



Trabajo final de Grado  
Licenciatura en Psicología

## **IMPACTO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN EL COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE**

Artículo de revisión

Estudiante: Natalia Gabriela Mena González  
CI: 4.571911-3

Tutor: Nicolás Brunet

Sexualidad, Salud y Sociedad  
REVISTA LATINOAMERICANA

Febrero, 2019

## Resumen

El objetivo del presente artículo es integrar y analizar las producciones científicas de los últimos años respecto al impacto del Abuso Sexual infantil (en adelante, ASI) en el comportamiento sexual de los adolescentes. Se buscó responder a las siguientes interrogantes: ¿cómo impacta el ASI en los adolescentes (o durante la adolescencia)? y ¿cuáles son sus consecuencias, si las hay, en el comportamiento sexual en la adolescencia?

Esta revisión sistemática cualitativa utilizó como estrategia metodológica la búsqueda de información en diversas plataformas y bases de datos. Para una mejor integración y articulación de los resultados se utilizaron criterios de exclusión e inclusión, palabras en inglés y en español, definiéndose también un período de tiempo desde el año 2000 al 2018.

Los principales hallazgos mostraron que durante dicho periodo, el conjunto de la bibliografía analizada se ha concentrado en la relación entre el ASI y los comportamientos sexuales de riesgo; en el inicio sexual temprano, en el embarazo en la adolescencia; en la existencia de múltiples parejas sexuales, en la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y en el abuso de sustancias.

Palabras claves: *Abuso sexual Infantil, comportamiento sexual, Adolescentes, conductas de riesgo, revictimización.*

## **Abstract**

The main object of this article is to integrate and analyze the scientific productions from the last several years in regard of the impact that has the Child Sexual Abuse (ASI) in the sexual adolescent behavior. It seeks to answer the following questions: How does the ASI impact in adolescents (or during adolescence)? and what are the consequences, if there is any, in the sexual behavior in the adolescence years?

This qualitative systematic revision used as its methodic strategy, the research of information in different platforms and database. For a better integration and articulation in the results, it was used a criteria of exclusion and inclusion, words in english and spanish, defining also a period of time from the years 2000 to 2018.

The main findings show that during that period of time, the compilation of analyzed bibliography was focused in the connections between the ASI and dangerous sexual behavior; in the early sexual awakening as well as teen pregnancy, in the existence of multiple sexual partners, in the prevail of sexual transmission diseases and substance abuse.

*Keyword: Child sexual abuse, sexual behavior, adolescents, risky behavior, revictimization*

## Introducción

El presente trabajo constituye un artículo de revisión teórica, realizado a partir de una búsqueda exhaustiva de artículos científicos sobre el ASI y su impacto en la conducta sexual de los adolescentes.

Varios estudios sostienen que el ASI es el acto más grave de maltrato padecido en la infancia. Si bien constituye un tema de interés público de larga data, es a partir de los últimos años que ha cobrado especial relevancia a nivel mundial, debido al alarmante número de víctimas de ASI. En un Informe realizado por UNICEF (2014), se publicaron los datos más recientes sobre la violencia contra los niños, correspondientes a 195 países, revelaron que 120 millones de niñas de todo el mundo han sido víctimas de abuso sexual. En el caso de los varones, aunque también son víctimas de ASI se desconocen las cifras exactas.

Si bien es una problemática de larga data, su carácter de tema “tabú”, ayudó a mantenerla en secreto a lo largo de la historia. Desde una perspectiva de género, el ASI se remonta a la sociedad patriarcal donde predominaba el poder del hombre sobre mujeres y niños. El hombre, quien cumplía el rol de padre proveedor, era quien concentraba el poder doméstico, y se encargaba de preservar el “secreto familiar”.

González y Tuana (2010) sostienen que el ASI es una forma que tiene el perpetrador de ejercer poder sobre la víctima. Dicho comportamiento abusivo, supone la sumisión y control de un niño, niña o adolescente (en adelante, NNA) por parte de una persona de su ámbito familiar, o personas que mantengan un vínculo cercano al mismo.

Mantener el secreto es una de las características prominentes y probablemente el factor principal para que se perpetúen las situaciones de ASI. El victimario se apodera de la confianza de la víctima para mantener el vínculo

y así poder ejercer su acercamiento, manipulando, engañando y muchas veces, amenazando, logra en la víctima el miedo suficiente para que el abuso permanezca oculto. González y Tuana (2010) sostienen que el ASI es una forma de dominación, donde las víctimas se mantienen en silencio debido a las extorsiones, tanto emocionales como físicas, y debido al miedo provocado por el abusador. De este modo, los NNA víctimas de ASI suelen ser persuadidos de tener el mismo nivel de responsabilidad que el perpetrador a la hora de mantener en secreto dicho abuso. A menudo, revelar lo sucedido activa un espiral de consecuencias negativas para la víctima, como la ruptura de grupo familiar o la desvalorización del relato; que incluso, podría incrementar los niveles de exposición de la víctima frente al ofensor (Intebi, 1998).

Es común que en la jerga o en el pensar cotidiano se crea que sólo ocurren abusos u otras formas de maltrato infantil en niveles socioeconómicos bajos. No obstante, es importante destacar que algunos estudios han mostrado que no se trata de un fenómeno de clase social, registrándose casos de ASI en todos los estratos y clases. En tal sentido, dicha percepción se explicaría por la menor exposición pública de los casos registrados en los estratos medios y altos (Intebi, 1998).

