

**Afectaciones en salud mental por abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en
Colombia**

Elyan de Jesús Camargo Charris

Asesor

Nataly del Pilar Yela Solano

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2025

Dedicatoria

A Dios, fuente de toda sabiduría, amor y fortaleza, por orientar mis pasos y permitirme alcanzar esta meta.

A mis queridos padres, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido el motor de mi vida. Gracias por inculcarme valores y enseñarme a perseverar en mis sueños. Este logro es también de ustedes.

A mis amados hijos, luz de mis ojos y mi mayor inspiración, su amor y alegría me impulsan a ser mejor cada día. Este trabajo es un reflejo de mi compromiso con su futuro.

A mi querida esposa, compañera de vida y apoyo inquebrantable. Gracias por tu comprensión. Tu amor ha sido mi mayor fortaleza.

A mis compañeros y amigos de estudio, con quienes compartí risas, desafíos y aprendizajes. Gracias por su amistad y apoyo mutuo. Juntos hemos crecido como personas y profesionales. Con todo mi amor y gratitud, les dedico este trabajo que representa un paso más en mi camino como psicólogo.

Elyan de Jesús Camargo Charris

Resumen

El abuso sexual intrafamiliar es una problemática grave que impacta a numerosos niños, niñas y adolescentes en Colombia, provocando consecuencias devastadoras para su salud mental. El objetivo de esta monografía es analizar las afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como la respuesta institucional del ICBF ante esta problemática. Se realiza una revisión sistemática de la literatura científica (SciELO, Google Académico, Redalyc, Dialnet, ScienceDirect, PubMed, repositorios y portales institucionales) entre 2020 y 2024 que analizan las afectaciones en salud mental de menores víctimas de abuso sexual en Colombia, América Latina y España. Se incluyeron estudios empíricos y tesis de grado con enfoque en estudios de casos, centrándose en los factores de riesgo, consecuencias a corto y largo plazo del abuso, y la intervención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). La revisión abarcó estudios que cumplieron con los criterios específicos de inclusión y se centró en la evidencia empírica disponible sobre esta problemática en las regiones geográficas señaladas. Los resultados indican que los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual experimentan una amplia gama de afectaciones en su salud mental, siendo los trastornos de ansiedad, depresión, alteraciones de la conducta y estrés postraumático los más comunes. Se identificaron factores de riesgo individuales, familiares y sociales asociados al abuso sexual intrafamiliar. El ICBF ha implementado programas y estrategias para abordar esta problemática, pero aún existen importantes desafíos por superar. Es fundamental fortalecer las estrategias de prevención, la detección temprana, la formación de los profesionales, la educación de las familias y la atención a las víctimas. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor esta problemática y mejorar las intervenciones.

Palabras clave: Abuso Sexual Infantil, Salud Mental, Colombia, ICBF, Violencia Intrafamiliar.

Abstract

Intrafamilial sexual abuse is a serious problem that impacts many children and adolescents in Colombia, causing devastating consequences for their mental health. The objective of this monograph is to analyze the mental health effects of child and adolescent victims of intrafamilial sexual abuse in Colombia, as well as the institutional response of the ICBF to this problem. A systematic review of the scientific literature (SciELO, Google Scholar, Redalyc, Dialnet, ScienceDirect, PubMed, institutional repositories and portals) was conducted between 2020 and 2024 analyzing the effects on mental health in child victims of sexual abuse in Colombia, Latin America and Spain. Theses with a case study approach were included, focusing on risk factors, short- and long-term consequences of abuse, and the intervention of the Colombian Family Welfare Institute (ICBF). The review included studies that met the specific inclusion criteria and focused on the empirical evidence available on this problem in the geographic regions indicated. The results indicate that child and adolescent victims of sexual abuse experience a wide range of mental health problems, with anxiety disorders, depression, behavioral disorders and post-traumatic stress disorder being the most common. Individual, family and social risk factors associated with intrafamilial sexual abuse were identified. The ICBF has implemented programs and strategies to address this problem, but there are still significant challenges to overcome. It is essential to strengthen prevention strategies, early detection, training of professionals, education of families and care for victims. Further research is needed to better understand this issue and improve interventions.

