico (ítems 11, 12, 14, 15, 18 y 21). En consecuencia, se cumplió con los siguientes ítems metodológicos de la guía PRISMA 2020 (Page et al. 2021): 1 (título), 2 (resumen), 3 (introducción), 4 (objetivos), 5 (criterios de elegibilidad), 6 (fuentes de información), 7 (estrategia de búsqueda), 8 (proceso de selección de estudios), 9 (extracción de datos), 10 (lista de datos), 13 (métodos de síntesis), (variables o elementos extraídos), 16 (selección de los estudios), 17 (características de los estudios incluidos), 19 (resultados de estudios individuales), 20 (síntesis de los resultados), 22 (certeza de la evidencia), 23 (análisis adicionales), 24 (resumen de los hallazgos principales), 25 (limitaciones del estudio), 26 (conclusiones) y 27 (disponibilidad de datos, códigos y otros materiales).

PROCEDIMIENTO

Fuentes de información

La base de datos utilizada fue Scopus ya que indexa revistas de alta calidad, por lo que puede considerarse suficiente para capturar la literatura relevante del tema.

Criterios de Elegibilidad

- Los criterios de inclusión fueron que sean estudios de tipo observacional, ya sean transversales, cohortes o estudios poblacionales.
- Estudios que reportaran la prevalencia del Abuso Sexual Infantil, expresada como porcentaje (%) o con datos suficientes para su cálculo.
- Investigaciones realizadas en población infantil o adolescente.

- Estudios que evaluaran específicamente el Abuso Sexual Infantil, definido de acuerdo con criterios explícitos del estudio.
- Estudios publicados en idioma español o inglés.
- Artículos disponibles en texto completo.
- Publicados entre el 2021 y 2026.
- Estudios en población adulta, que evalúan retrospectivamente experiencias de ASI.

Criterios de Exclusión

- Por el contrario, los criterios de exclusión fueron estudios que no reportaran la prevalencia del ASI o que no la expresaran en términos porcentuales.
- Investigaciones que presentaran prevalencias globales de maltrato infantil sin desagregar específicamente el Abuso Sexual Infantil.
- Publicaciones de tipo revisión sistemática, metaanálisis, revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor, informes técnicos o estudios de caso.
- Estudios duplicados y anteriores al año 2021.
- Estudios centrados en población adulta, que refieran a experiencias de abuso en la adultez.

Estrategias de Búsqueda, Selección de los Estudios y Extracción de Datos

La identificación de los estudios se realizó mediante una búsqueda sistemática en la base de *datos Scopus*.

En primer lugar, se realizó una búsqueda en español utilizando la frase “prevalencia del abuso sexual infantil”, aplicado a título, resumen y palabras clave. Esta búsqueda arrojó 4 registros. Tras la revisión inicial de los estudios identificados, 2 fueron excluidos por no reportar la prevalencia en términos porcentuales, por lo que 2 artículos cumplieron los criterios de inclusión.

Posteriormente, se efectuó una búsqueda en inglés con la frase “*prevalence of child sexual abuse*”, la cual identificó 5,827 registros. Durante la fase de identificación se aplicaron filtros automáticos para limitar los resultados a artículos científicos, reduciendo el número a 4,658 registros. En una segunda etapa se restringió el periodo de publicación entre 2021 y enero de 2026, y se seleccionaron únicamente revistas pertenecientes al área de psicología, obteniéndose 363 estudios. Estos registros fueron sometidos a un proceso de cribado mediante la lectura de títulos y resúmenes, evaluando su pertinencia de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Como resultado de esta fase, 11 estudios fueron seleccionados para su inclusión.

En total, la revisión sistemática incluyó 13 unidades de análisis, siendo que el total de los estudios fueron revisados con los criterios de calidad de SQUIRE 2.0.

Extracción y categorías de análisis

Para la extracción y sistematización de datos se elaboró una matriz de análisis estructurada en función de las siguientes categorías:

1. Datos bibliográficos e identificación del estudio

Autores y año de publicación.

País donde se realizó la investigación.

Revista de publicación.

2. Características metodológicas

Tipo de estudio (transversal, retrospectivo, cohorte, poblacional, cualitativo).

Población estudiada (general, escolar, militar, adolescentes, adultos).

Tamaño muestral (n).

Instrumentos de medición empleados.

3. Variables sociodemográficas

Sexo de los participantes.

Rango de edad de la muestra.

Rango de edad al momento del abuso.

4. Indicadores de prevalencia

Tasa de prevalencia general del ASI (%).

Prevalencia desagregada por sexo.

Prevalencia según subtipos o contextos (intrafamiliar, religioso, en línea, entre pares, institucional).

5. Características del abuso

Tipo de abuso reportado (contacto físico, sin contacto, abuso en línea, sexting, intrafamiliar, institucional).

Vínculo entre víctima y agresor.

Contexto de ocurrencia.

6. Consecuencias y factores asociados

Consecuencias psicológicas (TEPT, depresión, ansiedad, autoestima).

Consecuencias físicas y de salud (enfermedades crónicas, multimorbilidad).

Consecuencias sociales y relacionales.

Factores de riesgo identificados.

Factores protectores (apoyo social, intervenciones).

7. Aspectos relacionados con la revelación

Edad de la primera revelación.

Demora en la revelación.

Receptores de la revelación.

Percepción de apoyo recibido.

Análisis de los datos

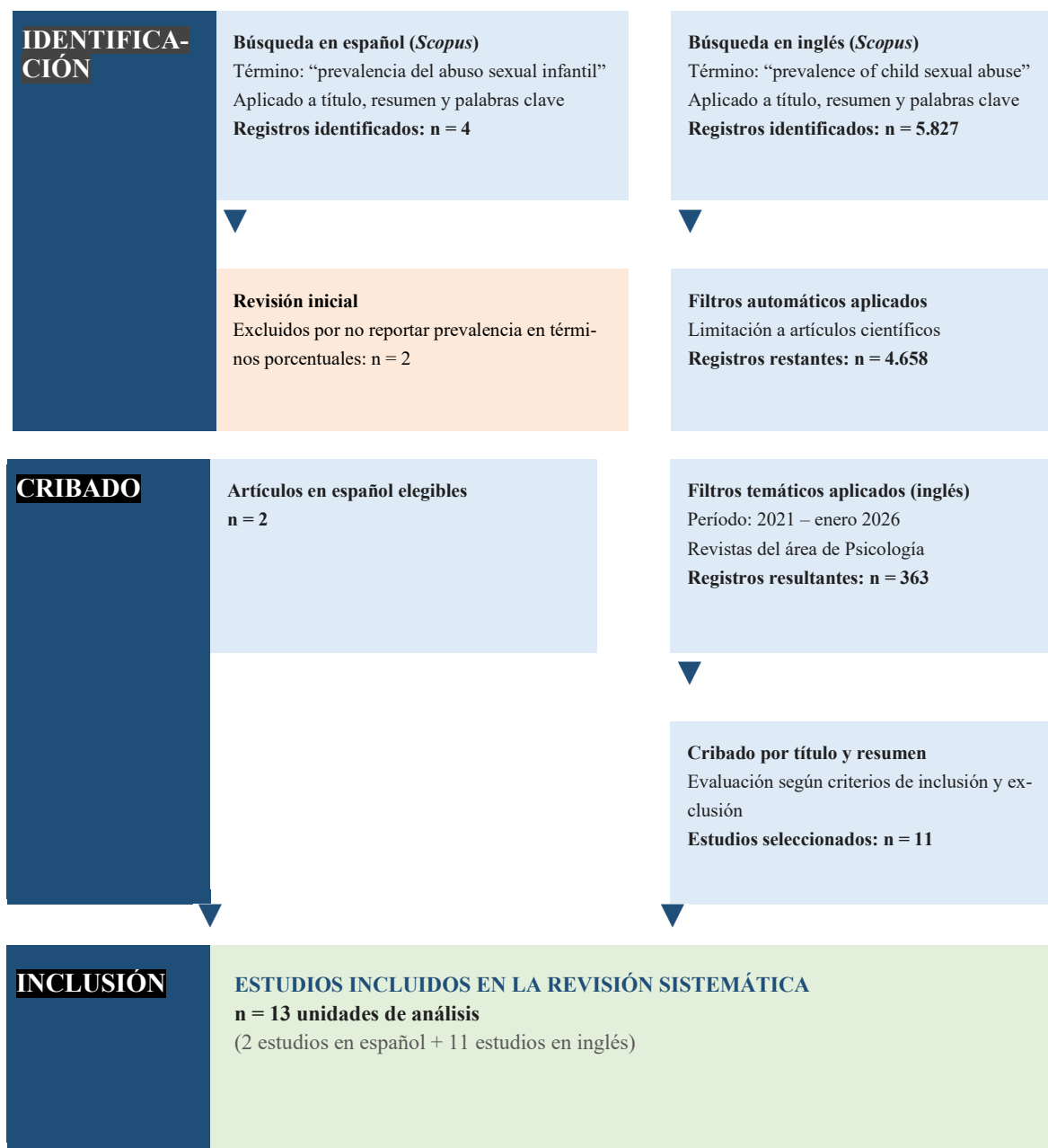
Los datos extraídos fueron organizados en tablas de síntesis (véanse Tablas 1, 2, 3 y 4) que permitieron una lectura comparativa de los estudios incluidos. Se realizó un análisis de los hallazgos, agrupándolos en torno a las categorías previamente definidas.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión sistemática basada en estudios previamente publicados, no se requirió aprobación de un comité de ética. No obstante, se respetaron los principios de integridad académica, citación correcta y reconocimiento de la autoría de las fuentes utilizadas.

