

UFLO
UNIVERSIDAD

FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

Consecuencias Emocionales del Abuso Sexual Infantil en la Adultez

Estudiante: Vargas, Roxana

Legajo: 25650

Director/es: Dra. Losada, Analía Verónica

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - Repositorio Institucional de la Universidad de Flores - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

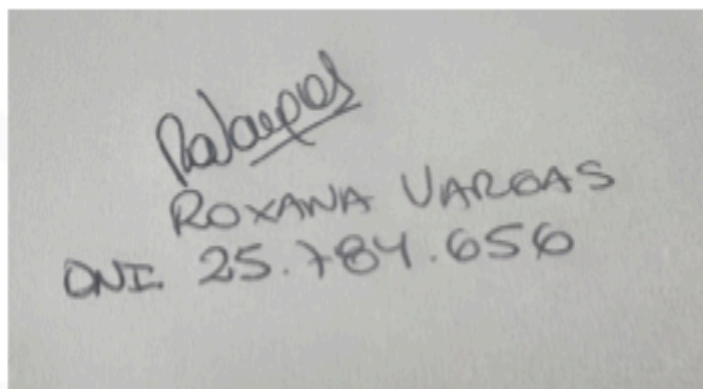
Autorizo la publicación de la obra: Consecuencias Emocionales del Abuso Sexual Infantil en la Adulterez

Desde la fecha: 04/04/2025

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación

Lugar y fecha: 04/04/2025

Firma y aclaración del autor:



Roxana Varelas
ROXANA VARELAS
C.N.I. 25.784.656

Índice

Resumen.....	4
Summary.....	5
Introducción	6
1.1 Delimitación del Objeto de Estudio.....	6
Fundamentación.....	9
1.2 Objetivos.....	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.....	9
Justificación.....	9
Estado del arte.....	10
Marco teórico.....	16
2.1 Abuso sexual infantil.....	16
2.2 Formas Encubiertas de Abuso Sexual Infantil.....	24
2.3 Síndrome de Acomodacion al Abuso Sexual Infantil	26
2.4 Fases del Abuso Sexual Infantil	27
2.5 Consecuencia Emocionales	30
2.6 Consecuencias Emocionales del Abuso Sexual Infantil	31
2.7 Consecuencias Emocionales del Abuso Sexual Infantil en la Aduldez.....	37
2.8 Aduldez.....	40
Método	42
Síntesis y conclusiones	43
Aportes y contribuciones de la investigación.....	42
Limitaciones.....	45
Líneas de investigación futuras	46
Referencias.....	47

Resumen

El siguiente trabajo se conforma como una revisión bibliográfica que tiene como objetivo determinar las consecuencias emocionales en la adultez que deja en la víctima el abuso sexual infantil. El abuso sexual infantil es un fenómeno más común de lo que se cree, se estima una prevalencia promedio del 20% en mujeres y un 10% en varones (Losada, 2020). Las consecuencias que suelen presentarse pueden darse en el corto, mediano o largo plazo en función de la experiencia abusiva y las características de la víctima. Esta investigación fue llevada adelante por medio de un diseño teórico de revisión bibliográfica. La información fue recopilada de fuentes primarias, secundarias y terciarias. Como fuentes de información primarias se utilizaron libros, documentos oficiales, tesis, investigaciones y trabajos originales publicados; las fuentes secundarias fueron la base de datos y motor de búsqueda Scielo y Google Académico, recurriendo al Repositorio Institucional de la Universidad de Flores como fuentes terciarias. Los criterios de exclusión para la búsqueda fueron todos los artículos publicados con más de cinco años de anterioridad y aquellos cuyo enfoque no correspondiese al de la presente investigación. El Trastorno de Estrés Postraumático, los trastornos del estado de ánimo, ansiedad, desregulación emocional, Trastornos de la Conducta Alimentaria, comportamiento sexual de riesgo, abuso de sustancias, baja autoestima como así también el riesgo a la revictimización se encuentran entre las consecuencias principales documentadas. En conclusión, el abuso sexual infantil está relacionado con consecuencias emocionales de diversas características por ser una experiencia traumática que se da en un momento crucial del desarrollo del individuo, siendo vital la intervención inmediata.

Palabras clave: Abuso Sexual Infantil, Consecuencias Emocionales, Adultez.

Summary

This paper is a literature review aimed at determining the emotional impact of child sexual abuse on the victim in adulthood. Child sexual abuse is a more common phenomenon than thought, with an estimated average prevalence of 20% in females and 10% in males (Losada, 2020). The consequences that usually occur can be short, medium or long term, depending on the abusive experience and the characteristics of the victim. This research was conducted through a theoretical design of bibliographic review. The information was gathered from primary, secondary and tertiary sources. Books, official documents, dissertations, research and original published works were used as primary sources of information; the secondary sources were the Scielo database and search engine and Google Scholar, while the Institutional Repository of the University of Flores was used as tertiary source. The exclusion criteria for the search were all articles published more than five years ago and those whose focus did not correspond to that of the present research. Post-traumatic stress disorder, mood disorders, anxiety, emotional dysregulation, eating disorders, sexual risk behavior, substance abuse, low self-esteem, and risk of revictimization were among the most common. In sum, the sexual abuse of children is associated with a range of emotional consequences due to its status as a traumatic experience occurring during a critical phase of individual development. This underscores the imperative for prompt intervention.

Keywords: Sexual Abuse of Children, Emotional Consequences, Adulthood.

Introducción

1.1 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El presente estudio de revisión bibliográfica está focalizado en investigar sobre las consecuencias emocionales del Abuso Sexual Infantil (ASI) y como se manifiestan las mismas en la vida adulta. El tema de esta investigación fue motivado en principio, para ampliar los conocimientos y abordajes, analizando diferentes perspectivas teóricas con el objetivo de ofrecer una visión integral sobre los mecanismos psicológicos que median en las secuelas emocionales del abuso. Es de interés para esta investigación proporcionar una comprensión profunda y actualizada sobre las implicaciones emocionales del abuso sexual infantil en la adultez, contribuyendo a la literatura académica y ofreciendo bases para futuras investigaciones y estrategias de intervención.

Actualmente existe una mayor visibilización del problema lo que provoca un aumento de denuncias de abuso sexual infantil, en Argentina movimientos como #NiUnaMenos y campañas contra el abuso han alentado a más personas a denunciar, asimismo, las redes sociales y medios de comunicación amplifican casos y fomentan denuncias, cabe mencionar que muchas personas víctimas de ASI y que al día de hoy se encuentran cursando la etapa adulta de su vida, no contaban con estas herramientas y los abusos eran silenciados por vergüenza o miedo, por este motivo el foco de la investigación está puesto en las consecuencias emocionales que se manifiestan en dicha etapa. El cambio social del que somos parte impulsa a las víctimas a hablar y pone en discusión el abuso intrafamiliar que antiguamente se negaba revictimizando y estigmatizando muchas veces a quienes lo padecían (OpenAI, 2025).

Por otra parte, en Argentina, la Educación Sexual Integral (ESI) desempeña un rol fundamental en la prevención y detección del Abuso Sexual Infantil (ASI) al proporcionar

conocimientos y herramientas desde un enfoque basado en derechos humanos e igualdad de género. En Argentina, la Ley 26.150 (2006) establece la obligatoriedad de su enseñanza en todas las instituciones educativas (OpenAI, 2025).

La ESI constituye una herramienta fundamental para la prevención del abuso sexual, siempre que sea integral y en las etapas más tempranas de la vida, dado que niños, niñas y adolescentes pueden ser víctimas de este tipo de violencia desde edades muy tempranas. Los aspectos de la ESI que resultan más efectivos para prevenir el abuso sexual en niñeces y adolescencias son aquellos que están vinculados con proporcionar información adecuada sobre el cuerpo de los niños y adolescentes (Varela, 2021).

Los aspectos de la Educación Sexual Integral (ESI) que resultan de mayor ayuda para prevenir los abusos sexuales son aquellos vinculados con el cuidado del cuerpo. El cuidado corporal y de la salud, constituyen uno de los cinco ejes fundamentales de la ESI, son temáticas adecuadas para ser abordadas desde la temprana edad educativa, comenzando en el nivel inicial. Otro eje crucial es el de darle valor a la afectividad y el trabajo sobre la autoestima, porque en los casos de abuso sexual, los agresores suelen aprovecharse de la vulnerabilidad de las víctimas como medio facilitador para cometer el delito. Además, la inclusión de la perspectiva de género en la ESI es esencial, ya que las niñas y adolescentes tienen una mayor probabilidad de ser víctimas de abuso sexual que los varones (Varela, 2021).

La relevancia de que niñas, niños y adolescentes cuenten con un espacio fuera del círculo familiar, como lo es la escuela, donde puedan contar sus vivencias radica en que las situaciones de abuso más frecuentemente ocurren en el hogar y son perpetradas por miembros de la familia. Siendo que el 36,2% de los casos de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes sucedió dentro del hogar, y el 3,4% en la vivienda de un familiar. En el 74,2%

de los casos, los agresores pertenecían al entorno cercano de la víctima. En el ámbito familiar, se observó que el 44,4% de las víctimas niñas, niños y adolescentes fueron agredidas por su padre o padrastro. (SENAF, 2023 citado en Goyeneche, 2023).

La ESI contribuye a la prevención del ASI mediante cuatro ejes principales: (1) otorga herramientas a niños, niñas y adolescentes para identificar situaciones de abuso, promoviendo el respeto por la autonomía corporal y diferenciando entre secretos benignos y perjudiciales; (2) combate el silencio y el temor a la denuncia, fomentando la confianza en adultos de referencia y desnaturalizando la violencia sexual; (3) capacita a docentes y familias en la detección de signos de abuso y en la promoción de diálogos abiertos sobre sexualidad; y (4) impulsa relaciones saludables basadas en el consentimiento informado, previniendo dinámicas abusivas desde edades tempranas. Cabe destacar que la ESI se configura como una herramienta esencial en la erradicación del abuso sexual infantil y la promoción de infancias y adolescencias libres de violencia (OpenAI, 2025).

Este trabajo tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica de investigaciones nacionales e internacionales que permitan responder la pregunta que guía esta investigación: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales en la vida adulta de víctimas y sobrevivientes del abuso sexual infantil?

1.2 OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar las consecuencias emocionales del abuso sexual infantil en la adultez.