Los niños y niñas víctimas de abuso se ven obligados a continuar su vida con normalidad, se ven forzados a activar mecanismos psicológicos de defensa para lograr que la situación traumática no invada de forma permanente su vida cotidiana. Varios estudios afirman que el mecanismo de disociación es uno de las más comunes, permite a la víctima atravesar la situación de abuso de la mejor manera posible, separando los hechos, de las consecuencias y hasta de los sentimientos que el abuso genera.

Algunos estudios revelan que los niños y niñas que están más expuestos al riesgo de sufrir abuso sexual severo son aquellos que han padecido alguna otra forma de maltrato infantil (Intebi, 1998). En la actualidad, y debido a la cantidad de denuncias realizadas, se ha logrado una mayor

detección, atención y prevención temprana de los casos de ASI. Echeburúa y Guerricaechevarría (2009) destacan que no existe un único modo de abuso y no todos tienen las mismas consecuencias. En primer lugar, no todo abuso significa necesariamente una violación, a menudo se presenta como un acercamiento sexual que se sirve de la relación de confianza que existe entre el perpetrador y la víctima.

Se considera a la adolescencia como una etapa de transición entre la infancia y la vida adulta, caracterizada por grandes cambios desde lo biológico físico y emocional. Es el comienzo de la pubertad que marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Generalmente es una etapa que está acompañada por grandes riesgos, siendo el ambiente y el contexto los factores de riesgo más influyentes.

Considerando la complejidad y la trascendencia de la adolescencia como etapa vital del desarrollo en sí misma, es posible afirmar que las víctimas de ASI enfrentan desafíos aún mayores. Cuanto menor haya sido la exposición a la que estuvo sometido el niño o niña, mejor es su pronóstico a futuro. Haber sido víctima de ASI implica en la adolescencia conductas de riesgo tanto para la víctima como para las demás personas de su entorno (Intebi, 1998).

Aunque el ASI posee múltiples determinantes y una amplia variedad de consecuencias, el relevamiento de datos realizado indica que el ASI podría estar asociado con múltiples conductas negativas posteriores, y particularmente de un aumento en la conducta sexual de riesgo de los adolescentes.

## Metodología

Se realizó una revisión sistemática cualitativa e integradora de los resultados obtenidos, utilizando como estrategia metodológica la búsqueda y selección de artículos científicos publicados en revistas arbitradas. Las revisiones sistemáticas (RS) son investigaciones científicas que analizan y sintetizan la literatura existente de un tema específico, en un momento determinado, con el fin de contestar a una pregunta de interés correctamente formulada y estructurada. En tal sentido, las RS se caracterizan por utilizar criterios y procesos de selección definidos a priori, que aseguren la rigurosidad de la búsqueda de información (Lozano, 2005).

Para operacionalizar la RS, se establecieron criterios de inclusión y exclusión que permitieran enfocar, afinar y precisar los resultados de la búsqueda. En tal sentido, se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: (1) se definió un período de tiempo desde el año 2000 al 2018; (2) se utilizó como filtro de búsqueda revistas arbitradas; y, (3) se seleccionaron publicaciones en inglés y español.

Se utilizaron combinaciones de palabras claves en idioma inglés y español en las siguientes plataformas y bases de datos: sciencedirect, Ebscohost, psicodoc, Scielo, Springer, Sage<sup>1</sup> y google academics. Se seleccionaron artículos en idioma inglés y español, el relevamiento tuvo un alto contenido de resultados en idioma inglés siendo publicaciones mayormente internacionales. Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron, *abuso sexual Infantil, comportamiento sexual, adolescentes, revictimización, conducta de riesgo*, en inglés, *child sexual abuse, sexual behavior, adolescents, risk behaviors*.

---

<sup>1</sup> Se accedió a algunas de ellas utilizando el Portal Timbó (Trama Interinstitucional y Multidisciplinaria de Bibliografía Online) ofrece acceso a bibliografía científica relevante a nivel internacional y regional, contiene varios sitios de interés de libre acceso. <http://www.timbo.org.uy>

Adicionalmente, se incluyó un artículo sobre las consecuencias del ASI a largo plazo, desde la adolescencia a la etapa adulta, que si bien no se tuvo en cuenta a la hora de inferir en los resultados respecto al comportamiento sexual adolescente, cobró relevancia debido a que se trata de un estudio de seguimiento longitudinal.

Se analizaron 70 estudios publicados en las bases de datos indicadas, de los cuales se excluyeron 32 debido a que no cumplían con los criterios de inclusión especificados. Finalmente, se seleccionó un total de 38 artículos para el análisis definitivo.

En términos generales, se incluyeron artículos científicos donde abordan el ASI y la adolescencia, experiencias de victimización de madres y sus hijas adolescentes como nuevas víctimas, su asociación con conductas sexuales de riesgo, el embarazo no intencional, las enfermedades de transmisión sexual (en adelante, ETS), y su relación con el consumo de sustancias.

Los criterios de exclusión permitieron descartar publicaciones que relacionan el ASI y las conductas sexuales de riesgo en la edad adulta, las ETS entre adultos víctimas de ASI, y los comportamientos sexuales evitativos y compulsivos en hombres y mujeres adultas.