Se utilizó Inteligencia Artificial generativa como herramienta de apoyo para la corrección de estilo y redacción.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de inclusión de los estudios en la revisión sistemática.



Nota. Diagrama elaborado a partir de la guía PRISMA 2020. Base de datos consultada: *Scopus*. Búsqueda realizada en español e inglés, aplicada a título, resumen y palabras clave.

RESULTADOS

Características generales de los estudios incluidos

La revisión sistemática incluyó un total de 13 estudios empíricos publicados entre 2021 y 2026, distribuidos en ocho países y cinco regiones geográficas: Europa ($n = 6$), América del Norte ($n = 3$), Oceanía ($n = 2$), Asia ($n = 1$) y África ($n = 1$). Los países representados fueron España ($n = 3$), Estados Unidos ($n = 3$), Alemania ($n = 2$), Australia ($n = 2$), Etiopía ($n = 1$), Lituania ($n = 1$) y Turquía ($n = 1$).

En cuanto al diseño metodológico, predominaron los estudios transversales ($n = 9$), seguidos por estudios retrospectivos ($n = 2$), un estudio de cohorte y un estudio poblacional de gran escala. Los tamaños muestrales fueron heterogéneos, oscilando entre 235 participantes (Ozdag et al., 2025) y 300.854 participantes (Guo et al., 2025), con una mediana cercana a los 2.600 participantes.

Las poblaciones estudiadas incluyeron adultos de población general, jóvenes universitarios, adolescentes con y sin TDAH, escolares de primaria, personal militar en servicio y pares de hermanos adultos. Esta diversidad poblacional permitió examinar el ASI desde múltiples ángulos contextuales.

Prevalencia del Abuso Sexual Infantil

Las tasas de prevalencia del ASI mostraron una elevada variabilidad entre los estudios revisados, con un rango que se extendió desde el 0,4 % hasta el 61,2 %, dependiendo del contexto, la población estudiada y la definición operativa empleada.

En los estudios de población general, la prevalencia se ubicó entre el 6,6 % (Gerke et al., 2021, Alemania) y el 28,5 % (Mathews et al., 2025, Australia). En España, los tres estudios disponibles arrojaron cifras del 11,7 % (Pereda et al., 2025), 18,5 % (Ferragut et al., 2022) y 22,4 % en mujeres (Pineda et al., 2023). En Lituania, Žukauskienė et al. (2023) reportaron una prevalencia del 15,9 % en jóvenes adultos.

La prevalencia se incrementó notablemente cuando se incluyeron formas de abuso sexual en línea. Finkelhor et al. (2024) demostraron que la incorporación de estas modalidades elevó la tasa global del 13,5 % al 21,7 %, con un aumento particularmente marcado en mujeres (del 19,8 % al 31,6 %) y en hombres (del 6,2 % al 10,8 %).

Las tasas más elevadas se observaron en poblaciones de riesgo o contextos específicos: el 50 % en adolescentes con TDAH expuestos a abuso sexual en línea (Ozdag et al., 2025), el 61,2 % en personal militar que reportó agresión sexual durante el servicio (Daley et al., 2025) y el 16,4 % en escolares de primaria de Etiopía (Mihret et al., 2025).

Por el contrario, las tasas más bajas correspondieron a contextos institucionales delimitados, como el ASI perpetrado por adultos en organizaciones religiosas en Australia (0,4 %; Hunt et al., 2024), el abuso religioso en España (1,1 %; Pereda et al., 2025) y el ASI entre hermanos en Alemania (2,74 %; Witte et al., 2025).

Diferencias por género

De forma consistente, los estudios revisados evidenciaron mayores tasas de victimización en mujeres que en hombres. Pineda et al. (2023) reportaron una prevalencia del 22,4 % en mujeres frente al 9,2 % en hombres en España. Žukauskienė et al. (2023) encontraron tasas del 18,5 % en mujeres y 13,5 % en hombres en Lituania. Ferragut et al. (2022) confirmaron mayor prevalencia femenina en ocho de las diez categorías evaluadas.

No obstante, ciertos contextos invirtieron este patrón. Hunt et al. (2024) hallaron que el ASI en organizaciones religiosas australianas afectó significativamente más a hombres (0,8 %) que a mujeres (0,1 %), revelando que el ASI en varones puede estar sustancialmente subestimado en ciertos contextos institucionales.

Características contextuales del ASI

Dos estudios pusieron en evidencia la creciente relevancia del abuso sexual en entornos digitales. Finkelhor et al. (2024) identificaron nueve modalidades distintas de abuso sexual en línea, destacando la difusión de imágenes sin consentimiento y las interacciones sexuales aparentemente voluntarias con adultos significativamente mayores. Ozdag et al. (2025) hallaron una prevalencia particularmente alta entre adolescentes con TDAH (50 % vs. 31,6 % en controles), con tasas elevadas de victimización sexual en línea (33,1 %) y sexting pasivo (38,1 %).

Los estudios australiano y español sobre abuso religioso (Hunt et al., 2024; Pereda et al., 2025) confirmaron la existencia del ASI en organizaciones religiosas, mayoritariamente perpetrado por hombres y concentrado en instituciones católicas (71,9 % de los casos en Australia). Hunt et al. (2024) documentaron una disminución temporal de la prevalencia (del 2,2 % en hombres ≥ 65 años al 0,2 % en hombres de 16–24 años), lo que sugiere avances en la prevención.

Gerke et al. (2021) reportaron 6,6 % de mujeres identificadas como perpetradoras de ASI y la madre biológica fue la testigo más frecuentemente mencionada (24,6 %). Witte et al. (2025) encontraron una prevalencia del 2,74 % de ASI entre hermanos. Žukauskienė et al. (2023) identificaron a otros jóvenes como el tipo más común de agresor, mientras que el ASI intrafamiliar fue poco frecuente, con mayor riesgo en relaciones con hermanastros.

Revelación del abuso

Mathews et al. (2025) aportaron evidencia sobre los patrones de revelación: el 70,2 % de las víctimas que revelaron lo hicieron antes de los 18 años, con una mediana de retraso de 1 año y una media de 7,1 años. Casi la mitad (45,2 %) nunca había revelado su experiencia antes de participar en la encuesta. Los principales receptores fueron madres (30,9 %) y amigos (24,9 %), y el 79,8 % se sintió apoyado tras la revelación. Ferragut et al. (2022) reportaron que solo el 27,5 % de los participantes había comunicado el abuso al momento de su ocurrencia.

Consecuencias asociadas al ASI

Los estudios coincidieron en identificar consecuencias psicológicas y físicas a largo plazo vinculadas al ASI. Las consecuencias psicológicas más frecuentemente reportadas incluyeron Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), depresión, ansiedad, problemas de autoestima y disfunción interpersonal (Daley et al., 2025; Mathews et al., 2025; Žukauskienė et al., 2023).