Keywords: Child Sexual Abuse, Mental Health, Colombia, ICBF, Domestic Violence

Tabla de Contenido

Introducción	9
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Justificación.....	13
Manifestaciones Clínicas de Trastornos Psicológicos tales como Depresión, Ansiedad, Alteraciones de Conducta y Estrés Postraumático en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar	15
Depresión y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes	15
Ansiedad y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes.....	17
Alteraciones de Conducta y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes	18
Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes	19
Consecuencias Psicológicas a Corto y Largo Plazo de los Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar	23
Consecuencias a Corto Plazo	23
Consecuencias a Largo Plazo.....	25
Respuesta Institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ante la Problemática del Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes	30
Proceso Administrativo De Restablecimiento De Derechos (PARD).....	33
Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).....	33

Servicios ICBF ante la Problemática de Abuso Sexual Infantil.....	33
Factores de Riesgo Individuales, Familiares y Sociales Asociados a una Mayor Probabilidad de Sufrir Abuso Sexual Intrafamiliar y Desarrollar Trastornos Mentales.....	36
Factores de Riesgo a Nivel Individual	36
Factores de Riesgo a Nivel Familiar	37
Factores de Riesgo a Nivel Social.....	39
Discusión.....	40
Respuesta del ICBF ante el Abuso Sexual Infantil: Un Análisis Crítico y Propuestas de Mejora.....	42
Limitaciones del Estudio.....	44
Líneas de Investigación Futuras.....	44
Conclusión.....	46
Referencias Bibliográficas.....	48

Lista de Tablas

Tabla 1 *Indicadores Psicológicos según Área Escolar* 25

Tabla 2 *Factores de Riesgo según Dimensiones a Nivel Familiar* 38

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Ruta para la Atención Especializada a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual</i>	55
---	----

Introducción

El abuso sexual intrafamiliar es una problemática universal que afecta a millones de niños, niñas y adolescentes en todo el mundo, sin distinción de raza, género, ni nivel socioeconómico. En Colombia, esta problemática no es ajena y se ha convertido en una de las formas de violencia más graves, frecuentes y lamentables que sufren los niños, niñas y adolescentes. Las víctimas de abuso sexual intrafamiliar pueden experimentar diversos trastornos mentales, como depresión, ansiedad, alteraciones de la conducta y estrés postraumático, que tienen un impacto en la salud mental, su desarrollo y bienestar. Ante este panorama, surge la pregunta de investigación que guía este estudio: ¿Cuáles son las principales manifestaciones en la salud mental, como depresión, ansiedad, alteraciones en la conducta y estrés postraumático, experimentadas por los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, y cómo responde el ICBF a esta problemática?

Asimismo, el abuso sexual infantil, especialmente el que ocurre en el ámbito familiar, es una forma de violencia extrema e incomprensible. Esta grave violación afecta a los niños, niñas y adolescentes y tiene un impacto significativo en las oportunidades de alcanzar un desarrollo humano pleno y saludable. En la mayoría de los casos, este tipo de abuso es perpetrado por familiares cercanos, como padres o hermanos mayores (Villanueva, 2013). En el ámbito intrafamiliar es donde se producen con mayor frecuencia los abusos. Esto significa que los niños, las niñas y los adolescentes son más vulnerables a situaciones de abuso dentro de un sistema familiar que, en teoría, debería protegerlos, cuidarlos y defender sus derechos (Martínez et al., 2021).

El abuso sexual infantil, en el contexto familiar, requiere un análisis en profundidad de la relación entre la víctima y el agresor, así como de la relevancia del entorno donde se produce el acto, para poder comprender mejor su impacto y sus secuelas (Hernández et al., 2020).

Por otra parte, los sobrevivientes del abuso sexual infantil sufren consecuencias a largo plazo que incluyen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y depresión, así como dificultades para establecer relaciones interpersonales saludables. Estas consecuencias se agravan cuando la revelación del abuso se retrasa significativamente o permanecen en secreto. Según Catherine Russell, directora ejecutiva de UNICEF, la violencia sexual infantil inflige traumas profundos y duraderos, a menudo perpetrados por personas de confianza en entornos que deberían brindar seguridad a los niños y niñas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2024).

Es importante tener presente que las manifestaciones a largo plazo del abuso sexual en la infancia pueden variar según el abordaje de la familia, los estilos de crianza, el contexto y las características de los hechos en el momento en que estos ocurrieron.

En el presente trabajo de investigación se realizará una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura científica sobre el tema. Se consultaron bases de datos especializadas en psicología y ciencias sociales. El objetivo era analizar las afectaciones en la salud mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como la respuesta institucional del ICBF ante esta problemática.

En el primer apartado de la revisión bibliográfica, se abordarán las manifestaciones clínicas de trastornos psicológicos tales como depresión, ansiedad, alteraciones de conducta y estrés postraumático en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, se definirán y describirán dichos trastornos.

En el segundo apartado, se analizará las consecuencias psicológicas a corto y largo plazo de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar.

En el tercer apartado, se conocerá la respuesta institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ante el problema del abuso sexual a niños, niñas y adolescentes en Colombia, y se definirán y describirán algunas entidades administrativas que trabajan para

solucionar esta problemática.