Objetivos específicos

- Describir las características del abuso sexual infantil y su incidencia en el desarrollo del adulto.
- Especificar las consecuencias emocionales tras un abuso sexual infantil.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Se considera apropiada la revisión de estudios e investigaciones realizadas sobre la temática que será abordada en el presente trabajo, considerando que el abuso sexual infantil representa una problemática social y es un grave problema de salud pública que en la mayoría de los casos interfiere en el adecuado desarrollo de quien lo sufre, repercutiendo de manera negativa en su estado físico y psicológico.

Realizar un análisis y dejar plasmadas en un trabajo de revisión bibliográfica las conclusiones de otros autores sobre la temática será material de consulta de futuras investigaciones en relación con el tema, sean ellas de tipo cualitativas, cuantitativas o de revisión. Este fenómeno es más común de lo que se cree por lo cual, requiere que se continúen investigando las consecuencias emocionales del ASI como también nuevas maneras de intervención y abordajes para la prevención de este.

Estado del arte

La revisión a través de bases de datos y revistas especializadas llevada a cabo por Real-López et al. (2023) en España, permitió corroborar que son múltiples y variadas las consecuencias psicopatológicas que se manifiestan en la adultez y se asocian a la presencia de abuso sexual en la infancia, en especial aquellas de tipo afectivo y ansioso. Dado que la presentación de la psicopatología se da de manera dispar y heterogénea producto de la individualidad de cada víctima, se dificulta la creación de un síndrome post abuso. Las secuelas presentes en las víctimas de abuso son significativas, perduran a lo largo del tiempo y llegan a tener efectos en la vida adulta. Se encontraron evidencias sobre la manifestación de trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias y trastorno por estrés postraumático en las víctimas. Así mismo, se observó la prevalencia del abuso de sustancias, ideación autolítica, tentativas suicidas, comportamientos sexuales de riesgo, como también revictimización. Los trastornos psicóticos, de personalidad y disociativos pueden presentarse de forma menos significativa. Se comprobó que los casos más traumáticos se dan cuando el ASI se da intrafamiliarmente dado que existe una alteración del apego y la pérdida de confianza, aunque se aclara que son pocas las investigaciones que trabajen con muestras absolutas de víctimas de incesto.

Por otra parte, una revisión bibliográfica llevada a cabo por Doniz Aza (2021), en España, intenta determinar cuáles son los factores presentes en quien sufrió abuso sexual en la infancia que pudieran influir en los efectos de este en la adultez, determino que no por sufrir ASI se desarrollarían determinados síntomas y de presentarse posteriormente alguna sintomatología no podría ser explicada solamente por la existencia de abuso sexual en la infancia. A su vez, se concluyó que cuando el autor del abuso es una persona adulta la

vivencia es más traumatizante para la víctima; que a mayor vinculación afectiva entre niño y agresor se observan en las víctimas repercusiones más notables a nivel relacional, como también desconfianza de los demás, apego inseguro, formas tóxicas de vinculación, sobre todo si el perpetrador es un progenitor. Con relación al sexo de las víctimas se observó que en las mujeres la tendencia es presentar sintomatología internalizante como depresión, ansiedad, TEPT y en los hombres externalizante, Trastorno Antisocial de la personalidad, abuso de sustancias. Se resalta la influencia del contexto donde se desarrolla el menor como uno de los factores que más influye en los efectos del ASI, dado que un ambiente familiar conflictivo constituye un factor de riesgo y al mismo tiempo dificulta la existencia de una red de apoyo que proteja al menor si éste revela el abuso, lo que puede generar que se sienta rechazado, culpable, desprotegido.

Con el objetivo de abordar las secuelas en la salud mental que pudieran manifestarse en el corto o largo plazo en las víctimas de ASI, Trujillo Zuluaga (2021) llevó a cabo una revisión bibliográfica de enfoque cualitativo y de tipo descriptivo. En dicho estudio se llegó a la conclusión de que en el corto plazo las consecuencias del abuso sexual infantil manifestadas, podrían ser emocionales, cognitivas, de relación, de conducta o funcionales. Con respecto a las consecuencias a largo plazo, se remarca que las mismas son más difíciles de percibir debido a las variables que intervienen desde el momento en que fue cometido el abuso hasta la etapa de adultez, complejizando la posibilidad de asociar determinados comportamientos con un hecho en particular. Así mismo, los puntos en común encontrados en las diferentes fuentes refieren la presencia de consecuencias emocionales, cognitivas, funcionales y de relación. Estas secuelas pueden no presentarse de la misma forma en todas las víctimas, dadas las particularidades de cada caso. Otro punto que se destaca en este estudio es que la ausencia de algunos de los efectos planteados no descarta que haya existido

abuso sexual; y, sin embargo, su presencia tampoco la garantiza ya que los mismos podrían ser ocasionadas por otras problemáticas como la violencia intrafamiliar, el bullying, y demás.

Por otra parte, Martín y Gómez (2021) llevaron a cabo un estudio realizado con metodología de caso único, donde revisaron el caso clínico de una mujer de 45 años en cuya historia personal existió abuso sexual infantil mantenido, como también experiencias de revictimización y cuyo objetivo fue dar luz a las consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la edad adulta, el mismo arrojó como resultados que dicha paciente presentaba al momento de la evaluación problemas relacionados con la conducta alimentaria, utilizaba los atracones o ingesta compulsiva como una manera de descarga y regulación de emociones dada su imposibilidad de expresar emociones frente a los demás, principalmente padres o familiares. Asimismo, la paciente presentaba elevados niveles de ansiedad, dificultad en la regulación emocional especialmente con relación a la culpa y problemas en las relaciones sociales, al haber sufrido revictimización se afianzó en ella un patrón de victimización emocional. Cabe destacar, que se hace mención en el presente trabajo y con base en datos recopilados de la historia clínica de la paciente, que diez años antes, la misma presentaba criterios para trastorno de estrés post traumático y ataques de pánico, por los cuales llevó adelante un tratamiento con un psicólogo especialista en trauma en ese momento de su vida.

Otra investigación realizada por Duque et al. (2024) utilizando un enfoque cualitativo basado en el método de teoría fundamentada con el objetivo de aproximarse a las secuelas que se extienden hasta la adultez de quienes sufrieron ASI, con fundamento en la participación de 8 mujeres entre los 21 y 37 años víctimas de ASI, con capacidad para expresar su experiencia mediante la aplicación de entrevista semiestructurada, permitió luego del análisis de los datos agrupar tres categorías principales: secuelas en la vida íntima, implicaciones en la maternidad, y factores intervinientes en la sanación. Se concluye que las secuelas psicológicas que más se presentan en la vida adulta son aquellas asociadas a la

conducta sexual, al rol de los cuidados maternos, como así también la necesidad de contar con redes de apoyo que faciliten el proceso de sanación

Una investigación de revisión sistemática trabajada con el Método Prisma reclutando 11 artículos de investigación científica luego del minucioso análisis de 61 estudios realizada por Morales Herreria (2023), en Quito, con el objetivo de analizar las secuelas emocionales en mujeres, tras haber sufrido ASI, en el desarrollo las relaciones de pareja en su vida adulta, permitió concluir que es muy fuerte el impacto que el abuso sexual infantil tiene en la vida de quienes fueron víctimas, dejando secuelas que con el paso del tiempo son devastadoras, entre ellas depresión, ideación suicida, estrés post traumático, falta de autoestima, desarrollo de TCA, y abuso de sustancias. En el ámbito de las relaciones de pareja, las secuelas emocionales derivadas del abuso, tales como la ansiedad, la depresión y la disminución de la autoestima, pueden repercutir negativamente en la capacidad de ambos integrantes para establecer una comunicación eficaz y fortalecer el vínculo afectivo. En ciertos casos, la presencia de abuso sexual puede permanecer oculta, lo que añade un componente de secretismo y silencio a la dinámica relacional, dificultando aún más su estabilidad y desarrollo saludable.

Almandoz Fernandez (2020) recopila información por medio de una revisión bibliográfica que permita determinar las consecuencias a largo plazo y a corto plazo que deja el abuso sexual infantil en el estado psicológico de las víctimas y la relación que existe en padecer droga dependencia. Se llevo a cabo el análisis de diversos factores relevantes en el abuso sexual infantil, incluyendo la influencia del género y la transmisión intergeneracional. Asimismo, se examinaron las razones por las cuales las personas que han sufrido este tipo de abuso pueden recurrir al consumo de sustancias como una estrategia de afrontamiento, desde enfoques como la neurobiología, la teoría del apego, los factores sociales y la hipótesis de la automedicación. Lo que permitio concluir que el abuso sexual infantil constituye un

problema de gran relevancia en la sociedad contemporánea y que guarda una estrecha relación con el desarrollo posterior de trastornos por consumo de sustancias.

Verdezoto Carpio (2024) llevó a cabo una investigación con un enfoque metodológico mixto y un alcance descriptivo, cuyo objetivo fue profundizar en el análisis de las manifestaciones traumáticas derivadas del Abuso Sexual Infantil (ASI), así como en las estrategias utilizadas para su afrontamiento. Para ello, se emplearon diversas técnicas de recolección de datos, entre las cuales destacan la entrevista semiestructurada, el cuestionario de miedos modificado para evaluar el impacto psicológico, la prueba de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y el cuestionario de abuso contra la mujer. El estudio se centró en una muestra conformada por 25 mujeres, con edades entre 18 y 25 años, que recibieron atención en el centro médico ACMED, ubicado en la ciudad de Ambato, Ecuador. Los hallazgos de la investigación permitieron clasificar las manifestaciones identificadas en distintas categorías. En el ámbito emocional, se evidenciaron síntomas como miedo generalizado, ansiedad, depresión, baja autoestima y dismorfia corporal. En el área de la sexualidad, se observaron conductas como conocimiento precoz de la sexualidad, masturbación, exhibicionismo y dificultades en la identidad sexual, con una mayor prevalencia en la infancia y adolescencia, lo que a largo plazo puede derivar en sentimientos de culpa, represión y temores persistentes. Asimismo, en el ámbito social, se identificaron dificultades en las interacciones interpersonales, una marcada tendencia al retraimiento y la presencia de conductas de tipo antisocial. La literatura científica sugiere que estos factores pueden estar relacionados con el desarrollo de diversos trastornos psicológicos en la vida adulta, entre los que se incluyen los trastornos de la personalidad (subtipos A, B y C), el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), los trastornos del estado de ánimo y los trastornos de la conducta alimentaria.