A nivel físico, Guo et al. (2025) demostraron que la clase latente con ASI presentó mayores riesgos de enfermedades crónicas y multimorbilidad en la adultez, en comparación con la clase de experiencias adversas no sexuales.

En contextos específicos, el ASI religioso se asoció con consecuencias espirituales significativas y desconfianza hacia las autoridades (Pereda et al., 2025; Hunt et al., 2024), mientras que el abuso sexual en línea se vinculó con conductas sexuales de riesgo y angustia emocional sostenida (Ozdag et al., 2025).

Factores protectores y de riesgo

El apoyo social emergió como el principal factor protector identificado. Daley et al. (2025) demostraron que la percepción de apoyo social se asoció con menor probabilidad de presentar TEPT en víctimas de agresión sexual. Mathews et al. (2025) confirmaron la importancia del apoyo en el momento de la primera revelación.

Como factores de riesgo, Mihret et al. (2025) identificaron en Etiopía variables socioculturales como la religión, la etnia, el tipo de cuidador y el nivel de ingresos de la familia. Ozdag et al. (2025) señalaron que el TDAH no tratado y el fracaso académico incrementaron el riesgo de victimización sexual en línea.

Tabla 1. Resultados relevantes de las unidades de análisis

Estudio	Aportes significativos
Daley, T. C., Wood, W. J., LeardMann, C. A., Joneydi, R., Boparai, S., Berninger, A., & Stander, V. A. (2025). The role of contextual factors and social support on PTSD among sexual assault survivors: Findings from the millennium cohort study. <i>Journal of Affective Disorders</i> , 120370.	Se analizó si haber sufrido una agresión sexual durante el servicio se vinculaba con la presencia probable de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT). La muestra estuvo compuesta por personal militar de Estados Unidos que reportó haber atravesado una agresión sexual. De los 8.119 participantes que informaron este tipo de experiencia, 4.968 (61,2 %) indicaron que ocurrió durante el servicio militar. La proporción de TEPT fue más alta en este grupo (31,4 %) en comparación con quienes habían sufrido agresiones en el ámbito civil (19,9 %). Se observó que la percepción de apoyo social se relacionó con una menor probabilidad de presentar TEPT.
Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. J. (2022). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A representative sample study. <i>Journal of interpersonal violence</i> , 37(21-22), NP19358-NP19377.	El propósito de este estudio fue estimar la prevalencia de distintas formas de ASI en una muestra representativa de la población española, considerando variables como género, edad y región. Participaron 1.071 adultos, 539 varones y 532 mujeres, con una edad media de 45,37 años. Los encuestados respondieron de manera anónima a un cuestionario en línea. Las tasas de prevalencia variaban entre el 2,8 % y el 18,5 %, según el tipo de experiencia. La situación más frecuente durante la infancia fue la exposición a material pornográfico, mientras que la menos reportada fue la coerción para realizar un acto sexual con penetración. En ocho de las diez categorías evaluadas, la prevalencia fue mayor en mujeres que en hombres. Por otra parte, los adultos jóvenes pertenecientes a la Generación Z fueron quienes con mayor frecuencia informaron haber atravesado tres formas de ASI, dos de ellas vinculadas al uso de tecnologías. En cuanto a la revelación del abuso, el 27,5 % de los participantes indicó haberlo contado en ese momento, principalmente a la madre -con mayor frecuencia en mujeres- o a un amigo o compañero -más habitual en varones-.
Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2024). The prevalence of child sexual abuse with online sexual abuse added. <i>Child abuse & neglect</i> , 149, 106634.	El estudio se propuso identificar y cuantificar distintas modalidades de abuso sexual en línea, ante la necesidad de integrarlas en las estimaciones globales de prevalencia del ASI. Para ello, se trabajó con una muestra de 2.639 personas de entre 18 y 28 años, reclutadas a partir de un panel en línea con representatividad nacional. A través de un cuestionario de autoinforme, se indagó sobre nueve formas de abuso sexual en línea sufridas durante la infancia, junto con dos preguntas habitualmente empleadas para medir la prevalencia general del ASI. La incorporación de estas experiencias en línea a las preguntas tradicionales incrementó la tasa global de prevalencia del 13,5 % al 21,7 %. En el caso de las mujeres, el porcentaje pasó del 19,8 % al 31,6 %, mientras que en los hombres aumentó del 6,2 % al 10,8 %. El mayor aporte a este incremento estuvo dado por situaciones como la difusión de imágenes sin consentimiento y las interacciones sexuales en línea con personas adultas mayores y no permitidas. Los resultados subrayan la relevancia de incluir el abuso sexual en entornos digitales para lograr una estimación más precisa de la prevalencia total del ASI.
Gerke, J., Lipke, K., Fegert, J. M., & Rassenhofer, M. (2021). Mothers as perpetrators and bystanders of child sexual abuse. <i>Child abuse & neglect</i> , 117, 105068.	Con el objetivo de estimar la prevalencia de madres tanto en el rol de perpetradoras como de testigos, se relevaron datos a partir de una encuesta representativa a nivel nacional en Alemania. La muestra estuvo integrada por 2.531 personas de entre 14 y 94 años, de las cuales el 53,3 % eran mujeres, seleccionadas mediante un procedimiento de ruta aleatoria y evaluadas con un cuestionario en formato papel y lápiz. El instrumento incluyó el Cuestionario de Trauma Infantil, junto con ítems referidos al vínculo entre víctima y agresor, la presencia de testigos y el grado de conocimiento social sobre el ASI cometido por mujeres. Los resultados arrojaron una prevalencia de ASI del 6,6 %, así como una proporción equivalente 6,6 % de mujeres identificadas como perpetradoras, cifras que se ubicaron por debajo de las reportadas en investigaciones previas. En cuanto a los testigos, la madre biológica fue la figura mencionada con frecuencia de 24,6 %. Estos datos confirman que, si bien las mujeres representan una fracción relativamente reducida, su participación como perpetradoras no es despreciable. Se evidencia que las madres pueden ocupar lugares en estas situaciones, ya sea como autoras o como testigos.
Guo, N., Luk, T. T., Zhao, S. Z., & Weng, X. (2025).	Se buscó analizar las secuelas de salud de las Experiencias Adversas en la Infancia y sus asociaciones específicas con condiciones crónicas. Participaron 300.854 adultos estadounidenses (51.4 % mujeres,

Associations between patterns of adverse childhood experiences and adult chronic conditions: A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107628.

75.8 % <65 años) muestreados aleatoriamente. Las Adverse Childhood Experiences (ACE) se midieron utilizando el cuestionario del estudio ACE de Kaiser Permanente sobre disfunción doméstica, abuso y negligencia. Las condiciones de salud crónicas fueron autorreportadas. Se identificó un modelo de 3 clases de patrones de ACE, haciendo referencia a la clase baja de ACE 73,8 %, la clase alta de ACE no sexual 18,9 % y la clase alta de ACE con abuso sexual 7,3 %. La clase alta de ACE con abuso sexual mostró rangos ajustados más altos con cada una de las condiciones crónicas y multimorbilidad, en comparación con la clase alta de ACE no sexual. La clase alta de ACE con abuso sexual mostró mayores riesgos de condiciones crónicas y multimorbilidad.