En el cuarto apartado, se explican los factores de riesgo a nivel individual, familiar y social que aumentan la probabilidad de sufrir abuso sexual intrafamiliar en los niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, en los apartados quinto y sexto, se presentarán la discusión y las conclusiones de la investigación, en las que se destacará la importancia de fortalecer las estrategias de prevención, la detección temprana, la formación de los profesionales institucionales que trabajan con esta problemática, la educación de las familias y la atención a las víctimas, así como la necesidad de seguir investigando sobre la problemática para mejorar la comprensión y la intervención.

Se espera que esta monografía sea un aporte significativo para la comprensión del abuso sexual en Colombia y sus efectos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes, así como para la formulación de políticas públicas y estrategias de intervención más efectivas.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las afectaciones en la salud mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como la respuesta institucional del ICBF ante esta problemática.

Objetivos Específicos

Describir las principales manifestaciones clínicas de trastornos psicológicos (depresión, ansiedad, alteraciones en la conducta y estrés postraumático) en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia.

Analizar las consecuencias psicológicas a corto y largo plazo de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar.

Conocer la efectividad de las intervenciones psicológicas implementadas por el ICBF para abordar las consecuencias del abuso sexual.

Identificar los factores de riesgo individuales, familiares y sociales asociados a una mayor probabilidad de sufrir abuso sexual intrafamiliar y desarrollar trastornos mentales

Justificación

El abuso sexual intrafamiliar constituye una grave violación de los derechos de la infancia y una problemática que afecta a millones de niños, niñas y adolescentes en todo el mundo, incluido Colombia. Las consecuencias de esta forma de violencia van más allá de lo físico y causan heridas profundas en la salud mental de las víctimas.

En Colombia, el abuso sexual intrafamiliar se ha convertido en un problema de gran magnitud que tiene un impacto significativo en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes que lo sufren. Según la Procuraduría General de la Nación PGN (s.f.), los informes de la Policía Nacional revelan que “entre enero y agosto de 2023 se presentaron en el país 8295 delitos sexuales contra menores de edad, de los cuales 4605 fueron contra niños y niñas y 3690 contra adolescentes” (párr. 2). Adicionalmente, el órgano de control informa que 11 135 niños, niñas y adolescentes ingresaron en el sistema de protección del ICBF por violencia sexual entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2023, de los cuales 9705 eran víctimas femeninas y 1425, víctimas masculinas. Las regiones que reportaron el mayor número de ingresos fueron Bogotá, Valle del Cauca, Atlántico, Cundinamarca y Antioquia. Estas cifras resultan alarmantes debido al daño y la vulneración de los derechos de los menores en Colombia, y ponen de manifiesto la magnitud del problema. Las manifestaciones de esta afectación pueden ser diversas e incluir trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, alteraciones de la conducta y el estrés postraumático. Estas condiciones no solo afectan al bienestar emocional de las víctimas a corto plazo, sino que también pueden tener efectos duraderos en su desarrollo y calidad de vida.

A pesar de la gravedad de esta problemática, aún existen vacíos en la investigación sobre las particularidades de las afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia. Es fundamental comprender en profundidad cómo se manifiestan estos trastornos, cuáles son los factores de

riesgos asociados y cómo se puede mejorar la respuesta institucional para garantizar la protección y el bienestar de las víctimas.

En este contexto, la presente investigación se justifica por la necesidad de generar conocimiento actualizado y relevante sobre las afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia.

Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan, en primer lugar, a profundizar en la comprensión de las particularidades de las afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en Colombia. En segundo lugar, se pretende orientar el diseño e implementación de políticas públicas y programas de intervención más efectivos, y, en tercer lugar, mejorar la atención y el apoyo a las víctimas, promoviendo su recuperación y bienestar integral.

En resumen, esta investigación se justifica por su relevancia teórica, social y práctica. Se espera que los resultados obtenidos a través de la revisión bibliográfica sean de utilidad para investigadores, profesionales de la salud mental, responsables de formular políticas públicas y todas las personas interesadas en la protección y el bienestar de la infancia y la adolescencia en Colombia.

**Manifestaciones Clínicas de Trastornos Psicológicos tales como Depresión, Ansiedad,
Alteraciones de Conducta y Estrés Postraumático en Niños, Niñas y Adolescentes
Víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar**

Depresión y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes

Un episodio depresivo produce sentimientos de tristeza, irritabilidad, vacío o disminución del interés o disfrute de las actividades. Un episodio depresivo no es el típico cambio de humor. Estos episodios suelen durar al menos dos semanas y duran casi todos los días (Organización Mundial de la Salud, 2023). Por su parte, el DSM-5 engloba y describe una serie de trastornos relacionados a la depresión, los cuales explica que la existencia de un estado de ánimo melancólico, vacío o irritable, que viene con alteraciones cognitivas y somáticas que impactan de manera significativa la capacidad funcional del sujeto, es el rasgo característico de todos los trastornos depresivos. Lo que los distingue es la duración, la presentación en el tiempo o la supuesta causa (American Psychiatric Association, 2013).