Por su parte Ramirez (2024) lleva a cabo una investigación que adopto un enfoque cualitativo con el propósito de interpretar las narraciones y las dinámicas de vida de las participantes tras haber sido víctimas de abuso sexual infantil. Para ello, se empleó un enfoque fenomenológico, cuyo objetivo fue comprender las experiencias subjetivas de las mujeres frente a este acontecimiento traumático, buscando obtener una visión integral sobre las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento asociadas a esta problemática. Entre los hallazgos más relevantes, se identificó que las principales afectaciones emocionales presentes en las participantes incluyen miedo, lealtad invisible, amenaza en la relación fraternal, resentimiento hacia el subsistema parental, especialmente hacia la madre, timidez, escasez de recursos para la gestión emocional (particularmente la ira), aislamiento, resistencia, depresión, ideación suicida, sensación de soledad y tristeza. Se evidencia que la intensidad y la recurrencia de estas afectaciones han influido de manera negativa en la toma de decisiones y en diversas áreas de desarrollo personal, convirtiéndose en factores de riesgo para la aparición de otros trastornos de salud mental.

Con el propósito de analizar la influencia del abuso infantil en la Genesis de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), Domínguez (2024), llevo adelante un revisión bibliográfica en la cual realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed y Web of Science, empleando términos clave relacionados con los TCA y el abuso infantil, donde del total de 247 estudios empíricos publicados en inglés que exploraban esta relación, se seleccionaron 15 investigaciones, se encontraron hallazgos que evidenciaron una asociación significativa entre el abuso infantil y el desarrollo de los TCA, siendo el abuso emocional y físico los factores más estrechamente vinculados con estos trastornos. Entre los diferentes tipos de TCA, la bulimia nerviosa se identificó como la condición con mayor relación con antecedentes traumáticos. Asimismo, se destacó la relevancia de variables psicológicas como

la desregulación emocional y los patrones de apego, los cuales podrían mediar en la relación entre el trauma infantil y la manifestación de TCA en la vida adulta.

Marco teórico

2.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil constituye una problemática que excede las fronteras, las culturas y los estratos sociales; Freud fue quien realizó la primera alusión sobre el tema desde la Psicología a principios del siglo pasado, reconociendo y planteando las graves consecuencias que los abusos sexuales a menores conllevan en el desarrollo psicológico del niño. Posteriormente, su inclinación a favor de la hipótesis de fabulación del infante sobre los abusos sexuales propició la inhibición social característica de las décadas siguientes (Vesga Ponce, 2020).

Se entiende como Abuso Sexual Infantil (ASI) al contacto genital entre un niño o niña que resulta víctima de un adulto que en busca de su satisfacción manipula, engaña o fuerza al infante para tener comportamientos sexuales (Losada, 2011 en Losada y Faga 2022).

Para entender el abuso sexual infantil es necesario que este fenómeno sea estudiado dentro del marco del contexto histórico y social donde se produce. Las ideologías y teorías predominantes en ciertos momentos determinan la cosmovisión del mundo en general y de cada conducta social. Se incluyen en esta cosmovisión los prejuicios, avances sociales, nuevas teorías, el retroceso a otras, como también la tolerancia social que permitirá que esas teorías sigan vigentes o no (UNICEF, 2015).

Todas las dimensiones que abarcan las agresiones sexuales hacia los niños/ as no suelen ser comprendidas por el común de la gente. Existe la creencia que solo ocurre a personas con carencias económicas, que viven en la marginalidad y que quienes realizan la agresión son personas desconocidas a los infantes. La sociedad tiende a defenderse con estrategias de minimización, indiferencia, intolerancia o negación ante estos fenómenos, como también ante la violencia que se origina en el seno familiar (Ezpeleta y Toro 2014).

Existe una incredulidad frente al abuso sexual cuando es perpetrado por alguna persona ajena al grupo familiar, el descreimiento es mayor cuando las agresiones sexuales son intrafamiliares (Ezpeleta y Toro 2014).

A pesar de haberse abordado el tema a lo largo de casi un siglo, brindado estrategias de atención y con debates abiertos acerca de tratamientos eficaces, la prevalencia del abuso sexual infantil promedia aproximadamente un 20 % en mujeres y casi un 10% en varones, porcentajes que no se han modificado a lo largo de los años (Losada, 2020).

Uno de los trastornos más crudos y trágicos a los que puede ser sometido un niño es el abuso sexual infantil. Tal es así que es una de las especialidades que rechazan más los

terapeutas (Ceberio, et al., 2017 citado en Ceberio y Losada, 2022). Ante el abuso sexual que se precipita como una intrusión de territorio, negando la presencia del niño como tal y pasando por alto sus derechos como ser humano, la víctima experimenta un sentimiento de extrañeza en su propio cuerpo. Originando una pérdida de los límites interindividuales y al mismo tiempo un atrapamiento en una relación donde quedan involucrados el abusador que mediante las estrategias que elabora deja envuelto al niño en un escenario de desprotección e incompreensión (Ceberio y Losada, 2022).

No existe dentro del ámbito académico, una definición única y universalmente aceptada de abuso sexual infantil. Un análisis general de la literatura revela la existencia de conceptualizaciones que varían en su grado de amplitud. Las definiciones con mayor amplitud suelen encontrarse en documentos diseñados específicamente para la intervención, que proporcionan información detallada y precisa con el objetivo de evitar ambigüedades en la delimitación del fenómeno a abordar (UNICEF, 2015).

Una definición considerada abarcativa, es la utilizada en el ámbito federal de los Estados Unidos, establecida en la Ley para la Prevención y el Tratamiento del Maltrato Infantil Según esta legislación, el abuso sexual infantil comprende:

a) El uso, persuasión, inducción, seducción o coerción de un niño o niña para participar en cualquier tipo de conducta sexual explícita —incluyendo la asistencia a otra persona con el mismo propósito—, así como la simulación de tales conductas con el fin de producir una representación visual de las mismas.

b) Actos como la violación, el contacto sexual inapropiado, la prostitución, cualquier forma de explotación sexual infantil o el incesto (U.S. Department of Health and Human Services, 2010 citado en UNICEF, 2015).

Sgroi (1982, citado en UNICEF, 2015) define el abuso sexual infantil como cualquier acto de naturaleza sexual impuesta por un adulto a un niño, quien, debido a su nivel de desarrollo madurativo, emocional y cognitivo, no posee la capacidad de otorgar un consentimiento válido para dicha conducta. La posibilidad de involucrar a un menor en estas actividades es fundamentada en la posición de autoridad y poder que posee el adulto, en contraste con la vulnerabilidad y dependencia propia del niño.

Al hablar de conductas de naturaleza sexual impuestas por un adulto hacia un menor, se consideran aquellas situaciones en las cuales un menor es instrumentalizado para la satisfacción o estimulación sexual de la persona agresora (Rubinstein, 2022).

Por otro lado, esta definición hace hincapié en el consentimiento, dado que implica que quien lo otorga ejerce activamente su voluntad y asume un rol protagónico en la decisión. Este concepto no es aplicable en el contexto del abuso sexual infantil, ya que el menor se encuentra sometido a la voluntad del agresor, quien ejerce distintos niveles de coerción. Un niño, niña o adolescente víctima de abuso no posee la capacidad de comprender plenamente la naturaleza del acto en el que está involucrado, como tampoco las implicaciones y el propósito de su participación. Por otra parte, las posibles consecuencias o riesgos, aunque no sean completamente comprendidos por el infante le generan temor, ya que implican una pérdida que puede afectar tanto a su propia persona como a su entorno cercano (UNICEF, 2015).

La incapacidad que tiene el niño para aceptar este tipo de situaciones se sustenta dado que este no cuenta con la posibilidad de comprender, desear y, sobre todo decidir sobre su participación en un acto con contenido sexual adulto. Entendiendo la sexualidad adulta como el acceso a la genitalidad que implica la maduración de los órganos sexuales, como así también del aparato psíquico e intelectual del sujeto. En la etapa de la infancia se atraviesa y

porta la sexualidad infantil, que según lo describe el psicoanálisis, devendrá en sexualidad adulta a su debido momento (Rubinstein, 2022).

En esta línea, desde la perspectiva psicoanalítica y de acuerdo con Susana Toporosi, 2018: “Una definición amplia y descriptiva sostiene que el abuso sexual es la convocatoria a un/a niño/a por parte de un adulto, a participar en actividades sexuales que no puede comprender, para las que no está preparado su psiquismo por su nivel de constitución, y a las cuales no puede otorgar su consentimiento desde una posición de sujeto; y que viola la ley y los tabúes sociales” (Toporosi, 2018, p. 23).

Cuando un abusador dirige su conducta hacia un/a adolescente, incluso si este/a tiene la capacidad de interpretar la intencionalidad del acto al que está siendo convocado, el hecho sigue constituyendo un abuso. Debido a la imposibilidad del/la joven de oponerse, resguardarse o distanciarse de la persona que ejerce violencia sobre él/ella. La capacidad del agresor para involucrar a un niño en estas actividades abusivas reside en la relación de poder asimétrica entre el adulto y el menor, donde el primero se encuentra en una posición de dominio, mientras que el segundo se encuentra en una situación de vulnerabilidad y dependencia. La autoridad y el poder son factores determinantes, en el Abuso Sexual Infantil (ASI), ya que la mayoría de estos episodios ocurren dentro del entorno familiar o en espacios de cuidado, y suelen ser perpetrados por adultos quienes, en principio, deberían garantizar la protección del menor (Toporosi, 2018 citado en Rubinstein 2022).

En los casos donde el abuso sexual infantil se da dentro del ámbito familiar, además de la asimetría de poder, resulta crucial considerar el vínculo afectivo y la proximidad emocional que suele existir entre el niño y su agresor. Cabe destacar que dentro de ninguna esfera de la sociedad se está exento de este riesgo, dado que los abusadores pueden pertenecer

al entorno familiar, ser conocidos o desconocidos, y provenir de cualquier contexto socioeconómico y educativo (Rubistein, 2022).

Algunos especialistas de Unicef recomiendan utilizar Abuso Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes en reemplazo de Abuso Sexual Infantil. Para evitar minimizar la gravedad de la experiencia y comprender mejor su impacto, dado que consideran que calificar al abuso de “infantil” sugiere que el hecho cometido por el agresor fuera un acto infantil o cosa de niños. Lo que hace más difícil la comprensión social, cultural y judicial respecto del riesgo, la trascendencia y el impacto que es generado sobre una víctima menor de edad el ser sometido a este tipo de violencia tan extrema (Unicef, 2017).