Hunt, G. R., Mathews, B., Higgins, D. J., Finkelhor, D., Willis, M. L., Haslam, D. M., ... & Scott, J. G. (2024). The prevalence of child sexual abuse perpetrated by leaders or other adults in religious organizations in Australia. *Child Abuse & Neglect*, 155, 106946

Numerosas investigaciones han resaltado el problema del ASI en organizaciones religiosas, por ello se buscó proporcionar las primeras estimaciones de prevalencia representativas perpetrado por adultos en dichos ámbitos en Australia. El Estudio Australiano de Maltrato Infantil encuestó a 8.503 personas de 16 años o más sobre sus experiencias de maltrato infantil. Las estimaciones de prevalencia ponderada se calcularon con base en las respuestas a las preguntas sobre abuso sexual infantil del Cuestionario de Victimización Juvenil-R2: Versión Adaptada (ACMS). Una de cada 250 personas reportó haber sido abusada sexualmente en la niñez por un adulto en una organización religiosa (0,4%). Los hombres reportaron tasas significativamente más altas de abuso sexual infantil por parte de estos perpetradores (0,8%), en comparación con las mujeres (0,1%). Este tipo de abuso sexual fue perpetrado por hombres (0,4%), en comparación con mujeres (0%) y se experimentó con una frecuencia mayor en organizaciones católicas (71,9 %) que en otras denominaciones cristianas u otras religiones. La prevalencia en organizaciones religiosas ha disminuido con el tiempo (2,2 % de los hombres de 65 años o más, en comparación con el 0,2 % de los hombres de 16 a 24 años). El ASI ha sido generalizado en las organizaciones religiosas de Australia. Una disminución con el tiempo indica que se ha avanzado en la prevención. Las organizaciones religiosas deben tomar todas las medidas razonables, con una necesidad particular de intervenciones dirigidas a los líderes masculinos y a las culturas organizacionales.

Mathews, B., Finkelhor, D., Malacova, E., Higgins, D. J., Collin-Vézina, D., & Do, H. P. (2025). Characteristics of first disclosure of child sexual abuse: age, delay, recipient, and feeling of support. *Child abuse & neglect*, 170, 107803. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107803>

El Estudio australiano sobre maltrato infantil recopiló información de una muestra representativa a nivel nacional de 8.503 personas de 16 años o más. La prevalencia del ASI fue del 28,5 %. El 45,2 % no había revelado su experiencia de ASI antes de participar en la encuesta. El 54,8 % lo habían revelado antes de participar y proporcionaron información sobre las características de su primera revelación. Entre las personas que revelaron, el 70,2 % lo hizo por primera vez antes de los 18 años, mujeres (73,7 %) y hombres (60,4 %); y con participantes de 16 a 24 años con mayor probabilidad (81,2 %) que las personas de 25 a 44 años (67,8 %) y 45 o más (68,7 %). Entre las personas que revelaron el 45,6 % lo hizo dentro de un año; la mediana de retraso fue de 1 año y la media de retraso fue de 7,1 años. Una de cada 10 personas de 25 o más años (11,1 %) se retrasó más de 20 años. Los primeros destinatarios fueron madres (30,9 %) y amigos (24,9 %). Se sintieron apoyadas en un 79,8 %, especialmente aquellos de 16 a 24 años (87,3 %). Si bien la divulgación es cada vez más común, se requieren medidas para facilitar la divulgación y las respuestas de apoyo.

Mihret, F., Tegegne, B. A., Be-layneh, M., Asmare, D. S., Wasihun, Y., & Agidew, M. M. (2025). Prevalence and associated factors of childhood sexual abuse in Gashena Town, Ethiopia: A school-based cross-sectional analysis. *Child Abuse & Neglect*, 167, 107615.

Se evaluó la prevalencia y los factores asociados entre las alumnas de la ciudad de Gashena, Etiopía mediante una encuesta transversal en la ciudad de Gashena entre el 1 y el 30 de junio de 2022, con la participación de 422 alumnas de primaria utilizando un muestreo aleatorio sistemático para la selección de los participantes. La prevalencia general de violencia sexual infantil entre estudiantes de primaria fue de 16,4%. Este estudio descubrió un aumento alarmante en la prevalencia de violencia sexual infantil entre estudiantes de primaria, destacando una creciente preocupación dentro de la comunidad. La investigación identificó varios factores clave vinculados a este problema, incluyendo religión, etnia, tipo de cuidador y nivel de ingresos.

Ozdog, V., Yuce, S., & Soylu, N. (2025). Online sexual abuse, sexting, and bullying among adolescents with and

Este estudio tuvo como objetivo examinar la relación entre la exposición al abuso sexual en línea y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes diagnosticados con TDAH. La investigación incluyó a 118 adolescentes con TDAH y 117 controles sanos. Se utilizó formularios de datos sociodemográficos, la Escala de abuso sexual en línea y la Escala de calificación para padres de Connors para la

without ADHD: A cross-sectional study in a Turkish sample. *Acta Psychologica*, 260, 105688.

recopilación de datos. El abuso sexual en línea se categorizó en cuatro subtipos: victimización sexual en línea, recepción de mensajes sexualmente explícitos (sexting pasivo), envío de mensajes sexualmente explícitos (sexting activo) y comportamiento de acoso sexual en línea. El análisis de datos mediante regresión logística reveló que el fracaso académico incrementó de forma independiente la probabilidad de participar en conductas sexuales de riesgo en 2,1 veces tanto en los grupos con TDAH como en los de control, lo que subraya el papel crucial del rendimiento académico en la moderación de la exposición al riesgo sexual en línea. El grupo con TDAH exhibió una prevalencia significativamente mayor de abuso sexual en línea en comparación con los controles (50 % frente a 31,6 %). Específicamente, las tasas de victimización sexual en línea (33,1 % frente a 17,1 %) y sexting pasivo (38,1 % frente a 23,9 %). Los adolescentes mayores en el grupo con TDAH mostraron mayores tasas de sexting pasivo, mientras que las chicas experimentaron tasas más altas de victimización sexual en línea en comparación con los chicos. Las personas con TDAH no tratadas demostraron un mayor riesgo tanto de victimización como de perpetración en entornos en línea. Esto resalta la necesidad urgente de intervenciones específicas para mitigar estos riesgos en las poblaciones con TDAH, ya que los efectos secundarios en adolescentes son profundos y contribuyen a una mayor disfunción psicosocial, angustia emocional y posibles trayectorias hacia conductas antisociales. Los adolescentes con TDAH enfrentan un riesgo desproporcionadamente mayor de abuso sexual en línea en comparación con sus pares.

Pereda, N., Tamarit, J. M., & Suárez-Soto, E. (2025). The Scope of Religious Related Child Sexual Abuse in Spain: A Prevalence Study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 34(7), 757–775.

El objetivo fue estimar la prevalencia y las características del abuso sexual relacionado con la religión en una muestra amplia de la población española, situándolo en el contexto más amplio de la violencia sexual contra niños y adolescentes. El 52,3% eran mujeres ($n = 4.188$) y el 47,7% hombres ($n = 3.825$). Los participantes tenían entre 18 y 100 años y el 89.5% ($n = 7154$) había nacido en España. Los resultados indicaron que el 11,7% de los encuestados fueron víctimas de ASI con una prevalencia mayor entre las mujeres (8,6%) en comparación con los hombres (3,1%). El 1,1% de los encuestados declaró haber sufrido abuso sexual por motivos religiosos, principalmente en instituciones educativas religiosas o iglesias, y el 0,6% identificó a un clérigo católico como el autor. La mayoría de los abusos eclesiásticos implican contacto físico y, en muchos casos, fueron recurrentes. Las víctimas de abuso por motivos religiosos reportaron consecuencias espirituales más significativas en comparación con quienes sufrieron abusos en otros contextos. Los hallazgos resaltan patrones de abuso sexual similares a los observados en otros países, con una notable prevalencia de abuso en escuelas católicas masculinas durante la dictadura franquista.

Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 83-88.

El estudio pretende actualizar el estado actual de la prevalencia del ASI, proporcionando una imagen completa de la prevalencia del abuso sexual en España. Se realizó un diseño transversal. Un total de 1485 participantes completaron la encuesta. Este estudio se basó en un software de detección de proxy/VPN en línea (<https://iphub.info>) para garantizar la ubicación de los encuestados en España. Se excluyó de la muestra a aquellos participantes que respondieron desde países fuera de España ($n = 162$). La mayoría de los participantes (70,4 %) estudiaban o habían cursado estudios universitarios. La muestra final estuvo compuesta por 1323 participantes, de los cuales 955 eran mujeres (72,2 %) y 368 hombres (27,8 %), que completaron los cuestionarios en papel ($n = 168$, 12,7 %) o en internet ($n = 1155$, 87,3 %). La edad de los participantes estaba comprendida entre 18 y 70 años. Los resultados mostraron que la prevalencia del 9.2% para los hombres y del 22.4% para las mujeres, significativamente mayor para ellas.