## Resultados

A continuación, se detallan los resultados obtenidos comenzando por la bibliografía encontrada en cuanto a los efectos que el ASI produce en los adolescentes. De acuerdo a los criterios de selección anteriormente mencionados, se realizó un eje de análisis por categorías para poder efectuar una mirada integradora de los múltiples efectos revelados, con el fin de lograr un ordenamiento y estudio adecuado. Las categorías se dividieron de acuerdo a los indicadores de comportamientos hallados en los estudios recolectados para el desarrollo de esta investigación.

Echeburúa y De Corral (2006) sostienen que no todos los abusos son iguales, ni afectan unívocamente la integridad psicológica de la víctima. Debido a esto, los artículos fueron clasificados en diferentes ejes asociados a diferentes tipos de comportamientos y efectos del ASI. Un resumen de los resultados obtenidos se encuentra sistematizado en el Cuadro 1.

Cuadro 1

*Ejes de análisis de resultados*

<i>Comportamiento / Efectos</i>	<i>Referencias – Artículos revelados</i>	<i>Tema</i>
1. Físicos	8	Autolesiones Intento de suicidio Abuso de sustancias
2. Emocionales	8	Depresión Disociación Persistente Baja autoestima Culpa deseo
3. Sexuales	19	Uso inconsistente de preservativo Múltiples parejas sexuales ETS Embarazo Adolescente Revictimización
4. Otros hallazgos	3	Revictimización intergeneracional. Relación entre Conductas sexuales de alto riesgo y los portadores de VIH, víctimas de ASI. La depresión y las conductas suicidas.
<b>Total</b>	<b>38</b>	

Fuente: Adaptado de *Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso*, (p. 20), por Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C., 2009, Barcelona: Ariel S.A.

Como se muestra en el Cuadro 1, para analizar los artículos seleccionados fueron divididos en cuatro ejes ordenados de acuerdo a los comportamientos o efectos asociados al ASI durante la adolescencia. Debido a que los efectos no se presentan de forma aislada sino que ocurren simultáneamente, se entendió pertinente analizar las relaciones entre estas variables cualitativas, "(...) los indicadores deben valorarse de forma global y conjunta, ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y el abuso (Soria y Hernández, 1994)" (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2009, p. 19)

Los ejes de análisis fueron elegidos haciendo una adaptación de los *"Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores*

*víctimas de abuso*” propuestos por Echeburúa y Guerricaechevarría (Echeburúa et al, 2009, p. 20). Dichos indicadores fueron evaluados como la forma más concreta y estructurada de ordenar los resultados de la búsqueda (Cuadro 1).

El eje referido a las conductas físicas reveló un total de 8 artículos que proporcionaron información sobre la relación entre el ASI y el consumo de sustancias, las auto lesiones intencionales y no intencionales, el intento de suicidio y las ETS. Dentro del eje de conductas o efectos emocionales, se destacaron 8 artículos que enfatizaron en, la depresión como principal consecuencia del ASI; los mecanismos de defensa utilizados por víctimas, la baja autoestima producto de la vulnerabilidad que produce el abuso, los sentimientos de culpa generados en las víctima, y la disminución del deseo sexual.

Por su parte, el eje conductas sexuales concentró la mayor cantidad de artículos seleccionados (19). Dicha bibliografía describe una variada gama de conductas sexuales de riesgo como, el embarazo no intencional, el uso inconsistente de preservativo, la iniciación sexual temprana, las parejas sexuales múltiples, las relaciones sexuales ocasionales, y la revictimización.

Dentro de la categoría “otros hallazgos”, se incluyeron aquellos artículos (3) que podrían estar en cualquiera de los otros tres ejes ya que vinculan varios de estos comportamientos (por ejemplo, la revictimización intergeneracional, la relación entre conductas sexuales de alto riesgo y los portadores de VIH víctimas de ASI, la depresión y las conductas suicidas).

En su mayoría, los estudios coinciden en que si bien niñas y niños están expuestos a experimentar abusos en etapas tempranas, las situaciones de ASI suelen ocurrir con mayor prevalencia en el caso de las niñas.

Intebi (1998) sostiene que el pronóstico de los niños y niñas víctimas de ASI es mejor cuanto menor haya sido el tiempo al que estuvo sometido ante esta situación. Es complejo definir la severidad de los daños a largo y a corto

plazo dado que el psiquismo del infante está en continua formación caracterizado por su inestabilidad.

Según Crump y Byers (2017) es importante mencionar que no todas las experiencias de ASI tienen como resultado una sexualidad traumática. En tal sentido, los comportamientos descritos a continuación van a depender del estudio de cada caso de ASI en particular y su severidad.

## **1. Comportamiento Físico**

Dentro de este eje de análisis, se tuvieron en cuenta artículos que relacionan el ASI con otras formas de maltrato y con abuso de sustancias, que conllevan consecuencias de mayor riesgo para los adolescentes como las ETS.

Respecto a la relación entre ASI y otras formas de maltrato, como la violencia física, los estudios destacan que, por lo general, no se observan daños o lesiones. A veces pueden surgir a mediano o largo plazo, infecciones o fisuras anales, que bien pueden pasar desapercibidas o ayudar a un diagnóstico temprano de ASI (Pereda, 2010).