El abuso sexual infantil ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de un adulto conocido o desconocido, un pariente u otro niño, niña o adolescente o para la gratificación de un observador. Queda implicada dentro de esta definición toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, más allá de que el niño entienda la naturaleza sexual de la actividad e inclusive cuando no muestre signos de rechazo. Si quien realiza el contacto sexual con un niño/a es un adolescente, será considerado abuso si las edades y/o el tamaño son significativamente dispares o si existe un aprovechamiento intencionado de esas diferencias. Dentro de la interacción abusiva, que puede ocurrir con o sin contacto sexual, se incluyen:

- Manoseos, frotamientos, contactos y besos sexuales.
- El coito Inter femoral o entre los muslos.
- La penetración sexual o su intento, por vía vaginal, anal y bucal aun cuando se introduzcan objetos.
- El exhibicionismo y el voyeurismo.

- Actitudes intrusivas sexualizadas, como efectuar comentarios lascivos e indagaciones inapropiadas acerca de la intimidad sexual de los NNyA.
- La exhibición de pornografía. En ocasiones, disfrazada como “educación sexual”.
- Instar a que los NNyA tengan sexo entre sí o fotografiarlos en poses sexuales.
- Contactar a un NNyA vía internet con propósitos sexuales o grooming (Unicef, 2018).

Los elementos que caracterizan los actos abusivos son: las diferencias de poder que dan la posibilidad de controlar a la víctima ya sea física o emocionalmente; las diferencias de conocimiento donde la víctima no puede comprender totalmente el significado y las potenciales consecuencias de la actividad sexual y la diferencia de necesidades satisfechas donde quien agrede lo hace en busca de satisfacer sus propios impulsos sexuales. Si bien estos componentes están interrelacionados, la presencia de uno solo de ellos es motivo de sospecha de comportamientos abusivos (Ezpeleta y Toro 2014).

El adulto perpetrador es el único que obtiene un resultado beneficioso en las situaciones de ASI, de las que deriva su placer y satisfacción sexual (Ferreira et al., 2022, citado en Armijos Mora y Quezada Rueda, 2024).

Es menester mencionar que existen circunstancias o factores de riesgo que contribuyen a la ocurrencia del abuso sexual infantil, entre los cuales se incluyen:

- La separación de los padres biológicos.
- La pobreza, especialmente en relación con la soledad experimentada por algunos niños.
- La presencia de menores con discapacidad.

- La presencia de enfermedades mentales.
- La existencia de alcoholismo o adicciones en alguno de los miembros de la familia.
- La prostitución dentro del hogar.
- La permanencia temporal de visitas o familiares en la vivienda.
- La convivencia con individuos sospechosos de estar infectados por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (Lago y Céspedes, 2006, citado en Cansado Castro, 2022).

Al hablar de menores con discapacidad, se hace referencia a aquellos que experimentan limitaciones permanentes o temporales para llevar a cabo actividades psicológicas, como el razonamiento o la inteligencia, lo que puede generar desventajas al restringir su participación en la vida familiar y social. Los niños y niñas con discapacidad poseen una mayor dependencia, lo que los hace más vulnerables a la influencia externa en comparación con aquellos sin discapacidad. Además, la familia suele ofrecer menos afecto, lo que podría originar que el niño o la niña con discapacidad acepte fácilmente una relación como una forma de atención o amistad. Asimismo, como la mayor parte de su cuidado corporal depende de otras personas puede resultar complicado para ellos distinguir entre diferentes formas de contacto físico. El niño o la niña con discapacidad podría no percibir que tienen control sobre lo que ocurre, ya que suelen estar acostumbrados a que otros tomen decisiones por ellos (Bladés Pacheco, 2020).

La prevalencia del abuso sexual es mayor entre los niños y niñas con discapacidad por varias razones:

- Los niños con impedimentos de comunicación, problemas de comportamiento o discapacidad intelectual, como también aquellos con discapacidades sensoriales o problemas auditivos enfrentan un riesgo aún mayor.

- Existe la probabilidad de que los niños con discapacidad sean víctimas de abuso en repetidas ocasiones, y el abuso tiende a ser más grave.
- Los niños y niñas con discapacidad a menudo no denuncian el abuso o lo hacen luego de un largo periodo, lo que lleva a que estos casos sean poco reportados.
- Los profesionales a menudo carecen de experiencia y confianza al trabajar con niños con discapacidad, y las medidas preventivas frente al abuso sexual son limitadas (Escribano, Silva, García, Fernández, y Maillo, 2020).

2.2 FORMAS ENCUBIERTAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

También existen las denominadas formas encubiertas de abuso sexual infantil, cuya función es la de preparar el entorno para una posible agresión, aunque no requieren contacto físico entre víctima y agresor. Por medio de estas estrategias el agresor puede:

- a) Evaluar la vulnerabilidad de la víctima y su nivel de resistencia.
- b) Crear un ambiente de ambigüedad en torno a lo que se considera normal o aceptable.
- c) Establecer las condiciones necesarias para facilitar un eventual contacto sexual.

Entre las conductas que pueden considerarse abuso sexual encubierto se incluyen:

- Conversaciones de índole sexual: El abusador mantiene diálogos con la víctima sobre su propia sexualidad o la del menor, solicitando o proporcionando detalles explícitos o formulando preguntas íntimas. Esta estrategia busca normalizar la sexualidad en un contexto inapropiado y reducir la resistencia de la víctima. Estos

diálogos suelen ocurrir en privado, con el fin de evitar que la víctima los comparta con figuras protectoras, como la madre u otros adultos responsables.

- Comentarios y bromas de connotación sexual: Expresiones inadecuadas sobre el cuerpo de la víctima en la vida cotidiana permiten al agresor evaluar el nivel de tolerancia del entorno familiar. Si no hay intervención por parte de los adultos cercanos, el ofensor se siente legitimado para continuar con su conducta, mientras que la víctima puede experimentar una mayor sensación de aislamiento y vulnerabilidad.

- Exposición a material pornográfico: Mostrar contenido sexual explícito a un menor es una estrategia utilizada para desensibilizarlo y normalizar la sexualización prematura. Esta práctica facilita el condicionamiento psicológico de la víctima y contribuye a la manipulación con el fin de avanzar hacia un contacto físico.

Este tipo de estrategias han sido ampliamente estudiadas bajo el concepto de *grooming*, término que hace referencia a las tácticas empleadas por agresores sexuales, particularmente en entornos digitales, para establecer contacto y manipular a potenciales víctimas con el objetivo de cometer abusos (UNICEF, 2015).

2.3 SINDROME DE ACOMODACION AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

"El Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil describe un proceso en el que los niños, enfrentados a una situación de abuso continuado, desarrollan mecanismos de adaptación que incluyen el secreto, el desamparo, la acomodación, la revelación tardía y, en muchos casos, la retractación" (Summit, 1983, p. 177).

Las cinco etapas identificadas por Summit son:

1. **Secreto:** El niño es manipulado emocionalmente o coaccionado utilizando amenazas por el agresor para mantener en secreto el abuso sexual, generando sentimientos de culpa y vergüenza.
2. **Desamparo:** La víctima se siente atrapada e indefensa, creyendo que no será comprendida o apoyada si revela lo sucedido.
3. **Acomodación:** Ante la continuidad del abuso y la falta de apoyo, el niño adapta su comportamiento para sobrellevar la situación.
4. **Revelación tardía y no convincente:** Eventualmente, la víctima puede intentar revelar el abuso, pero su relato puede ser confuso o carecer de credibilidad debido al tiempo transcurrido y al trauma sufrido.
5. **Retractación:** Si la revelación no es acogida adecuadamente, el niño puede retractarse, negando lo dicho anteriormente para evitar conflictos o sentimientos de culpa.

Este modelo ha sido fundamental para comprender las complejas dinámicas del abuso sexual infantil y las respuestas de las víctimas (Summit, 1983). El Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI) fue propuesto por el psiquiatra Roland C. Summit en 1983 para describir las respuestas comunes de los niños ante el abuso sexual continuado.

Una de las precondiciones para que se de el ASI, es el secreto, el abusador se vale de él para poder mantener contacto con el niño, por lo tanto, coacciona a su víctima emocional o físicamente y/o lo amenaza para garantizar que sus acercamientos sean aceptados por el niño. Le hace creer que descubrir lo sucedido provocará una crisis dentro de su familia. Así, lo que debería ser motivo de temor se convierte en una aparente fuente de seguridad. Aunque el niño ignore el carácter sexual de los actos o estas experiencias no le provoquen dolor o vergüenza, el secreto que el ofensor impone guardar, lo hace suponer que se trata de hechos peligrosos

logrando que pueda llegar a sentirse cómplice o responsable (Intevi, 2013 citado en Tiguele, 2020).

A su vez, el silencio manifestado por la víctima al momento de producirse el abuso conlleva la dificultad de acceder y recibir un tratamiento temprano, lo cual resultaría de ayuda para aminorar los efectos del fenómeno. Esta falta de intervención aumenta de manera significativa la probabilidad de experimentar consecuencias severas en la vida adulta (Rull y Pereda, 2011 citado en Núñez y Sánchez-Sandoval, 2024).

2.4 FASES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Por otra parte, en base al modelo de Summit, un trabajador social argentino, Altamirano (2012), citado en Tiguele (2020), identifica diversas etapas en el abuso sexual infantil. En un principio, la fase de seducción: que implica la manipulación de la confianza y dependencia del menor por parte del abusador, quien además prepara el contexto y el momento en el que ocurrirá el abuso. El niño o adolescente es incentivado a participar en esta etapa, mediante estrategias de manipulación, como regalos o juegos.

Posteriormente, la fase de interacción sexual abusiva se desarrollará de manera gradual y progresiva, en esta etapa se incluyen conductas como exhibicionismo, voyeurismo, caricias con connotación erótica o masturbación, dando origen a partir de ese momento a la situación de abuso (Altamirano, 2012, citado en Tiguele, 2020).

La fase de instauración del secreto se da a continuación, en ella el agresor emplea amenazas para asegurar el silencio de la víctima, en muchos casos el niño generalmente termina adaptándose a la situación (Altamirano, 2012, citado en Tiguele, 2020).