Witte, S., Fegert, J. M., & Walper, S. (2025). Accounts about Siblings' Experience of Physical, Sexual, and Emotional Abuse: Prevalence and Agreement in a Retrospective Study of Adult Sibling Pairs. *Child Protection and Practice*, 100273.

Se ha investigado la validez de los informes de abuso infantil, centrándose en la concordancia entre los informes prospectivos y retrospectivos, evaluando la prevalencia de los relatos sobre la experiencia de abuso de hermanos en una encuesta retrospectiva y revisando los predictores de los relatos sobre los diferentes tipos de abuso. Se analizaron los informes retrospectivos de 4.568 adultos que participaron en una encuesta en línea en términos de predictores de los relatos sobre la experiencia de abuso físico, sexual y emocional de hermanos (71,31 % mujeres). En una submuestra de 870 participantes, otro hermano de la misma familia también participó en la encuesta, lo que permitió la evaluación de la concordancia en los relatos. La experiencia de abuso emocional por parte de los hermanos fue reportada por el 6.33% de los participantes, la experiencia de abuso físico por parte de los hermanos por el 5.76%, y la experiencia de abuso sexual por parte de los hermanos por el 2.74%. El acuerdo fue más alto para los relatos sobre abuso físico, seguido de abuso sexual. Los predictores significativos de los relatos sobre las experiencias de abuso de los hermanos y el acuerdo entre los relatos se relacionan con

las características del informante, la constelación de hermanos, la calidad de la relación entre hermanos y la experiencia autorreportada de abuso y negligencia. En la práctica, el testimonio de otros miembros de la familia es un aspecto esencial de los procedimientos de justicia restaurativa y estos hallazgos podrían ayudar a comprender los testimonios contradictorios.

Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023). The life-time prevalence of child sexual abuse assessed in young adults in Lithuania. *Child abuse & neglect*, 138, 106061. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106061>

Se analizó la prevalencia de diferentes tipos de ASI en Lituania, centrándonos en cómo estas experiencias se relacionaban con la edad de la víctima y su relación con el agresor. Los participantes procedían de una encuesta representativa de hogares de jóvenes de entre 18 y 29 años. La muestra estuvo compuesta por 2.000 personas (47,7 % mujeres) con una edad media de 23,9 años. Se utilizó la versión retrospectiva de la herramienta de detección de abuso infantil de la ISPCAN (ICAST-R, Dunne et al., 2009 en Žukauskienė et al., 2023) para adultos jóvenes con el fin de investigar la exposición al abuso sexual infantil durante la infancia. La prevalencia de abuso sexual infantil antes de los 18 años fue del 15,9 %, con tasas de 13,5 % para los hombres y 18,5 % para las mujeres. Ser objeto de comentarios sexuales o que se escribieran cosas sexuales sobre la persona fue la forma más frecuente de abuso sexual infantil. El tipo de agresor más común fue otro joven. El abuso sexual infantil intrafamiliar fue poco frecuente, con un mayor

Estas estimaciones de Lituania coinciden con la literatura previa. Es de destacar que los hallazgos señalan a los pares como un grupo importante de perpetradores en casos de abuso sexual infantil.

Nota. La tabla presenta los principales hallazgos de los 13 estudios incluidos en la revisión sistemática, publicados entre 2021 y 2026. Abreviaturas: ASI = Abuso Sexual Infantil; TEPT = Trastorno de Estrés Postraumático; ACE = Adverse Childhood Experiences; TDAH = Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad; ACMS = Australian Child Maltreatment Study; ICAST-R = ISPCAN Child Abuse Screening Tool – Retrospective; M = Media. Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Investigaciones realizadas por país

País	Estudios
Alemania	Gerke, J., Lipke, K., Fegert, J. M., & Rassenhofer, M. (2021).
	Witte, S., Fegert, J. M., & Walper, S. (2025).
Australia	Hunt, G. R., Mathews, B., Higgins, D. J., Finkelhor, D., Willis, M. L., Haslam, D. M., ... & Scott, J. G. (2024).
	Mathews, B., Finkelhor, D., Malacova, E., Higgins, D. J., Collin-Vézina, D., & Do, H. P. (2025).
España	Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. J. (2022).
	Pereda, N., Tamarit, J. M., & Suárez-Soto, E. (2025).
	Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023).
Estados Unidos	Daley, T. C., Wood, W. J., LeardMann, C. A., Joneydi, R., Boparai, S., Berninger, A., & Stander, V. A. (2025).

	Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2024).
	Guo, N., Luk, T. T., Zhao, S. Z., & Weng, X. (2025).
Etiopía	Mihret, F., Tegegne, B. A., Belayneh, M., Asmare, D. S., Wasihun, Y., & Agidew, M. M. (2025).
Lituania	Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023).
Turquía	Ozdag, V., Yuce, S., & Soylu, N. (2025).

Nota. Distribución de los 13 estudios incluidos en la revisión sistemática según el país donde se llevó a cabo la investigación. Los estudios se presentan ordenados alfabéticamente por país y, dentro de cada país, por apellido del primer autor. Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Descripción de la muestra y prevalencia de ASI por estudio

Estudio	Tipo de estudio	Población	Muestra (n)	Prevalencia ASI (%)
Daley et al. (2025)	Cohorte	Militares en servicio	8.119	61,2 ^a
Ferragut et al. (2022)	Transversal representativo	Adultos	1.071	18,5
Finkelhor et al. (2024)	Transversal	Jóvenes 18–28 años	2.639	21,7
Gerke et al. (2021)	Transversal y cualitativo	Población general	2.531	6,6
Guo et al. (2025)	Poblacional	Adultos (población general)	300.854	7,3 ^b
Hunt et al. (2024)	Transversal	Población general ≥16 años	8.503	0,4 ^c
Mathews et al. (2025)	Transversal y análisis de revelación	Población general ≥16 años	8.503	28,5
Mihret et al. (2025)	Transversal escolar	Escolares de primaria (niñas)	422	16,4
Ozdag et al. (2025)	Transversal	Adolescentes (TDAH y controles)	235	50
Pereda et al. (2025)	Transversal	Adultos (población general)	8.013	11,7
Pineda et al. (2023)	Transversal	Adultos 18–70 años	1.323	22,4 ^d
Witte et al. (2025)	Retrospectivo	Adultos (hermanos)	4.568	2,74 ^e

Žukauskienė et al. Transversal Jóvenes 18–29 años 2.000 15,9
(2023)

Nota. ASI = Abuso Sexual Infantil. La prevalencia se reporta tal como fue informada en cada estudio original; en algunos casos, las cifras corresponden a subgrupos o contextos específicos, no a la prevalencia poblacional cruda. ^a Porcentaje de personal militar que reportó haber sufrido agresión sexual durante el servicio. ^b Clase latente con presencia de ASI dentro del modelo de EAI, no prevalencia cruda. ^c ASI perpetrado por adultos en organizaciones religiosas. ^d Prevalencia en mujeres; en hombres fue del 9,2 %. ^e ASI entre hermanos. Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Tipo de abuso, edad de ocurrencia y consecuencias asociadas al ASI

Estudio	Sexo	Tipo de abuso	Rango de edad al momento del abuso	Consecuencias asociadas
Daley et al. (2025)	Ambos	ASI con factores contextuales y apoyo social	Infancia y adolescencia (0–18 años)	TEPT, ansiedad, depresión; el apoyo social actúa como factor protector
Ferragut et al. (2022)	Ambos	ASI	Niñez (0–17 años)	Estrés emocional, problemas relacionales, mayor riesgo de conductas sexuales de riesgo
Finkelhor et al. (2024)	Ambos	ASI con inclusión de abuso sexual en línea	Niñez y adolescencia	Trastornos psicológicos, mayor exposición a abuso sexual en línea
Gerke et al. (2021)	Ambos	ASI intrafamiliar (madres como agresoras o testigos)	Niñez (0–17 años)	Trauma psicológico, dificultades familiares, culpa y confusión emocional
Guo et al. (2025)	Ambos	ASI y otras EAI	Niñez (0–17 años)	Riesgo elevado de enfermedades crónicas y multimorbilidad en la adultez
Hunt et al. (2024)	Ambos	ASI en organizaciones religiosas	Niñez y adolescencia	Depresión, ansiedad, aislamiento social, trauma religioso
Mathews et al. (2025)	Ambos	ASI	Niñez y adolescencia	TEPT, estrés; relevancia del apoyo en la primera revelación
Mihret et al. (2025)	Mujeres	ASI	Niños en primaria	Estrés psicológico, dificultades escolares, miedo, ansiedad, problemas de autoestima
Ozdog et al. (2025)	Ambos	Abuso sexual en línea, sexting, bullying sexual	Adolescentes (12–18 años)	Problemas de autoestima, ansiedad, victimización continua, conducta sexual de riesgo
Pereda et al. (2025)	Ambos	ASI en contexto religioso	Niñez y adolescencia	Trauma emocional, conflicto religioso, desconfianza hacia las autoridades
Pineda et al. (2023)	Ambos	ASI	Niñez y adolescencia (0–17 años)	Ansiedad, depresión, problemas relacionales y sociales