Echeburúa y De Corral (2016) sostienen que por lo general el mayor número de ASI suelen ser perpetrados por familiares o personas cercanas y no suelen ejercer violencia física. En tal sentido, el relato del los NNA constituye un tema de suma importancia, aún más en ausencia de signos y daños físicos (Intebi, 1998).

A medida que avanza el proceso de desarrollo vital de los NNA víctimas de ASI, el riesgo de abuso de sustancias y la aparición de problemas de salud mental presenta un riesgo más elevado (Tonmyr, y Shields, 2017). Varios artículos muestran que el consumo de sustancias a edades tempranas aumenta la probabilidad de presentar comportamientos sexuales de riesgo (Agrawal, et al., 2016).

Respecto al consumo, algunos estudios reflejan que el ASI es un potente predictor de consumo temprano de sustancias, siendo las más frecuentes el alcohol y el cannabis (Sartor, et al., 2013).

Siguiendo esta línea de investigación, el consumo de sustancias constituye un factor intermediario de las conductas sexuales de riesgo, particularmente entre mujeres jóvenes. Dentro del abuso de sustancias se destacó una diferencia desde la perspectiva de género, siendo el cannabis el más asociado al consumo de las mujeres y el alcohol al de los varones (Agrawal, A. et al., 2016). El consumo de cannabis en mujeres se asocia a conductas de riesgo como relaciones sexuales sin protección, ETS y embarazo no deseado. (Agrawal, A. et al., 2016). Para el caso de los varones, haber experimentado ASI triplica las chances de presentar conductas de riesgo de VIH (Yoona, Voithb, y Kobulskyc, 2018).

Mendoza (2010) sostiene que una de las principales inquietudes ante el develamiento de un abuso sexual es el riesgo de adquirir una ETS. De acuerdo con la información analizada existe un alto índice de asociación entre el ASI y las ETS. Es importante que las víctimas se sometan a realizarse pruebas y exámenes que diagnostiquen la presencia de una ETS dado que la mayor detección de resultados positivos se realiza dentro de las primeras 72hs. (Mendoza, 2010, p.113).

Es importante contar con antecedentes médicos para corroborar que la ETS sea producto del abuso, si es un abuso reciente probablemente los resultados sean negativos para la presencia de ETS, en cambio si se trata de un abuso severo y crónico las posibilidades son más factibles (Mendoza, 2010).

Algunos estudios revelan que, en casos de depresión persistente, se han encontrado comportamientos extremos como la autolesión, sea o no intencional. Como afirman algunos de los artículos revisados, los comportamientos auto-agresivos suelen presentarse en situaciones de disociación (Lev-wiesel, y Zohar, 2014).

Además, según Marshall, Galea, Wood, Y Kerr (2013), cuanto más severo haya sido el abuso sexual, físico y emocional en la infancia, mayor será el riesgo de suicidio. Algunos estudios afirman que en contextos de apoyo y contención, donde los adolescentes reciben ayuda y los cuidados necesarios, dichos niveles de riesgo suicida son significativamente menores (Eisenberg, Ackard y Resnick, 2007).

## **2. Comportamiento Emocional**

Desde la perspectiva de género, algunos estudios encuentran diferencias importantes en el impacto del ASI sobre el deseo sexual.

Al respecto, un estudio realizado sobre 1013 mujeres víctimas de ASI, se propuso analizar los efectos del abuso sobre los niveles posteriores de satisfacción sexual, disfunciones sexuales y deseo sexual. Dicho estudio mostró que mujeres víctimas de ASI presentaron con mayor asiduidad disfunciones sexuales, menor deseo sexual y se sentían menos satisfechas sexualmente (López, et al., 2016). Asimismo, las consecuencias del ASI sobre el deseo sexual son diferentes según la severidad del abuso, y en función de si este fue con o sin penetración, siendo mucho más negativos los efectos del abuso con penetración.

Otra diferencia respecto a la satisfacción sexual refiere a la edad en que se ha perpetrado el abuso, resultando menos satisfactoria cuando el abuso se efectuó a edades más tempranas (López, et al., 2016).

En suma, Moyano y Sierra (2014) afirman:

(...) las mujeres que son re victimizadas podrían intentar regular las emociones negativas derivadas del episodio traumático a través de un mayor deseo sexual y de la realización de conductas sexuales poco adaptativas. Estos resultados ponen de manifiesto una vez más que la respuesta sexual de la mujer es menos estable, no ajustándose a un modelo lineal (deseo, excitación, orgasmo y satisfacción) más propio del hombre. (p.137)

El ASI tiende a mantenerse en secreto, “(...) existen diferentes factores que pueden explicar el motivo de esta ocultación: por parte de la víctima, (...) temor a no ser creída, (...) miedo a destrozarse la familia o a las represalias del agresor” (Echeburúa y De Corral, 2006, p.77). El sentimiento de culpa es uno de los sentimientos que más prevalece en NNA víctimas de ASI, los adultos son los referentes, quienes se suponen respaldan a los NNA y brindan protección, es por esto que cuando el ASI se da en ámbito familiar el grado de culpabilidad va a depender de la manipulación por parte de sus padres.