La fase de divulgación que puede o no ocurrir, dado que numerosos casos de abuso sexual infantil permanecen ocultos. La revelación del abuso conlleva una ruptura en la

estructura familiar, en los casos donde el abuso es incestuoso (Altamirano, 2012, citado en Tiguele, 2020).

Por último, la fase represiva, tras la divulgación del abuso, se intenta restaurar el equilibrio personal, familiar y social, esto puede llevar a minimizar o justificar el abuso o quitarle importancia con el fin de preservar la cohesión del entorno (Altamirano, 2012, citado en Tiguele, 2020).

De manera similar, existe un planteo que refiere que la conducta abusiva se presenta a través de 4 fases (Baita y Moreno, 2015, citado en Blanco Cristancho y Bermúdez Vega, 2020):

1. Fase de preparación: Una de las características que posee el Abuso Sexual Infantil, es la confianza que el niño tiene depositada en el adulto (abusador) lo que permite al agresor manipular al Niño y/o Adolescente para hacerlo caer en la trampa, utilizando el favoritismo, como forma de maniobra psicológica para que el niño crea que tienen una relación especial y que él es importante para ese adulto. Mediante acciones, palabras y regalos el adulto (agresor o abusador) hace sentir al niño que el vínculo que ellos tienen es distinto al que tiene con los demás integrantes de la familia. Por tanto, estas vivencias de favoritismo favorecen la confusión en los niños/as y adolescentes deseando que el abuso cese, pero también presenta el miedo de quedar afuera de ese lugar de privilegio, debido al aprendizaje de esta forma de vinculación abusiva es que estos niños y/o adolescentes presentan mayores peligros de sufrir futuras revictimizaciones (Baita y Moreno, 2015, citado en Blanco Cristancho y Bermúdez Vega, 2020).

2. Fase de interacción sexual: Esta es la fase principal del desarrollo de la conducta sexualmente abusiva, dado que en esta fase el abusador logra llegar al cuerpo del niño, mediante contactos fugaces iniciales y poco intrusivos, esto hace que no se pueda prever por

el tiempo que se da para pasar de un tipo de contacto a otro, dado que ciertas situaciones de abuso nunca llegan a sostener una relación sexual completa. En esta fase se encuentra el secreto como elemento fundamental, debido a que los niños tienen un pacto de silencio con el adulto abusador. Por esto mismo, el secreto hace recaer sobre la víctima la responsabilidad del abuso y sus consecuencias, es decir, que esto lo que le hace creer el adulto al niño (Baita y Moreno, 2015, citado en Blanco Cristancho y Bermúdez Vega, 2020)

3. Fase de develamiento: El momento del develamiento ocurre cuando el abuso sexual sale a la luz y es entonces donde el abusador manipula y responsabiliza al niño por las conductas sexuales inadecuadas en las que el mismo lo envolvió, cabe mencionar que hay diferentes tipos de develamientos, cuando el abusador es descubierto en el acto por otro adulto, o el niño presenta lastimaduras, queda embarazada la adolescente o el menor contrae alguna enfermedad de transmisión sexual resultante del abuso se da el primer tipo, de forma accidental. El segundo tipo es de forma intencionada y sucede cuando la víctima decide relatar el abuso a un adulto, familiar o persona externa. Decisión que puede ser producto del temor, sea porque se encuentre lastimado físicamente o porque esté perdiendo la autonomía o porque algún familiar se está acercando a la edad en la que él fue abusado o perciba las señales que anticipan el abuso en alguno de sus conocidos, amigos o familiares (Baita y Moreno, 2015, citado en Blanco Cristancho y Bermúdez Vega, 2020)

4. Reacción al develamiento: la retractación de la víctima aparece en esta fase y generalmente en los casos donde la familia del menor o el adulto que debería proteger y creer en el niño, no lo hace, o cuando el niño o adolescente percibe que las amenazas del abusador podrían llegar a cumplirse, o también cuando los adultos al cuidado de la víctima le sugieren que no debería contar lo que sucedió a nadie que no sea de su familia (Baita y Moreno, 2015, citado en Blanco Cristancho y Bermúdez Vega, 2020).

2.5 CONSECUENCIAS EMOCIONALES

Las consecuencias emocionales son definidas como las respuestas afectivas o sentimientos que experimenta una persona como resultado de una situación, evento o experiencia específica. Estas pueden ser a corto, mediano o largo plazo o prolongadas de acuerdo con el momento cuando se expresen como también variar en intensidad dependiendo del contexto y de la personalidad de cada individuo (OpenAI, 18 de febrero de 2025).

2.6 CONSECUENCIAS EMOCIONALES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

La violencia sexual representa en todos los casos un hecho disruptivo con potencialidad traumática, la posibilidad de elaboración de ese acontecimiento depende de una multiplicidad de factores como: el vínculo con el agresor o persona agresora, el tipo y modalidad del abuso, su periodicidad, la trayectoria integral socio-bio-psíquica de la víctima, la capacidad del entorno comunitario, afectivo o intrafamiliar para alojar el sufrimiento y los efectos del mismo, la presencia de otras vulneraciones de derechos, la capacidad de cuidado y respuestas estatales ante la situación. Los determinantes estructurales que posibilitan o no la reparación de los daños y su elaboración están dados por la accesibilidad a la justicia, los tiempos, el trato recibido (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2022).

Desde la mirada psicoanalítica, se sostiene que la irrupción de la sexualidad adulta en el mundo del niño puede producir consecuencias graves, no solo en la etapa infantil, sino también las que se despliegan en la edad adulta. Resulta una gran tensión psíquica de esta interacción, donde el niño no cuenta con la capacidad de simbolizar y comprender lo que ocurre (Meneses Villegas, 2020).

Cabe agregar que, la integración de la sexualidad infantil en el sujeto, requiere de un otro que brinde una estructura simbólica e imaginaria, permitiendo establecer una conexión con la realidad del placer, y situando al sujeto dentro de una relación con el objeto *a*. Existe una segunda fase de la sexualidad, donde el impulso hacia lo real genera una alteración pulsional que pone en cuestión la efectividad de las identificaciones edípicas y, por lo tanto también la validez de los logros alcanzados durante el período de latencia. Se trata de un esfuerzo de anudamiento para nombrar la ausencia de objeto, que oculte la no-relación sexual, que ofrecerá la posibilidad de asumir una identidad sexualizada, aunque no sin los rodeos necesarios (Córdova, 2023).

La intromisión salvaje de la sexualidad que tiene lugar bajo el abuso sexual infantil intensifica y redobla el agujero dejado por la sexualidad en lo real provocando una interrupción en lo que debiera ser un juego libre y exploratorio en el campo de la sexualidad, inyectando necróticamente una excitación corporal que supera toda posibilidad de elaboración, integración o procesamiento (Córdova, 2023).

Continuando desde la perspectiva psicoanalítica, se plantea que el sufrimiento que el abuso sexual infantil genera en el psiquismo es muy difícil de simbolizar, ya que su impacto es tan violento que, en muchos casos, la persona no se encuentra en condiciones de relatar lo sucedido. En este sentido, numerosas víctimas evocan el recuerdo del evento de manera desapegada, desconectándose de sus propias percepciones, esto se debe a la dificultad de poder asociar la carga emocional experimentada con algún pensamiento sobre lo vivenciado. Asimismo, la experiencia traumática produce un impacto significativo en la estructura del yo, lo que devasta profundamente las categorías espaciotemporales previamente adquiridas (Calvi, 2005, citado en Tiguele, 2020).

Resulta relevante analizar la perspectiva, donde lo traumático representa un elemento constitutivo y a la vez constituyente de la vida psíquica de un individuo, siendo prácticamente inevitable, el aparato psíquico tiene la obligación de procesar y elaborar las experiencias que le llegan, funcionando como un mecanismo que le exige metabolizar una determinada cantidad de energía. En este sentido, es importante destacar que lo traumático no necesariamente conlleva un destino patológico, sino que produce una exigencia para la estructuración psíquica. No obstante, este marco teórico, pone de manifiesto que la manera de aproximarse a lo traumático desde la propuesta psicoanalítica, lo que se evalúa, no es el acontecimiento traumático en sí mismo, sino los efectos que operan sobre aquello que se inscribió, lo determinante es cómo opera con las inscripciones previas (Calvi, 2013 en De Gregori, 2020).

La teoría traumática de la constitución psíquica plantea que lo real externo irrumpe como traumatismos en el niño. Existen situaciones en las que el niño es expuesto a un exceso de estímulos que no logran ser reubicados, por tanto, debe defenderse de ellos y/o ligarlos para evitar que se produzca una ruptura que deje como consecuencia la desorganización psíquica (Laplanche, 1970, Bleichmar, 1999 citados en Tiguele, 2020).

Entonces, el trauma es parte sustancial y esencial para la constitución del aparato psíquico, este aparato de manera precoz y obligatoriamente deberá ir ligando distintas representaciones para lograr su funcionamiento, para así poder llevar adelante el trabajo de la simbolización (De Gregori, 2020).

Cuando se produce un traumatismo de la magnitud del abuso sexual en la infancia, este se presenta como devastador para la subjetividad. El sujeto queda impregnado del efecto que genera la imposibilidad de simbolizar, a la que se suman fuertes sensaciones de inermidad, de un terror que no tiene nombre, percibiendo que los recursos no alcanzarán para

proteger a su psiquismo del derrumbe y la incapacidad de proyectar un futuro basado en los frágiles pilares de un presente desorganizante (Calvi, 2013 en De Gregori, 2020). Es decir, que el acontecimiento traumático implica el encuentro del sujeto con su propia muerte, siendo colocado en un peligro vital para el cual no está preparado y, por ende, no puede hacerle frente en absoluto (Calvi, 2005 en De Gregori, 2020).

De esta manera, el abuso sexual infantil aparece como un acontecimiento destituyente, que no puede ser asimilado en el sujeto psíquico, dejando efectos subjetivos devastadores en el psiquismo. El efecto desubjetivante es de tal magnitud que el abusador ejerce una influencia progresiva perforando lentamente la subjetividad del niño, a tal punto de inducirlo a sentir que su participación en dichas acciones responde a un deseo propio (De Gregori, 2020).