Witte et al. (2025)	Ambos	ASI entre hermanos, físico, sexual y emocional	Niñez y adolescencia	Trauma psicológico, conflictos familiares, disfunción social
Žukauskienė et al. (2023)	Ambos	ASI	Niñez y adolescencia (0–17 años)	TEPT, ansiedad, depresión, disfunción interpersonal

Nota. ASI = Abuso Sexual Infantil; TEPT = Trastorno de Estrés Postraumático; EAI = Experiencias Adversas en la Infancia; TDAH = Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Los estudios se presentan ordenados alfabéticamente por el apellido del primer autor. Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos en la revisión sistemática (N = 13).

DISCUSIÓN

Heterogeneidad de las tasas

Los resultados de la presente revisión sistemática evidenciaron una marcada heterogeneidad en las tasas de prevalencia del Abuso Sexual Infantil, las cuales oscilaron entre el 0,4 % (Hunt et al., 2024) y el 61,2 % (Daley et al., 2025), con valores intermedios que se concentraron, en estudios de población general, entre el 11 % y el 22 % aproximadamente. En este último rango se ubicaron los estudios de Pereda et al. (2025) en España, con una prevalencia del 11,7 %; Žukauskienė et al. (2023) en Lituania, con un 15,9 %; Ferragut et al. (2022), también en España, con un 18,5 %; Finkelhor et al. (2024) en Estados Unidos, con un 21,7 %; y Pineda et al. (2023) en mujeres españolas, con un 22,4 %. Estos valores convergen en una franja consistente que parece reflejar la magnitud del fenómeno en poblaciones generales adultas de países occidentales.

Por fuera de este rango, se identificaron dos extremos de particular interés. En el extremo inferior se ubican los estudios centrados en contextos institucionales delimitados, como el ASI perpetrado por adultos en organizaciones religiosas australianas (0,4 %; Hunt et al., 2024), el abuso religioso en España (1,1 %; Pereda et al., 2025) y el ASI entre hermanos en Alemania (2,74 %; Witte et al., 2025). En el extremo superior se ubicaron las poblaciones de riesgo o expuestas a contextos específicos: el 28,5 % en población general australiana (Mathews et al., 2025), el 50 % en adolescentes con TDAH expuestos a abuso sexual en línea (Ozdog et al., 2025) y el 61,2 % en personal militar estadounidense que reportó haber sufrido agresión sexual durante el servicio (Daley et al., 2025). La distancia entre ambos extremos que abarca más de dos órdenes de magnitud sugiere que las cifras de prevalencia no pueden interpretarse de manera aislada, sino que requieren ser contextualizadas en función de la población estudiada, la definición operativa adoptada y el ámbito en el que se realizó la medición.

El abuso sexual se reportó mayoritariamente en niñas, hallazgo coincidente con investigaciones previas (Pereda y Forns, 2007; Losada, 2011; Losada, 2012; Losada, 2020; Stoltenborgh et al., 2011). Sin embargo, esta tendencia podría estar enmascarando una infra notificación masculina vinculada a las barreras socioculturales para revelar este tipo de victimización, coincidentes con las aportaciones de Briere & Elliott (2003). El ámbito que detecta el maltrato también introduce sesgos. Las fuerzas y cuerpos de seguridad notifican más casos masculinos, probablemente porque los síntomas externalizantes son más frecuentes en varones, particularmente entre quienes han sufrido. El ámbito sanitario, en cambio, notifica más casos femeninos, posiblemente debido a la mayor expresividad clínica de los síntomas internalizantes. Profesionales de la salud, líneas de ayuda al menor, ONGs e instituciones de ocio tienden a notificar casos graves, mientras que servicios sociales y fuerzas de seguridad muestran mayor sensibilidad a situaciones leves o moderadas. Estos patrones diferenciales sugieren que una colaboración multidisciplinar podría mejorar la visibilidad integral del maltrato infantil (Greco, 2022).

La marcada variabilidad observada en las tasas de prevalencia del ASI entre los estudios incluidos en la presente revisión (0,4 % – 61,2 %) resulta consistente con los hallazgos del metaanálisis de Stoltenborgh et al. (2011), quienes integraron 217 publicaciones y 9.911.748 participantes y concluyeron que las decisiones metodológicas influyen de manera determinante sobre las cifras de prevalencia auto informada. En este sentido, la heterogeneidad observada no debería interpretarse como inconsistencia de la evidencia, sino como expresión de las diferencias en instrumentos, definiciones operativas y poblaciones estudiadas. También, la mayor prevalencia femenina de ASI observada en los estudios revisados 22,4 % en mujeres frente al 9,2 % en varones en España (Pineda et al., 2023); 18,5 % frente al 13,5 % en Lituania (Žukauskienė et al., 2023) se alinea con los hallazgos del metaanálisis de Stoltenborgh et al. (2011), que

reportó una prevalencia global auto informada de 180/1000 en mujeres frente a 76/1000 en varones. Esta convergencia confirma el patrón de mayor victimización femenina como un hallazgo robusto a nivel internacional.

Por otro lado, la diferencia entre las prevalencias estimadas a partir de autoinformes (127/1000) y de informantes externos (4/1000) reportada por Stoltenborgh et al. (2011) ilustra hasta qué punto la metodología de recolección condiciona la visibilidad del fenómeno. Esta brecha permite contextualizar las elevadas cifras encontradas en estudios auto informados de la presente revisión como Mathews et al. (2025): 28,5 %; Finkelhor et al. (2024): 21,7 % y subraya la importancia de privilegiar fuentes de información directa frente a registros institucionales, que tienden a subestimar la magnitud real del problema.

Las disparidades geográficas observadas en la presente revisión, con tasas elevadas en Australia (Mathews et al., 2025: 28,5 %) y moderadas en Europa (Pereda et al., 2025: 11,7 %; Žukauskienė et al., 2023: 15,9 %) se enmarcan en el patrón regional descrito por Stoltenborgh et al. (2011), quienes reportaron las tasas más altas para niñas en Australia (215/1000) y para niños en África (193/1000), y las más bajas en Asia. Esta variabilidad reafirma la importancia de considerar el contexto sociocultural como una dimensión central en la interpretación de las cifras de ASI.

La dimensión digital del ASI: una modalidad emergente que redefine la prevalencia

Los resultados de la presente revisión evidenciaron la creciente relevancia del componente digital del ASI. Finkelhor et al. (2024) demostraron que la inclusión de modalidades de abuso sexual en línea elevó la prevalencia global del 13,5 % al 21,7 %, con incrementos marcados tanto en mujeres (de 19,8 % a 31,6 %) como en varones (de 6,2 % a 10,8 %). En la misma línea, Ozdag et al. (2025) reportaron una prevalencia del 50 % en adolescentes con TDAH frente al 31,6 % en controles, con tasas elevadas de victimización en línea (33,1 %) y sexting pasivo (38,1 %); y Ferragut et al. (2022) hallaron que la Generación Z fue el grupo que con mayor frecuencia informó formas de ASI vinculadas a tecnologías. Estos hallazgos sugieren que el ASI ha incorporado modalidades digitales que modifican sustancialmente su magnitud y sus formas de expresión.