Algunas de las consecuencias a corto plazo identificadas en niñas es la depresión; y en niños, el fracaso escolar y comportamientos sexuales agresivos. En etapas posteriores, como la adolescencia, las consecuencias suelen ser más severas. Los adolescentes son más conscientes del hecho en sí, y el riesgo es aún mayor, como en el caso del embarazo no deseado. Otras consecuencias a más largo plazo están relacionadas con la esfera sexual, el deseo y la satisfacción. En el caso de la depresión, la gravedad del cuadro dependerá de, la duración y la severidad del abuso y la relación de parentesco con el perpetrador (Echeburúa y De Corral, 2006).

Confirmando lo anteriormente mencionado, Rincón, Cova, Bustos, Aedo y Valdivia (2010) sostienen que, los efectos psicológicos del ASI están vinculados a una cadena de variables asociadas a la asiduidad y la crueldad de la experiencia de ASI. En tal sentido, en el vínculo con el ofensor, la presencia de violencia física durante el ASI, el nivel de culpabilidad de los NNA, la victimización de los NNA por parte de personas del ámbito familiar o vínculos cercanos, y la confianza depositada en este referente, constituyen partes centrales del proceso (p.235).

Si bien los estudios afirman que no necesariamente deben observarse dichas consecuencias como resultado directo del ASI, varios autores coinciden en que es frecuente observar problemas de ansiedad, baja autoestima, y problemas de conducta hipersexualizada (Pereda, 2009). Algunos estudios sugieren que aquellas personas que estuvieron expuestas a situaciones de ASI

son más propensas a participar en actos sexuales agresivos, ya sea para sí mismos como para otras personas. Varios estudios afirman que los NN víctimas de Abuso sexual, son propensos a sufrir revictimización en la adolescencia (Krahé y Berger, 2017). En cambio, Chavez et al. (2009) afirma que, tener un nivel alto de autoestima es una variable importante y protectora de ser víctima de abuso sexual debido a que cambia su forma de afrontar la realidad (p.510).

### **3. Comportamiento Sexual**

El tercer eje es relacionado al impacto del ASI en el comportamiento sexual en la adolescencia, en este eje fue donde se obtuvieron mayores resultados. Los estudios coinciden en que los comportamientos sexuales de riesgo o conductas de riesgo asociadas con el ASI son, el uso inconsistente de preservativo en las relaciones sexuales, las parejas sexuales múltiples, la iniciación sexual temprana y el embarazo no intencional.

De esta manera, un estudio se propuso analizar las diferentes formas de maltrato existentes, destacándose entre ellas, el ASI, el abuso físico, la negligencia y la violencia intrafamiliar. Dicho estudio expuso en sus resultados que cuanto mayor es la forma de maltrato padecida por los NNA, mayores son las conductas de riesgo a las que están sometidos, tienen un efecto acumulativo. Las conductas de riesgo asociadas son, para el abuso físico y la violencia intrafamiliar, el uso inconsistente de preservativo en las relaciones sexuales y para el ASI, las ETS (Thibodeau, Lavoie, Hébert, y Blais, 2017). Toda forma de maltrato infantil comprende múltiples efectos a corto y a largo plazo, siendo las conductas sexuales de riesgo uno de ellos, cuanto mayor es la exposición a cualquier forma de maltrato, mayores van a ser las conductas sexuales de riesgo asociadas.

Asimismo, en dicho estudio se debate que es recomendable que no se asocie un único factor o efecto a una determinada forma de maltrato, un ejemplo de esto fueron los datos obtenidos ante la violencia intrafamiliar. Los adolescentes que experimentaron y presenciaron un alto nivel de conflicto entre



sus padres tienen expectativas negativas sobre relaciones de pareja, por lo que no solamente se destaca el uso inconsistente de preservativo sino que también mostró que eligen múltiples parejas ocasionales para satisfacerse sexualmente (Thibodeau, et al., 2017). Por el contrario, otro estudio indica que las mujeres que han experimentado ASI pueden disfrutar de una relación de pareja saludable (Crump y Byers, 2017).

De igual manera, algunos artículos indican que el ASI utilizando fuerza física se asocia con mayor número de parejas sexuales, mayor ETS lo que resulta de relaciones sexuales frecuentes y sin protección. Los adolescentes víctimas de ASI, tienen las tasas más altas de ETS (Noell, Rohde, Seeley, y Ochs, 2001).

Otros estudios señalan a la compulsividad sexual como otro comportamiento sexual de riesgo en la adolescencia. Si bien argumentan que no está comprobado que las experiencias infantiles están fuertemente relacionadas con la compulsividad sexual, existe una suposición que es un efecto a largo plazo (Mcpherson et al., 2013).

Además, en lo que respecta a la revictimización, un estudio referido a las mujeres pertenecientes a las "*minorías sexuales*", aludiendo a la homosexualidad, menciona que también han experimentado resultados desfavorables frente a ASI. Siendo las víctimas de ASI con penetración las más significativas respecto a la revictimización (Crump, y Byers, 2017). Conjuntamente, los mecanismos de defensa como la disociación, contribuyen a riesgos de revictimización (Wekerle, Goldstein, Tanaka, y Tonmyr, 2017).