Ante la vivencia de una situación de abuso las conductas de los niños manifiestan diversos cambios, entre los que podrían encontrarse trastornos de sueño, trastornos alimenticios, como así también retrocesos en el aprendizaje; si alguno de los cuidadores del infante notara alguno de estos cambios, deberán escuchar al niño evitando cuestionarlo e inmediatamente buscar ayuda profesional (Losada y Martínez, 2021).

Las consecuencias derivadas del abuso sexual en la infancia se podrían clasificar en las que son observadas a corto o largo plazo; o también, dependiendo del área que afectan, es decir si son de carácter físico, psicológico, mental, social o sexual, (Acuña 2014 en Blades Pacheco, 2021).

Asimismo, las consecuencias psicológicas y emocionales relacionadas a la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo, configurando en la adultez los efectos a largo plazo que fueron desarrollados a partir de los dos años siguientes a la experiencia de abuso (Blades Pacheco, 2021).

En este sentido, el abuso sexual infantil genera consecuencias significativas en la vida de la víctima, estas pueden manifestarse en el corto y largo plazo. No obstante, es posible que no se evidencien síntomas severos en ciertos casos (Kendall-Tackett, Meyer y Finkelhor, 1993 citado en Benito Urquijo, 2024). Se encontró evidencia dentro de la literatura científica que indica que quienes han sufrido este tipo de abuso presentan una mayor vulnerabilidad para desarrollar trastornos psiquiátricos (Fleming, Mullen, Sibthorpe y Bammer, 1999; Peleikis, Mykletun y Dahl, 2005 en Benito Urquijo, 2024). Del mismo modo, está documentado que sus efectos abarcan dimensiones físicas, psicológicas y sexuales, incluso llegando a generar alteraciones en el desarrollo temprano del cerebro. Estas consecuencias pueden comprometer significativamente la calidad de vida de la víctima y su capacidad de desarrollo integral en el futuro (OMS, 2022 citado en Benito Urquijo, 2024).

Entonces resulta que, cuando durante la infancia el sujeto es expuesto a experiencias traumáticas podría alterarse el desarrollo normal del cerebro, dando lugar a cambios significativos en ciertas estructuras cerebrales. Estos efectos neurobiológicos asociados a factores biológicos, ambientales y contextuales influyen en lo que podría ser el desarrollo de diversas psicopatologías a corto o largo plazo, como son los trastornos de ansiedad, la depresión, el Trastorno de Estrés Postraumático y los Trastornos del desarrollo, entre otros (Franco y Ramírez, 2019, citado en Ruiz-Fuentes et al., 2023)

Como se mencionó anteriormente las consecuencias que puede tener el abuso sexual infantil suelen ser graves y de gran alcance. Para algunas personas que han sido víctimas o sobrevivientes, los efectos pueden extenderse a lo largo de la vida adulta, impactando sobre el bienestar psicológico y físico, sus vínculos familiares y afectivos, sus creencias, así como su trayectoria educativa y profesional. Por otro lado, quienes fueron víctimas de ASI pueden

tener entre dos y cuatro veces más probabilidades de sufrir nuevamente abuso sexual, físico o emocional en el transcurso de su vida (Morales Herreria, 2023).

Diversas investigaciones han señalado que las consecuencias del Abuso Sexual Infantil (ASI) pueden no manifestarse durante la infancia, sino aparecer en la etapa de la adultez como afecciones psicológicas y emocionales (Beitchman et al., 1992; Maniglio, 2009 en Abarca-Castro, 2022). Además, la evidencia indica que el ASI representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos psicopatológicos en la etapa adulta (Hillberg, Hamilton-Giachritsis y Dixon, 2011; Arrom et al., 2015 citado en Abarca-Castro, 2022). En este sentido, el impacto del abuso puede extenderse a dimensiones que resultan fundamentales del bienestar humano, incluyendo la salud física, la salud mental y el desarrollo integral (Weber y Landolt, 2016; Maniglio, 2009; Fernández et al., 2019 citados en Abarca-Castro, 2022).

El ASI se produce en un periodo crucial del desarrollo del individuo y es ejercido, principalmente, por personas que pertenecen al círculo más cercano e íntimo del niño y es por lo que las consecuencias que puede dejar en las víctimas suelen ser irreversibles (Cansado Castro, 2022).

Los sujetos que han padecido abusos sexuales infantiles lo hicieron atravesando desigualdades en términos de relaciones de poder presentando un estado con conciencia modificada, denominado “estado de trance”. Lo que implica la imposibilidad de relatar el abuso, que debió mantenerse en secreto por la percepción de que algo está mal, además de la sugerencia persuasiva del abusador (Perrone y Nannini, 1997 en Ceberio y Losada, 2022).

2.7 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA ADULTEZ

En principio, cabe mencionar que el de abuso sexual infantil transgrede la intimidad y confianza del menor, lo que podría dar origen a una cantidad muy diversa de síntomas a nivel global. Ante esta problemática se presenta una dificultad para el ámbito psicológico, dado que existe tanta variabilidad de síntomas, delimitar una sintomatología propia del ASI resulta casi imposible. Lo que impide determinar si la presencia de ciertas manifestaciones sintomáticas en la adultez, pudiesen estar relacionadas a un posible abuso sexual en el pasado (Doniz,2021).

Sin embargo, son numerosos los artículos que reflejan como el abuso sexual en la infancia afecta de manera global el desarrollo de la persona. Es por ello, que en la edad adulta las diferentes consecuencias del abuso exceden cualquier tipo de clasificación que se pueda hacer, por ser un proceso multicausal y multifactorial cuyas combinaciones de síntomas son tantas y tan diversas como las personas que lo han vivido (Paredes y Bustos, 2018 en Doniz, 2021).

La experiencia de abuso sexual infantil (ASI) y los sentimientos y emociones asociadas a la misma, aumentan la probabilidad de emplear estrategias desadaptativas, como la negación o el distanciamiento con la finalidad de evitar la persistencia de sentimientos de culpa. Estas estrategias pueden generar consecuencias psicológicas negativas en la adultez, que van desde depresión y problemas de autoestima hasta trastornos sexuales y de la personalidad (Cantón-Cortés et al., 2011, en Losada y Faga).

Por otro lado, guarda relación con la experiencia de abuso sexual un elevado riesgo de evidenciar problemas psicosociales, psiquiátricos y de salud física a largo plazo, asociándola con esquizofrenia, TEPT y el abuso de sustancias en la adultez (Hailes et al., 2019 en Murillo et al., 2021).

De acuerdo a diversos estudios longitudinales han observado que los adultos con antecedentes de abuso sexual infantil (ASI) presentan una mayor predisposición a desarrollar

trastornos que se relacionan directamente con la experiencia traumática, tales como el trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastornos del estado de ánimo, como la depresión, trastorno de ansiedad generalizada (TAG), trastornos de personalidad, conductas e ideación suicidas, abuso de sustancias, alteraciones sexuales (como aversiones sexuales y disfunción sexual), problemas de salud (dolor crónico, trastornos gastrointestinales, alteraciones del sueño y trastornos de la alimentación), así también dependencia del bienestar durante la edad adulta (Barrero y Sánchez-Sandoval, 2022; Cutajar et al., 2010; Fergusson et al., 2013 en Núñez & Sánchez-

Existen diversos síntomas psicológicos y somáticos, como también diagnósticos médicos y psiquiátricos asociados al abuso sexual infantil entre ellos podemos encontrar depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, trastorno de estrés postraumático. Además de comportamientos de alto riesgo para la salud entre los que se incluye el consumo de alcohol y drogas, tabaquismo y el sexo no seguro (Franco y Ramírez, 2016 en Morales Herrería, 2023).

Es importante destacar que, en la adultez se expresan las consecuencias que deja en el largo plazo la vivencia de Abuso Sexual Infantil (ASI), las mismas pueden presentarse de diversas formas, en las que se incluyen el trastorno de estrés postraumático, la depresión, ansiedad, baja autoestima, dificultades en el apego, conductas de riesgo, alcohol, drogas y complicaciones en las relaciones interpersonales, entre otras (Quevedo y Vázquez, 2024).

Asimismo, en las personas que han sido víctimas de ASI se manifiestan consecuencias negativas, aumentando el riesgo de iniciarse en el consumo de sustancias, atenuando su malestar mediante comportamientos evitativos, como así también desarrollando psicopatologías como trastornos de estrés postraumático, trastornos de ansiedad o del estado de ánimo e intentos de suicidio (Daigre et al., 2015; Potthast et al., 2014 citados en Franco-Jaen et al., 2020). La violencia familiar es uno de los factores que inciden en la

relación entre el ASI y el uso de sustancias, otros comportamientos adictivos y los problemas de salud mental. (Elhammady et al., 2017 en Franco-Jaen et al., 2020).

Al analizar la actividad cerebral en individuos que sido víctimas de Abuso Sexual Infantil (ASI) y también desarrollado conductas adictivas, se hallaron similitudes en las áreas cerebrales que se activan en ambas condiciones (Regier et al., 2016 citado en Franco-Jaen et al., 2020). Entre las consecuencias que se asocian al ASI se identifican las alteraciones provocadas por el estrés, producto del abuso físico y sexual, que afectan los niveles de endocannabinoides y la función de la amígdala basolateral, contribuyendo al aumento de la ansiedad y al consumo de sustancias como mecanismo de afrontamiento al malestar (Carey et al., 2016 citado en Franco-Jaen et al., 2020).

El abuso sexual infantil fue reconocido como un factor de riesgo clave en el desarrollo de diversas afecciones de salud mental en la edad adulta, generando alteraciones tanto a nivel psicológico y emocional a lo largo del transcurso de la vida del individuo (Norman et al., 2012 en Domínguez, 2024). Dentro de las consecuencias que puede manifestar una persona que ha sufrido maltrato infantil podemos encontrar, deterioro en su bienestar emocional, dificultades en la capacidad para relacionarse y alteraciones en su autopercepción. En los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), va a tener repercusión tanto en su desarrollo y aparición, como también influencia en la gravedad y el curso de los síntomas (Downey y Crummy, 2022 citado en Domínguez, 2024).