Por otro lado, Ferragut et al. (2022) examinaron la prevalencia del ASI en una muestra representativa de 1.071 adultos españoles (*Medad* = 45,37), reportando tasas que oscilaron entre el 2,8 % y el 18,5 % según el tipo de experiencia. La exposición a material pornográfico fue la modalidad más frecuente y la coerción para mantener relaciones sexuales con penetración la menos reportada. La prevalencia fue mayor en mujeres que en varones en ocho de las diez categorías evaluadas, y los jóvenes de la Generación Z fueron quienes con mayor frecuencia informaron experiencias de ASI vinculadas al uso de tecnologías. Asimismo, el 27,5 % de los participantes reveló el abuso al momento de su ocurrencia, principalmente a la madre o a un amigo o compañero.

Finkelhor et al. (2024) y Ozdag et al. (2025) destacan que el abuso sexual en línea constituye una modalidad altamente prevalente y que, al integrarse a las estimaciones tradicionales, modifica sustancialmente la magnitud del ASI. Asimismo, refuerzan la necesidad de incorporar de manera sistemática la dimensión digital en los instrumentos de medición y de impulsar campañas educativas orientadas a la concientización sobre riesgos en línea y a la promoción de estrategias de seguridad digital.

Prevalencia del ASI en contextos específicos

En el contexto religioso, Hunt et al. (2024) reportaron una prevalencia del 0,4 % en organizaciones religiosas australianas, con predominio masculino del agresor, concentración en organizaciones católicas (71,9 %) y una tendencia histórica descendente (2,2 % en hombres ≥ 65 años vs. 0,2 % en hombres de 16–24 años). Pereda et al. (2025) hallaron una prevalencia del 1,1 % de ASI religioso en España y 0,6 % por clérigo católico, con consecuencias espirituales significativas y concentración histórica en escuelas católicas masculinas durante el franquismo.

En el contexto militar, Daley et al. (2025) reportaron que el 61,2 % del personal militar estadounidense había sufrido agresión sexual durante el servicio, con una tasa de TEPT del 31,4 % (vs. 19,9 % en agresiones civiles), y destacaron el rol protector del apoyo social percibido.

En el contexto intrafamiliar, Witte et al. (2025) documentaron una prevalencia del 2,74 % de ASI entre hermanos en Alemania, mientras que Gerke et al. (2021) reportaron una prevalencia general del 6,6 % y la presencia de mujeres como perpetradoras en el 6,6 % de los casos, identificando a la madre biológica como la testigo más frecuentemente mencionada (24,6 %).

En el contexto escolar y sociocultural, Mihret et al. (2025) hallaron una prevalencia del 16,4 % entre escolares de primaria en Etiopía, con factores asociados específicos como la religión, la etnia, el tipo de cuidador y los ingresos del cuidador. Siendo las variables asociadas a los factores de riesgo coincidentes con los hallazgos de Garcilazo Pedrozo (2020) y Losada y Jursza (2019).

Los hallazgos reportaron la participación de agresores jóvenes, además de identificar riesgo en relaciones entre hermanastros. Por su parte, encontraron que la perpetración femenina correspondió al 6,6 % de los casos y que la madre biológica fue el testigo más frecuente de estas situaciones (24,6 %). Asimismo, registraron una prevalencia del 2,74 % de ASI entre hermanos. Finalmente, identificaron un predominio de agresores masculinos en contextos religiosos (Žukauskienė et al., 2023; Gerke et al., 2021; Witte et al., 2025; Hunt et al., 2024)

Brecha de género

Los estudios revisados evidenciaron de manera consistente mayores tasas de victimización en mujeres que en varones. Pineda et al. (2023) reportaron 22,4 % en mujeres frente al 9,2 % en varones en España; Žukauskienė et al. (2023) hallaron 18,5 % en mujeres y 13,5 % en varones en Lituania; Pereda et al. (2025) reportaron 8,6 % en mujeres y 3,1 % en varones; y Ferragut et al. (2022) confirmaron mayor prevalencia femenina en ocho de las diez categorías evaluadas. No obstante, Hunt et al. (2024) identificaron un patrón inverso en el ASI religioso australiano, con tasas significativamente mayores en varones (0,8 %) que en mujeres (0,1 %), sugiriendo un subregistro estructural de la victimización masculina en contextos institucionales

El metaanálisis de Stoltenborgh et al. (2011) integró las cifras de prevalencia del ASI reportadas en 217 publicaciones entre 1980 y 2008, abarcando 331 muestras independientes y 9.911.748 participantes. La prevalencia general estimada fue de 127/1000 en estudios de autoinforme y de 4/1000 en estudios de informantes externos, resultando más frecuente entre mujeres (180/1000) que entre varones (76/1000). Las tasas más bajas se observaron en Asia, tanto en niñas (113/1000) como en niños (41/1000), mientras que las más elevadas corresponden a niñas en Australia (215/1000) y a niños en África (193/1000).

Consecuencias asociadas al ASI

Los estudios revisados coincidieron en identificar consecuencias psicológicas, físicas y contextuales del ASI. Las consecuencias psicológicas más frecuentemente reportadas fueron TEPT, depresión, ansiedad, problemas de autoestima y disfunción interpersonal (Daley et al., 2025; Mathews et al., 2025; Žukauskienė et al., 2023; Pineda et al., 2023; Ferragut et al., 2022), con tasas particularmente elevadas de TEPT en víctimas de agresión sexual durante el servicio militar (31,4 %; Daley et al., 2025). A nivel físico, Guo et al. (2025) demostraron que la clase latente con ASI presentó mayor riesgo de enfermedades crónicas y multimorbilidad en la adultez. Las consecuencias contextuales específicas incluyeron impacto espiritual y desconfianza institucional en el abuso religioso (Pereda et al., 2025; Hunt et al., 2024), angustia emocional sostenida y conductas sexuales de riesgo en el abuso en línea (Ozdogan et al., 2025), trauma psicológico y disfunción social en el ASI intrafamiliar y entre hermanos (Witte et al., 2025; Gerke et al., 2021), y dificultades escolares y problemas de autoestima en contextos socioculturales desfavorables (Mihret et al., 2025).

Las consecuencias espirituales reportadas por las víctimas de abuso sexual en contextos religiosos, documentadas por Pereda et al. (2025), como significativamente mayores que las observadas en otros contextos, y por Hunt et al. (2024) en términos de aislamiento social y trauma religioso, se inscriben en una línea de investigación que reconoce a la dimensión espiritual como un componente autónomo y relevante del funcionamiento humano. Esta perspectiva permite resignificar el impacto del abuso religioso no únicamente como un evento traumático con consecuencias psicopatológicas, sino como una experiencia que erosiona el sentido de seguridad espiritual y la confianza en lo trascendente, requiriendo abordajes terapéuticos integrales que contemplen la dimensión espiritual además de la psicológica.

CONCLUSIÓN

La presente revisión sistemática evidencia que ASI continúa siendo un fenómeno extendido a nivel global, con tasas de prevalencia que varían entre el 0,4 % y el 61,2 % según el contexto, la población y la definición operativa empleada. Esta dispersión no obedece a inconsistencias de la evidencia, sino a diferencias metodológicas, definicionales y muestrales. La franja del 11 % al 22 % observada en poblaciones generales adultas de países occidentales coincide con los principales metaanálisis internacionales

y permite ubicar al ASI como una problemática persistente en distintos contextos geográficos y socio-culturales.

Los hallazgos revisados muestran transformaciones relevantes en la comprensión del fenómeno. La incorporación de modalidades digitales modifica de manera sustancial la magnitud estimada y obliga a actualizar los instrumentos de detección. La brecha de género, consistente en estudios poblacionales, se invierte en determinados contextos institucionales, lo que revela la presencia de barreras específicas para la revelación en varones. Asimismo, la evidencia desafía el estereotipo del agresor adulto, masculino y extrafamiliar, al señalar la frecuencia del ASI entre pares, entre hermanos y por parte de mujeres en distintos roles.

Las consecuencias del ASI exceden ampliamente el plano psicológico. A las asociaciones consistentes con TEPT, depresión, ansiedad y disfunción interpersonal se suma evidencia reciente sobre mayor riesgo de enfermedades crónicas y multimorbilidad en la adultez, lo que consolida al ASI como un problema de salud pública integral. El proceso de revelación se confirma como prolongado, con demoras promedio cercanas a los siete años, donde el apoyo recibido tras la primera comunicación opera como factor protector central frente al desarrollo de psicopatología.