Por otro lado, es importante tener en cuenta que el ASI se asocia con un aumento de los síntomas depresivos, por lo que los adolescentes con conductas sexuales de riesgo suelen cometer actos ilegales, o suelen ser ofensores sexuales, es imprescindible la atención y ayuda temprana (Morais, Alexander, Fix, y Burkhart, 2018). Los objetivos de las intervenciones son reducir estas conductas sexuales de riesgo.

#### 4. Otros hallazgos

Como último eje de análisis se incluyeron artículos que buscaban relación entre el ASI con más de un efecto o comportamiento. Es decir, las consecuencias que el ASI tiene en el adolescente no son aisladas, se dan en forma simultánea por lo que el riesgo es aún mayor.

Referido a esto, varios estudios afirman que existe una relación entre el grado de disociación como mecanismo de defensa del sujeto y las autolesiones. Es decir, cuando el grado de severidad y exposición ante los abusos es mayor, se registra un aumento en el riesgo de autolesiones. Dichas autolesiones son pensadas como mecanismo mediador entre el ASI y la depresión, como una forma o vía de escape para enfrentar la situación.

Asimismo, Whetten et al., (2012) sostiene que en el caso de varones portadores de VIH, el ASI fue un predictor estadísticamente significativo de comportamientos sexuales de riesgo y problemas de consumo de alcohol y sustancias. Al igual que las autolesiones, los problemas de consumo de alcohol y consumo de sustancias son considerados una manera de sobrellevar la situación padecida.

Por otra parte, en relación a la revictimización intergeneracional, un estudio realizado a 913 madres y sus hijas adolescentes asoció positivamente la victimización de las madres con la victimización de sus hijas. Es decir, el efecto del ASI en las madres fue consecuencia junto con el contexto y el entorno familiar, en la victimización de sus hijas. La comparación entre las experiencias de victimización reveló que, las madres victimizadas después de los 14 años presentaron más probabilidades de reportar revictimización a lo largo de su vida, no obstante, las hijas demostraron riesgo de reportar contactos sexuales no deseados o violaciones incapacitadas. En consecuencia, se enfatiza que las experiencias de victimización de las hijas están relacionadas con aspectos de su crianza, falta de comunicación, poca consciencia de las actividades de sus hijas y mayor permisividad (Testa, Hoffman, y Livingston, 2011).

## Conclusión y discusión

A modo de conclusión, cabe destacar que la mayoría de los artículos revelaron relaciones importantes entre el ASI y el riesgo en la salud de los adolescentes. Si bien hay que tener en cuenta la severidad del abuso y en qué momento del desarrollo surge para poder evaluar cada caso y analizar sus consecuencias, generalmente éstas son negativas. Es decir, independientemente del momento en el que se es víctima de abuso sexual los efectos en la salud sexual, mental y física van a afectar negativamente a la persona.

Dentro de la esfera sexual, el no uso de preservativo, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo adolescente, y el consumo o abuso de sustancias, vuelve a la víctima vulnerable a posibles re-victimizaciones. De acuerdo a los estudios revelados, existe un consenso acerca de que es necesario realizar una detección temprana y evaluación de la severidad del abuso, así como también un estudio de riesgo para detectar una posible re-victimización.

Si bien las cifras recientes de ASI son alarmantes, aún existen casos que permanecen invisibilizados. Ninguna forma de maltrato debería ser admitida, los niños y niñas víctimas de violencia continúan su proceso de desarrollo vital conociendo dicha realidad como la correcta, crecen inseguros de sí mismos y del entorno. Esta problemática no es un asunto exclusivamente político, la sociedad en su conjunto debería ser partícipe, dar respuesta y soluciones ante estas formas de maltrato. Por lo visto anteriormente, y entendiendo a la familia como primera institución donde se desarrollan los niños y niñas, se cree necesario desarrollar modelos de crianza que proporcionen un crecimiento saludable que incluyan cuidados sanos, seguros y buenos tratos.

Reflexionando, se entiende necesario generar mayores programas integradores y estrategias de intervención que atiendan y respondan frente a las demandas existentes. Se requieren intervenciones a nivel institucional, familiar y social, que busquen abarcar de modo integral el adecuado desarrollo de los NNA.

A su vez, es necesario reforzar leyes que regulen situaciones de maltrato o violencia y hacer cumplir las penas correspondientes que protejan la integridad de los NNA, intentando que la situación judicial sea lo menos traumática posible.

En suma, si bien hay avances a nivel global, es necesario eliminar comportamientos que están culturalmente aceptados, justificados y tolerados. Desde la perspectiva de género, la diferencia en los juegos entre niños y niñas fomentan violencia a edades tempranas. Desde los contenidos y producciones audiovisuales (televisión, radio, entre otros) de fácil acceso para los usuarios, se brinda información del hecho violento en sí, dejando a la víctima expuesta a prejuicios y opiniones de la sociedad, es preciso hacer visible los efectos que estas formas de maltrato generan en la víctima.

El panorama expuesto por la presente revisión sugiere la necesidad de profundizar en la investigación, que sirva como insumo para apoyar y generar políticas públicas que promuevan una mejor detección, promoción y prevención de abuso, mejorando la calidad de vida de los jóvenes en riesgo. Es fundamental la formación e intervención de profesionales de forma interdisciplinaria.