Por otra parte, las consecuencias emocionales del ASI que se manifiestan en la adultez tienen relación con el desarrollo de trastornos del estado de ánimo, de personalidad o de estrés debido a las emociones y pensamientos que surgen luego de vivenciar la experiencia de ASI. Suele suceder muchas veces, que sentimientos de ira y rabia se mezclan con sentimientos de vergüenza, desesperanza o distorsiones cognitivas, manifestando problemas de regulación emocional. Cabe mencionar que la vivencia del ASI es atravesada como una

traición, esto afecta al desarrollo socioemocional y en la autopercepción. La manipulación de los lazos afectivos que se genera dentro de esta dinámica da origen a sentimientos de culpa, lo que incide directamente en el desarrollo de una autoestima positiva y dificulta entablar relaciones saludables con personas ajenas. Por otro lado, se evidencia la prevalencia de distintos tipos de apego: inseguro, de resistencia o evitativo (Martínez del Valle, 2020).

2.8 ADULTEZ

Según la Convención sobre los Derechos del Niño, se considera niño o niña a toda persona menor de 18 años. Por lo tanto, a partir de los 18 años, una persona es considerada adulta (UNICEF, s/f). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período entre los 10 y los 19 años, por tanto, la etapa adulta comienza después de este rango de edad (OMS citado en UNICEF, s.f.).

La etapa adulta o adultez queda definida como el período del desarrollo humano posterior a la adolescencia caracterizado por la madurez biológica, psicológica y social. Durante esta etapa de la vida, las personas asumen mayores responsabilidades, establecen relaciones interpersonales más complejas y desarrollan estabilidad en diversas áreas de la vida, como el trabajo, la familia y la identidad personal (Papalia y Martorell, 2021).

Desde una perspectiva psicológica, la etapa del desarrollo humano se define como adultez, comprende un tiempo en el que las personas alcanzan la madurez cognitiva, emocional y social. Durante esta fase, aspectos clave como la identidad personal, la autonomía, la capacidad de establecer relaciones interpersonales significativas y la adaptación a diversos roles en la sociedad quedan consolidados.

Asimismo, implica un desarrollo constante en aspectos como la capacidad de tomar decisiones, resolver problemas y gestionar las emociones de manera efectiva (Santrock, 2021).

Método

El presente Trabajo Final Integrador tiene como objetivo analizar las consecuencias emocionales del abuso sexual infantil en la adultez.

Para llevar adelante la investigación, se trabajó con un diseño teórico, basado en la revisión bibliográfica. Este tipo de diseño corresponde a estudios teóricos que no incluyen datos experienciales de los autores originales (Montero y León en Losada et al., 2022).

Se utilizaron fuentes de acceso a la información primarias, secundarias y terciarias. La información recogida de fuentes primarias se obtuvo de libros, investigaciones y tesis inéditas, documentos oficiales publicados por organismos gubernamentales, trabajos originales y publicados. Las fuentes secundarias incluyeron bases de datos como Scielo, Dialnet, Redalyc, PubMed, ResearchGate y otras bases disponibles en la Biblioteca Digital UFLO y Google Académico. Como fuentes terciarias, se recurrió a la Biblioteca de la Universidad de Flores.

En atención a los criterios de inclusión, se seleccionaron artículos en español publicados entre los últimos cinco años, entre 2020 y 2025, con la excepción de conceptos clásicos tales como Abuso Sexual Infantil o Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil, desarrollados por autores como Ezpeleta, Toro y Summit. Los criterios de exclusión para la búsqueda fueron artículos publicados en años anteriores.

Las palabras clave de búsqueda fueron Abuso Sexual Infantil, Consecuencias Emocionales y Adulterio.

Una vez finalizada la búsqueda de información, se ficharon y clasificaron los artículos relevantes, considerando los criterios mencionados. La organización de la literatura para su análisis consistió, inicialmente, en ordenarla según el análisis de variables. Luego, se relacionaron y sistematizaron los resultados de las investigaciones, considerando los objetivos del presente Proyecto de TIF.

Síntesis y conclusiones

El abuso sexual infantil es un problema existente en todas las culturas y sociedades. La gravedad que exponen sus efectos negativos ponen en evidencia la necesidad de los profesionales de un mayor conocimiento en la temática (Losada, 2011, Losada y Porto, 2019 en Losada y Vargas, 2024).

La violencia sexual se manifiesta en todos los casos como un hecho disruptivo con potencial traumático, la posibilidad de elaboración de dicho acontecimiento depende de múltiples factores como: la relación con el agresor, el tipo y modalidad del abuso, su frecuencia, la trayectoria integral socio-bio-psíquica de la víctima, así como la capacidad del entorno comunitario, afectivo o intrafamiliar para contener el sufrimiento y sus efectos, la presencia de otras vulneraciones de derechos, la capacidad de cuidado y respuestas estatales ante la situación. Los determinantes estructurales que facilitan o dificultan la reparación de los daños y su procesamiento están vinculados a la accesibilidad a la justicia, los plazos implicados y el trato recibido (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2022).

Un traumatismo de la magnitud del abuso sexual en la infancia cuando acontece, se presenta como devastador para la subjetividad. Quedando el sujeto impregnado del efecto que genera la imposibilidad de simbolizar, además, con fuertes sensaciones de inermidad, experimenta un terror que no tiene nombre, percibiendo que los recursos no alcanzarán para proteger a su psiquismo del derrumbe (Calvi, 2013 en De Gregori, 2020).

El acontecimiento traumático implica un encuentro del sujeto con su propia muerte, dado que lo coloca en un peligro vital para el cual no está preparado y no puede hacerle frente en absoluto (Calvi, 2005 en De Gregori, 2020).

El abuso sexual infantil irrumpe como un acontecimiento destituyente, que el sujeto psíquico no puede ser asimilar, y que deja efectos subjetivos devastadores en el psiquismo. El abusador ejerce una influencia progresiva que lentamente va perforando la subjetividad del niño, a tal punto de lograr hacer sentir que su participación en dichas acciones responde a un deseo propio (De Gregori, 2020).

La presente revisión bibliográfica permitió corroborar que el abuso sexual infantil (ASI) transgrede la intimidad y confianza del menor, lo que da origen a una amplia gama de síntomas psicológicos y físicos a lo largo de la vida. Estos síntomas son diversos y resulta difícil identificar una sintomatología única y específica para todas las personas que lo han atravesado la experiencia (Doniz, 2021). Sin embargo, diversos estudios coinciden en que las consecuencias del abuso sexual infantil afectan de manera profunda el desarrollo de la persona a lo largo de su vida (Paredes y Bustos, 2018 en Doniz, 2021).

La vivencia de ASI posee relación con la adopción de estrategias desadaptativas como la negación o el distanciamiento, que buscan evitar los sentimientos de culpa, pero a largo plazo provocan consecuencias negativas que pueden manifestarse en la adultez. Entre ellas se encuentran la depresión, los problemas de autoestima, trastornos sexuales y de la personalidad (Cantón-Cortés et al., 2011 en Losada y Faga, 2020). Por otro lado, las víctimas de ASI presentan un mayor riesgo de desarrollar trastornos psicosociales y psiquiátricos, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT), esquizofrenia y abuso de sustancias (Hailes et al., 2019 en Murillo et al., 2021).

Resultados de estudios longitudinales han mostrado que los adultos con antecedentes de abuso sexual infantil presentan una mayor predisposición a desarrollar trastornos en relación con el trauma, como TEPT, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad

generalizada (TAG), trastornos de personalidad, conductas suicidas y abuso de sustancias (Cutajar et al., 2010; Fergusson et al., 2013 en Núñez y Sánchez, 2024).

El análisis de la actividad cerebral en individuos que han experimentado ASI y que presentan conductas adictivas muestra similitudes en las áreas cerebrales activadas en ambas condiciones (Regier et al., 2016 citado en Franco-Jaen et al., 2020).

En conclusión, el abuso sexual infantil tiene repercusiones significativas en el largo plazo, que afectan tanto el bienestar psicológico como el físico de la víctima. Las consecuencias pueden ser diversas y multicausales, lo que dificulta la identificación de un único patrón de síntomas. Las personas que han vivenciado ASI son más propensas a desarrollar trastornos de salud mental, adicciones y dificultades emocionales, los cuales pueden perdurar a lo largo de su vida (Paredes y Bustos, 2018 en Doniz, 2021; Franco y Ramírez, 2016 en Morales Herrería, 2023).

La intervención temprana y un tratamiento integral son fundamentales para mitigar los efectos negativos del abuso sexual infantil y promover una recuperación significativa, por tanto, es crucial y de suma importancia el acceso a la ayuda adecuada a las personas afectadas, con intervenciones tanto terapéuticas como sociales, para acompañarlas en el proceso de superar los efectos del abuso y mejorar su calidad de vida (Quevedo y Vázquez, 2024; Domínguez, 2024).

Aportes y contribuciones de la investigación

Este estudio ha pretendido aproximarse a la comprensión y el conocimiento de las consecuencias emocionales que enfrentan las víctimas de abuso sexual infantil en la adultez. Buscó responder a la pregunta de investigación sobre cuáles son las consecuencias emocionales en la vida adulta de víctimas y sobrevivientes del abuso sexual infantil.

La revisión teórica presentada (Losada et al. 2022), posibilitó sintetizar la información recabada a lo largo de todo el trabajo, la misma fue adquirida por medio de fuentes académicas certificadas, que aseguran la confiabilidad del trabajo de síntesis e investigación.

La presente investigación aporta significativamente al campo de la salud psicológica. Dado que contribuye a la comprensión actualizada de los diversos trastornos emocionales, psicológicos y psiquiátricos que se desarrollan en la adultez como consecuencia del abuso sufrido en la infancia que fueron identificados y esclarecidos. De este modo, la investigación expone elementos clave relacionados a la injerencia de la psicología para mejorar el abordaje de la asistencia, diagnóstico y tratamiento de las víctimas de ASI, como también ofrece una base sólida para futuras investigaciones, enfocadas en la intervención y el tratamiento psicológico de las víctimas

Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitaciones del presente trabajo se ha identificado en primer lugar la falta de estudios específicos que aborden las consecuencias emocionales del ASI en la etapa adulta, por tanto, se incluye un número reducido de estudios que a su vez presentan metodología y muestras diversas lo que dificulta la generalización de los resultados.

Por otra parte, las muestras de la mayoría de las investigaciones no corresponden en su totalidad a víctimas de incesto, aunque este comprobado que son los casos de ASI más traumáticos presentando una alteración del apego y la pérdida de confianza.

Por otro lado, no se encontró demasiada evidencia actualizada en investigaciones sobre la temática planteada, en nuestro país.

Líneas de investigación futuras

Una de las posibles líneas de investigación futura es un trabajo donde se analizarían las consecuencias emocionales del ASI con muestras absolutas de víctimas de incesto.