La presente revisión adopta como criterio metodológico la búsqueda exclusiva en la base Scopus, una de las bases multidisciplinarias de mayor cobertura en ciencias de la salud y ciencias sociales, lo que asegura la inclusión de literatura indexada y revisada por pares. La búsqueda se realizó en español e inglés. Entre las limitaciones del estudio se identifican la ausencia de literatura latinoamericana en los resultados, pese a haber incluido el español como idioma de búsqueda, lo que sugiere un vacío de producción científica o de indexación en esta región. Asimismo, el predominio de diseños transversales entre los estudios revisados limita la posibilidad de establecer relaciones causales, y la heterogeneidad metodológica impide una síntesis cuantitativa más fina.

Futuras investigaciones podrían complementar estos hallazgos mediante búsquedas en bases adicionales tales como PubMed, PsycINFO, Web of Science, LILACS, incorporar más idiomas para captar producción regional sub indexada, avanzar hacia estudios longitudinales que permitan inferencia causal, incluir sistemáticamente el componente digital en los instrumentos de medición, ampliar la representación geográfica especialmente en América Latina, África y Asia, profundizar el estudio de los varones víctimas y abordar modalidades menos visibles del fenómeno, como el ASI entre hermanos, la perpetración femenina y juvenil.

BIBLIOGRAFÍA

Barudy, J. (1999). *Maltrato infantil. Ecología social. Prevención y reparación*. Galdoc.

Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child abuse & neglect*, 27(10), 1205-1222.

* Daley, T. C., Wood, W. J., LeardMann, C. A., Joneydi, R., Boparai, S., Berninger, A., & Stander, V. A. (2025). The role of contextual factors and social support on PTSD among sexual assault survivors: Findings from the millennium cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 120370.

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de Abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Behavioral Psychology*, 19(2), 469-486.

*Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. J. (2022). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A representative sample study. *Journal of interpersonal violence*, 37(21-22), NP19358-NP19377. <https://doi.org/10.1177/088626052110428>

*Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2024). The prevalence of child sexual abuse with online sexual abuse added. *Child abuse & neglect*, 149, 106634.

Garcilazo Pedrozo, J. E. (2020). Adaptabilidad cohesión familiar y autoconcepto en víctimas de abuso sexual-incesto en una institución pública, Región Ucayali. [Tesis de Licenciatura -135Universidad

Peruana Unión]. Repositorio de Tesis Universidad Peruana Unión, Ucayali, Perú. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3430>

*Gerke, J., Lipke, K., Fegert, J. M., & Rassenhofer, M. (2021). Mothers as perpetrators and bystanders of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 117, 105068. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105068>

Goldman, J. D. G. y Padayachi, U. K. (2000). Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research. *The Journal of Sex Research*, 37 (4), 305-314.

*Guo, N., Luk, T. T., Zhao, S. Z., & Weng, X. (2025). Associations between patterns of adverse childhood experiences and adult chronic conditions: A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107628.

Greco, A. M. (2022). ¿Por qué no me ven? Análisis de las notificaciones de sospechas de maltrato infantil a nivel nacional. REC. *Revista Electrónica De Criminología*, 6, 1-9 <https://doi.org/10.30827/rec.6.33208>

Hartman, C. R. y Burgess, A. W. (1989). Sexual abuse of children: causes and consequences. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: theory and research on the cause and consequences of child abuse and neglect* (pp. 95-129). University Press.

Herman, J.; Russell, D. y Trocki, K. (1986). Long-term effects of incestuous abuse in childhood. *American Journal of Psychiatry*, 143, 1293-1296.

*Hunt, G. R., Mathews, B., Higgins, D. J., Finkelhor, D., Willis, M. L., Haslam, D. M., ... & Scott, J. G. (2024). The prevalence of child sexual abuse perpetrated by leaders or other adults in religious organizations in Australia. *Child Abuse & Neglect*, 155, 106946.

Lanyon, R. I. (1986). Theory and treatment in child molestation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 176-182.

Lewulis, P. (2026). Delayed reporting and legal outcomes in child sexual abuse cases: An empirical analysis. *Child Abuse & Neglect*, 173, 107892.

Losada, A. V. (2009). *Nuevos aportes al abuso sexual infantil*. Ricardo Vergara Ediciones.

Losada, A. V. (2011). Abuso sexual infantil y patologías alimentarias (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica Argentina).

Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201-229.

Losada, A.V. (2020) ¿Alcanza lo hecho para prevenir el abuso sexual infantil?. En: Losada, A.V. (comp.). *Aportes interdisciplinarios al abuso sexual infantil*. Ricardo Vergara Ediciones.

Losada, A. V. (2015). *Familia y Psicología*. Dunken.

Losada, A. V. & Jursza, I. R. (2019). Abuso sexual infantil y dinámica familiar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2803-2828.

Losada, A. V., Zambrano Villalba, C., & Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. *Psicología UNEMI*, 6(11), 13-31. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p>.

Marmo, J., Losada, A. V., & Zambrano-Villalba, C. (2022). Propuestas metodológicas en estudios de revisión sistemática, metátesis y metaanálisis. *Psicología UNEMI*, (6)11, 32-43. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp32-43p>.

- *Mathews, B., Finkelhor, D., Malacova, E., Higgins, D. J., Collin-Vézina, D., & Do, H. P. (2025). Characteristics of first disclosure of child sexual abuse: age, delay, recipient, and feeling of support. *Child abuse & neglect*, 170, 107803. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107803>
- *Mihret, F., Tegegne, B. A., Belayneh, M., Asmare, D. S., Wasihun, Y., & Agidew, M. M. (2025). Prevalence and associated factors of childhood sexual abuse in Gashena Town, Ethiopia: A school-based cross-sectional analysis. *Child Abuse & Neglect*, 167, 107615. [10.1016/j.chiabu.2025.107615](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107615).
- National Center on Child Abuse and Neglect (1978). *Child sexual abuse: incest, assault, and sexual exploitation*. U.S. Department of Health, Education, & Welfare.
- *Ozdog, V., Yuce, S., & Soylu, N. (2025). Online sexual abuse, sexting, and bullying among adolescents with and without ADHD: A cross-sectional study in a Turkish sample. *Acta Psychologica*, 260, 105688.
- Pereda, N., & Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31(4), 417-426.
- Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133.
- *Pereda, N., Tamarit, J. M., & Suárez-Soto, E. (2025). The Scope of Religious Related Child Sexual Abuse in Spain: A Prevalence Study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 34(7), 757-775. <https://doi.org/10.1080/10538712.2025.2541104>
- Perrone, R. & Naninne, N. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Editorial Paidós.
- *Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 83-88.
- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M.H., Euser, E.M., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011) A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreat*, 16(2), 79-101. doi: 10.1177/1077559511403920.
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16 (30), 451-470.
- *Witte, S., Fegert, J. M., & Walper, S. (2025). Accounts about Siblings' Experience of Physical, Sexual, and Emotional Abuse: Prevalence and Agreement in a Retrospective Study of Adult Sibling Pairs. *Child Protection and Practice*, 100273.
- *Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023). The lifetime prevalence of child sexual abuse assessed in young adults in Lithuania. *Child abuse & neglect*, 138, 106061. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106061>

Para citar: Losada, A. V., González Monzón, A., Friedrich, D. L. B., Graça da Costa, M., Martins, K. A., Bellini Peroni, E., & Misaghi, M. (2026). Prevalencia del abuso sexual infantil: una revisión sistemática. *Perspectivas Metodológicas*, 26(30). <https://doi.org/10.18294/pm.2026.6412>



Tanto la revista *Perspectivas Metodológicas* como todos sus contenidos se encuentran publicados bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0). <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Esta licencia permite copiar, redistribuir, remezclar, transformar y construir a partir del material en cualquier medio o formato, incluso con fines comerciales. El ejercicio de estos derechos está condicionado al cumplimiento de ciertos requisitos: se debe otorgar el debido reconocimiento a la autoría original, incluir un enlace a la licencia correspondiente e indicar si se han realizado modificaciones al contenido. Asimismo, no pueden imponerse restricciones legales ni aplicarse medidas tecnológicas que limiten los usos autorizados por la licencia.