## Referencias Bibliográficas

- Abajobir, A. A., Kisely, S., Maravilla, C. J., Williams, G., y Najman, M.J. (2017) Gender differences in the association between childhood sexual abuse and risky sexual behaviours: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 63, 249-260. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.023>
- Agrawal, A., Lauren, F., Elliot C. N., Deutsch, A., Grant, D. J., Bucholz, K. K., Madden A. F. P., Heath. C. A., Y Lynskey, T. M. (2016) Adolescent cannabis use and repeated voluntary unprotected sex in women. *Society for the Study of Addiction*, 111, 2012 –2020. doi:10.1111/add.13490
- Arboleda C. M<sup>a</sup> R., Cantón-Cortés, D., y Cantón-Duarte, J. (2011) Consecuencias A Largo Plazo Del Abuso Sexual Infantil: Papel De La Naturaleza Y Continuidad Del Abuso Y Del Ambiente Familiar. 19(1), 41-56. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/233741008>
- Banks, N., y Ward, P. (2014) Sexually harmful behaviour and treatment within an attachment-based framework: An adolescent case study. *Educational & Child Psychology*, 31(3), 22-32.
- Chavez, A. R., Rivera, R. L., Angeles, L. A., Cerón, D. E., Allen, L. B., y Ponce, L. E. (2009) Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México. *Saúde Pública*, 43(3), 506-14. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/177.pdf>
- Crump, L., y Byers, S.E. (2017) Sexual well-being of sexual minority women in dating relationships who have experienced childhood sexual abuse and/or adolescent and adult sexual victimization. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 26(2), 163-173. doi:10.3138/cjhs.262-a4

- Ding, R., Wen, X., He, P., Guo, C., Luo, Y., Song, X., y Zheng, X. (2018) Association Between Childhood and Adolescent Sexual Abuse Experiences and High-Risk Sexual Behaviors Among Chinese Youth. *International Society for Sexual Medicine*, 6, 273-281. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.08.004>
- Draucker, B. C., y Mazurczyk, J. (2012) Relationships between childhood sexual abuse and substance use and sexual risk behaviors during adolescence: An integrative review. *Nurs Outlook*, 61, 291-310. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2012.12.003>
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2009) Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2006, Enero-Abril ) Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuad Med Forense*, 12, 43-44. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- Eisenberg, E. M., Ackard M. D., y Resnick, D. M. (2007) Protective Factors and Suicide Risk in Adolescents with a History of Sexual Abuse. *J Pediatr*, 151, 482-487. doi:10.1016/j.jpeds.2007.04.033
- García, R. E., Muñoz, R. N., Ramírez, G. K., y Hernández M. R. (2015) Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n2/mil10215.pdf>
- González, Diana; Tuana, Andrea (2010). El género, la edad y los escenarios de la violencia sexual. Montevideo: Mastergraf. Recuperado de [http://municipiod.montevideo.gub.uy/sites/municipiod/files/el\\_genero\\_la\\_edad\\_y\\_los\\_escenarios\\_de\\_la\\_violencia\\_sexual\\_3.pdf](http://municipiod.montevideo.gub.uy/sites/municipiod/files/el_genero_la_edad_y_los_escenarios_de_la_violencia_sexual_3.pdf)
- Intebi, I. V. (1998) Abuso sexual infantil: En las mejores Familias. Barcelona: Granica S.A

- Jones, J. D., Lewis, T., Litrownik, A., Thompson, R., Proctor, J.L., Isbell, P., Dubowitz, H., English, D., Jones, B., Nagin, D., y Runyan, D. (2013) Linking Childhood Sexual Abuse and Early Adolescent Risk Behavior: The Intervening Role of Internalizing and Externalizing Problems. *J Abnorm Child Psychol*, 41, 139-150. doi:10.1007/s10802-012-9656-1
- Krahé, B., y Berger, A. (2017) Gendered pathways from child sexual abuse to sexual aggression victimization and perpetration in adolescence and young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 63, 261–272. doi 10.1016 / j.chiabu.2016.10.004
- Lev-wiesel, R., Zohar, G. (2014) The Role of Dissociation in Self-Injurious Behavior among Female Adolescents Who Were Sexually Abused. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23, 824-839. doi:10.1080/10538712.2014.950399
- Lewis, T., McElroy, E., Harlaar, N., y Runyan, D. (2016) Does the impact of child sexual abuse differ from maltreated but non-sexually abused children? A prospective examination of the impact of child sexual abuse on internalizing and externalizing behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 51, 31-40. doi: 10.1016 / j.chiabu.2015.11.016
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol-Ribera, E., Monteagudo, M., Cobo, J., Fernández, M. I., y Grupo de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva de Catalunya. (2016) Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gac Sanit*, 31(3), 210-219. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.010>
- Lozano, J. M. (2005) Revisiones narrativas, revisiones sistemáticas y meta-análisis de la literatura. *Acta Médica Colombiana* 30(1), 1-3
- Marshall, D.L. B., Galea, S., Wood, E., Y Kerr. T. (2013) Longitudinal Associations Between Types of Childhood Trauma and Suicidal Behavior Among Substance

Users: A Cohort Study. *American Journal of Public Health*, 103(9), 69-75.  
doi:10.2105 / AJP.2013.301257