Por otra parte, realizar investigaciones que presenten datos del estado actual de la problemática en nuestro país, que permitan estimar los efectos de la implementación de la ESI (Educación Sexual Integral) en las denuncias de las víctimas, ya que este es el primer paso para acceder a un tratamiento psicológico. Dado que, si bien existen estudios que destacan los beneficios de la ESI en la prevención del abuso, muy pocos han abordado su impacto en la recuperación de los niños que han sido víctimas. Es decir, una investigación que aborde el impacto de la ESI en la mitigación de las consecuencias emocionales del ASI en niñeces y adolescencias.

Referencias

- Abarca-Castro, E. A. (2022). Herramientas utilizadas para la evaluación de las consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil en la adultez: Revisión bibliográfica. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 13(1), 115-134 <https://doi.org/10.29059/rpcc.20220501-145>
- Almandoz Fernández, A. (2020). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta. <http://hdl.handle.net/11531/41314>
- Armijos Mora, A., y Quezada Rueda, K. (2024). *Relación entre el abuso sexual en la infancia y adolescencia y trastornos psicológicos: Una revisión bibliográfica* [Trabajo de titulación, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional UCACUE. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/17130>
- Blanco Cristancho, L y Bermúdez Vega, P. (2020). Estudio de caso: consecuencia en la adultez por abuso sexual en la infancia. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Bucaramanga. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/28596>
- Blades Pacheco, J. A. (2021). HM Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual infantil. *Humanidades*, 3(4).

<https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/humanidades/article/view/894>

Benito Urquijo, M. (2024). *Revisión sistemática: Temática libre* [Trabajo de fin de máster, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales Madrid].

Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/11531/84027>

Bladés Pacheco, J. A. (2020). EL ABUSO SEXUAL EN NIÑAS/OS CON DISCAPACIDAD: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS.

Humanidades, 2(2), 35-50. Recuperado a partir de

<https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/humanidades/article/view/878>

Cansado Castro, F. J. (2022). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión teórica. [Trabajo de Fin de Máster, Universidad de la Laguna]

<http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27507>

Ceberio, M. R. y Losada, A. V. (2022). *Un victimario doblevincula a la víctima:*

Abuso sexual infantil, trastorno de alimentación y doble vínculo. Enciclopedia Aigle.

Córdova, M. A. (2023). Abuso sexual infantojuvenil: Efectos traumáticos en el sujeto.

Revista Universitaria de Psicoanálisis, 23, 1-xx. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

<https://www.psi.uba.ar/investigaciones.php?var=investigaciones/revistas/psicoanalisis/revista23/index.php&id=400>

- De Gregori, F. (2020). *Los efectos psíquicos y subjetivos del abuso sexual infanto-juvenil*. Revista Digital *Lecturas*, 18(1).
<http://hdl.handle.net/2133/18448>
- Domínguez, M. R. (2024). *Impacto del abuso infantil en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria: Revisión sistemática* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/149673>
- Dóniz Aza, A. (2021). Factores intervinientes en los efectos del abuso sexual infantil en la etapa adulta. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Pontificias, Madrid]
<http://hdl.handle.net/11531/50832>
- Duque, H., Villarreal Díaz, M. C., y Torres Solorzano, A. K. (2024). Secuelas psicológicas en mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia Un estudio de teoría fundamentada. *Tempus Psicológico*, 7(1).
<https://doi.org/10.30554/tempuspsi.7.1.4954.2024>
- Escribano, C., Silva, I., García, A., Fernández, R., y Maillo, I. (2020). *Abuso sexual infantil*. Fundación Edelvives
- Ezpeleta, L. y Toro, J. (Coords). (2014). *Psicopatología del desarrollo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Franco-Jaen, Sonia, Rodríguez G., José M., y del Río, F. Javier. (2020). Child sexual abuse and the relationship with the development of addictive behaviors. A systematic review. *Terapia psicológica*, 38(3), 317-338.
- Goyeneche, I. (2023). *La ESI, una política pública desde las aulas como herramienta necesaria en la lucha contra el abuso sexual en niñas, niños y adolescentes*

(Trabajo final integrador). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Memoria Académica.

<https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.2741/te.2741.pdf><https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000300317>

org/10.4067/S0718-48082020000300317

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

Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13441>

Losada, A. V., y Faga, M. (2022). La terapia narrativa como intervención en jóvenes víctimas de abuso sexual infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 26(1), 22-52.

Losada, A. V., y Martínez, M. D. L. A. E. (2021). Hablando del Abuso Sexual Infantil. *Redes*, 3(2), 56-65.

<https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.2.2021.407.56-65>

Losada, A. V., y Vargas, M. (2024). Abuso sexual infantil, institucionalización y acompañamiento terapéutico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(3), 765-785.

Losada, A. V., Zambrano Villalba, C. y Marmo, J. (2022). Clasificación de Métodos de Investigación en Psicología. *Psicología UNEMI*, 6(11), 13-31.

<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1595>

Martín, S. G. y Gómez, J. L. G. (2021). Abuso sexual infantil en la génesis de los problemas psicopatológicos en la edad adulta: caso clínico. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 21(1), 22-3

- Martínez del Valle, S. (2020). *Influencia de los abusos sexuales en la infancia en el desarrollo socioemocional de los adultos* [Trabajo de Fin de Grado, Universitat de les Illes Balears]. <http://hdl.handle.net/11201/153912>
- Meneses Villegas, M. (2020). El abuso sexual en la infancia: Las consecuencias de la intromisión de la sexualidad del adulto en la sexualidad infantil. <https://hdl.handle.net/10495/15405>
- Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. (2022). *Guía práctica de abordaje integral ante situaciones de violencia sexual contra niñas y adolescentes*. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/12/guia_ninez_merged.pdf
- Morales Herrería, A. D. (2023). Abuso sexual infantil y las secuelas emocionales en las relaciones de pareja en la adultez. [Trabajo de fin de carrera, Universidad Internacional SEK]. <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5056>
- Murillo, José Andrés, Mendiburo-Seguel, Andrés, Santelices, María Pía, Araya, Paulina, Narváez, Silvia, Piraino, Catalina, Martínez, Josefina, y Hamilton, James. (2021). Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto. *Psicoperspectivas*, 20(1), 70-82. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue1-fulltext-2043>
- Núñez, E., y Sánchez-Sandoval, Y. (2024). Revisión sistemática sobre tratamientos psicológicos con personas adultas víctimas de abuso sexual infantil. *Revista de Psicoterapia*, 35(128), 33-41. <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i128.40528>
- OpenAI. (2025). *ChatGPT* (febrero, 14, 2025) [Modelo GPT-4]. <https://openai.com>

- Pacheco, J.A.B. (2021). CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL. *Conducta Científica*, 4(1), 7-27. Recuperado a partir de <https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/152>
- Papalia, D. E., y Martorell, G. (2021). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adultez* (14ª ed.). McGraw-Hill.
- Ramirez, N. M. (2024). Afectaciones Emocionales y Estrategias de Afrontamiento Utilizadas en Personas que fueron Víctimas de Abuso Sexual en la Infancia
- Summit, R. C. (1983). *The child sexual abuse accommodation syndrome*. *Child Abuse and Neglect*, 7(2), 177-193. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(83\)90070-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(83)90070-4)
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/9351>
- Quevedo, Á. C. V., y Vázquez, G (2024). T. Intervención psicoterapéutica cognitiva conductual para mitigar las secuelas traumáticas de abuso infantil en adultos.
<https://spuijat.mx/pdf/Bienestar%20integral.pdf#page=166>
- Real-López, M., Peraire, M., Llorca, G., Julián, M., y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13-30. Recuperado de:
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>
- Rubinstein, A. V. (Coord.). (2022). *Violencia sexual en la infancia y adolescencia: historias de hospital*. EDULP.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/144385/Documento_completo.pdf

Ruiz-Fuentes, O. D., Coloma, V. A. M., y Velasco, I. R. M. (2023). Factores de vulnerabilidad y consecuencias del abuso sexual infantil desde una aproximación cualitativa. *Políticas Sociales Sectoriales*, 1(1), 137-152.

Recuperado de: <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/7>

Santrock, J. W. (2021). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia* (18ª ed.). McGraw-Hill.

<https://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/c8979d9282846520c3ae6440a36582c06992f3d8.pdf>

Tiguele, R. (2020). *Facultad de Psicología Maestría en Psicoanálisis* (Tesis de maestría, Universidad del Aconcagua).

http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/929/tesis-26692-una.pdf

Toporosi Susana, 2018. *En carne viva. Abuso sexual infantojuvenil*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Topía Editorial

Trujillo Zuluaga, R. (2021). Consecuencias del abuso sexual a niños y niñas en su salud mental. Disponible en:

https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2119/CONSECUENCIAS_ABUSO_SEXUAL_NI%C3%91OS_NI%C3%91AS_SALUD_MENTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<http://hdl.handle.net/20.500.12237/2119>

UNICEF. (2015). *Abuso sexual infantil: Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*.

https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso_sexual_infantil_digital.pdf

UNICEF (2017). Comunicación, infancia y adolescencia: guía para periodistas.

Recuperado de:

<https://www.unicef.org/argentina/informes/comunicacion-infancia-y-adolescencia-guia-para-periodistas>

UNICEF (2018). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Recuperado de

<https://www.unicef.org/argentina/informes/abuso-sexual-contra-ninos-ninas-y-adolescentes>

UNICEF. (s.f.). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de

<https://www.unicef.org/lac/media/35861/file>

Varela, M. (19 de diciembre de 2021) La ESI: una estrategia fundamental para

prevenir el abuso sexual contra las infancias. Universidad Nacional del Cuyo.

<https://imd.uncuyo.edu.ar/la-esi-una-estrategia-fundamental-para-prevenir-el-abuso-sexual-contra-las-infancias>

Vesga Ponce, P. A. (2020). Aproximación teórica al abuso sexual infantil: conceptos, factores de riesgos y efectos psicopatológicos desde una revisión bibliográfica.

[Proyecto de grado II, Universidad Cooperativa de Colombia]. Disponible en:

<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/17895>

Verdezoto Carpio, K. E. (2024). *Caracterización de síntomas traumáticos reportados*

en mujeres que sobrevivieron al abuso sexual infantil (Master's thesis, Quito:

Universidad de las Américas,

2024). <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16980>