Mcperson, S., Clayton, S., Wood, H., Hiskey, S., y Andrews, L. (2013) The Role of Childhood Experiences in the Development of Sexual Compulsivity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 20, 259–278. doi:10.1080/10720162.2013.803213

Mendoza, P. J. (2010) El abuso sexual y su asociación con las infecciones de transmisión sexual. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(1), 109-123. Recuperado de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/sida/abuso\\_sexual\\_e\\_its.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/sida/abuso_sexual_e_its.pdf)

Miron, R. L., y Orcutt, K.H. (2014) Pathways from childhood abuse to prospective revictimization: Depression, sex to reduce negative affect, and forecasted sexual behavior. *Child Abuse & Neglect*, 38, 1848-1859. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.004>

Morais, B. H., Alexander, A. A., Fix, L. R., y Burkhart, R. B. (2018) Childhood Sexual Abuse in Adolescents Adjudicated for Sexual Offenses: Mental Health Consequences and Sexual Offending Behaviors. *Sexual Abuse*, 30(1), 23-42. doi: 10.1177/1079063215625224

Moyano, N., y Sierra, J. C. (2014) Funcionamiento sexual en hombres y mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia y en la adolescencia/adulthood. *Revista Internacional Andrología*, 12(4), 132-138. <http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2014.04.012>

Noell, J., Rohde, P., Seeley, J., y Ochs, L. (2001) Childhood sexual abuse, adolescent sexual coercion and sexually transmitted infection acquisition among homeless female adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 25, 137-148. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00223-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00223-4)



- Noll, G. J., Trickett, K. P., (2017) Childhood Sexual Abuse and Early Timing of Puberty. *Journal of Adolescent Health*, 60, 65-71. Recuperado de [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(16\)30352-4/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(16)30352-4/fulltext)
- Papalia, L. M., Luebbers, S., Oglor, R.P.J., Cutajar, M., Mullen, E. P., y Mann, E. (2017) Further victimization of child sexual abuse victims: A latent class typology of re-victimization trajectories. *Child Abuse & Neglect*, 66, 112-129. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.040>
- Pereda, B, N. (2009) Consecuencias Psicológicas Iniciales del Abuso Sexual Infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2) 135-144. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77811726004>
- Pereda, B. N. (2010) Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil *Pediatr Aten Primaria*. XII(46), 273-85. Recuperado <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n46/revision2.pdf>
- Pereda, N., y Sicilia, L. (2017) Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas. *Psychosocial Intervention*, 26, 131-138. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2017.02.002>
- Randolph, E. M., y Mosack, E. K. (2006) Factors Mediating the Effects of Childhood Sexual Abuse on Risky Sexual Behavior Among College Women. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 18(1) 23-41. doi:10.1300/J056v18n01\_02
- Rincón G, P., Cova S. F., Bustos T, P., Aedo S, J., y Valdivia P, M. (2010) Estrés Postraumático en Niños y Adolescentes Abusados Sexualmente. *Rev Chil Pediatr*, 81(3), 234-240. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v81n3/art06.pdf>
- Sartor, E.C., Waldron, M., Duncan, E.A., Grant, D. J., McCutcheon, V. V., Nelson, C. E., Madden, A. F. P., Bucholz, K. K., y Heath, C. A. (2013) Childhood sexual

abuse and early substance use in adolescent girls:the role of familial influences.*Society for the Studyof Addiction*, 108(5), 993–1000. doi:10.1111/add.12115

Testa, M., Hoffman, H. J., y Livingston, A, J.(2011) Intergenerational transmission of sexual victimization vulnerability as mediated via parenting. *Child Abuse & Neglect*, 35, 363-371. doi:10.1016/j.chiabu.2011.01.010

Thibodeau, M. E., Lavoie, F., Hébert, M., y Blais, M. (2017) Childhood maltreatment and adolescent sexual risk behaviors: Unique, cumulative and interactive effects. *Child Abuse & Neglect*, 72, 411–420. doi: 10.1016 / j.chiabu.2017.09.002.

Tonmyr, L., y Shields, M. (2017) Childhood sexual abuse and substance abuse: A gender paradox?. *Child Abuse & Neglect*, 63, 284–294. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.004>

UNICEF. (2014). Ocultos a plena luz. *Un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. Resumen. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/informeocultosbajolaluz.pdf>

Ullman, E.S., y Vasquez, L.A. (2015) Prevalence And Revictimization Research For Victims Of Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24, 300-314. doi: 10.1080/10538712.2015.1006748

Wekerle, C., Goldstein, L. A., Tanaka, M., y Tonmyr, L.(2017) Childhood sexual abuse, sexual motives, and adolescent sexual risk-taking among males and females receiving child welfare services. *Child Abuse & Neglect*,66, 101-111. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.013>

Whetten, k., Reif, S., Toth, M., Jain, E., Leserman, J., y Pence, W. B. (2012) Relationship between trauma and high-risk behavior among HIV-positive men

who do not have sex with men (MDSM). *AIDS Care*, 24(11), 1453-1460.  
<https://doi.org/10.1080/09540121.2012.712665>

Yoona, S., Voithb, A. L., y Kobulskyc, M. J. (2018) Gender differences in pathways from child physical and sexual abuse to adolescent risky sexual behavior among high-risk youth. *Journal of Adolescence*, 64, 89-97.  
[doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.006](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.006)