Ahora bien, los hallazgos del estudio realizado por Espinoza (2023) se encontró una estrecha relación entre el abuso sexual intrafamiliar en una menor de 15 años y las emociones negativas, arrojando información concluyente relacionado con el diagnóstico del Trastorno Depresivo Grave, por medio de la utilización de baterías de medición como herramientas de apoyo e instrumentos como la entrevista en el desarrollo del estudio. Este estudio determinó varios signos y síntomas asociados con el trastorno depresivo experimentado por la menor, los cuales describió como tristeza, llanto ocasional, desesperanza y frustración. La menor también mostró signos de ansiedad e insomnio.

Adicionalmente, en la investigación realizada por Martínez et al. (2021) sobre el análisis de informes psicológicos forenses, se identificaron las secuelas, como daños que generan los episodios de abuso sexual infantil denunciados. Los efectos psicológicos sufridos por los niños, niñas y adolescentes guardan una relación importante con la depresión y baja

autoestima, según los resultados analíticos de los informes. En este sentido, hacemos referencia al estudio de caso realizado por Jubilez (2022) a un joven de 16 años víctima de abuso sexual, establece que de acuerdo con la información recolectada durante las sesiones y las baterías psicométricas empleadas y según los criterios diagnósticos del DSM-5, el paciente cumple con los criterios de Episodio Depresivo Moderado. El estudio llega a la conclusión a raíz de algunos signos y síntomas que fueron detectados mediante la observación directa y entrevistas con el paciente en el desarrollo de las sesiones terapéuticas. Signos y síntomas en lo que respecta a la depresión, como baja autoestima, ideación suicida y desvalorización.

Por su parte, en la literatura existente también se encontró algunos hallazgos importantes relacionados al apego inseguro a los padres y el abuso sexual infantil. Los niños víctimas de abuso con manifestaciones de apego inseguras mostraron significativamente más síntomas depresivos asociadas con el trauma (Ensink et al., 2021).

Por otro lado, en un estudio realizado a una población de 12 adolescentes víctimas de abuso sexual en una Asociación en Guatemala, concluyeron que una parte importante de la población de estudio presentaron que uno de los mayores problemas según la escala clínica fueron las manifestaciones subjetivas de tristeza y melancolía o desesperanza en un problema de depresión e insatisfacción corporal, que se define por un sentimiento de descontento respecto a su apariencia personal. Hay que tener en cuenta que el comienzo de estos problemas a nivel psicológico puede deberse a los mecanismos de afrontamiento que los mismos desarrollan al enfrentarse a un evento, también, los problemas familiares que refirieron y las dificultades en el apoyo social (Villatoro, 2024). Por último, en la investigación de Caballero-Domínguez et al. (2022) concluyen que un historial de abuso sexual infantil aumenta al menos el doble de riesgo de depresión y suicidio.

Es importante tener en cuenta que los casos analizados sobre el abuso sexual infantil y

una de sus manifestaciones o consecuencias generadas a raíz del trauma, presenta un vínculo importante con lo que caracteriza a la depresión. Los datos coinciden con algunos aspectos relacionados con el abuso sexual infantil, teniendo en cuenta que no en todos los casos se presentaban las mismas manifestaciones o síntomas relacionados al trauma, sin embargo, se pueden consolidar elementos sustanciales para tener mayor claridad de los síntomas depresivos y el abuso sexual en la infancia.

Ansiedad y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes

Siguiendo con la ansiedad, Clark y Beck (2012) señalan según lo explicado por Barlow (2002) que la ansiedad es una emoción enfocada en el futuro, marcada por la sensación de incontrolabilidad e imprevisibilidad ante eventos que podrían resultar negativos. Esta emoción se manifiesta a través de un cambio rápido en la atención, ya sea hacia los acontecimientos que amenazan o hacia la respuesta emocional que se genera frente a ellos.

Asimismo, Clark y Beck (2012) lo argumentan de la siguiente manera:

La ansiedad es un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva (es decir, a modo de amenaza) que se activa al anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan como muy aversivas porque se perciben como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo. (p. 23)

Por su parte, el DSM-5 hace referencia a los trastornos de ansiedad, los cuales son “los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura” (APA, 2013, p. 189).

En cuanto a los informes psicológicos forenses revisados en el estudio de Martínez et al. (2021) se identificaron las consecuencias, como deterioros que generan los hechos

abusivos sexuales reportados. El daño psicológico padecido por niños, niñas y adolescentes se asocian con los sentimientos de temor y la ansiedad en todas sus formas, es decir, la situacional, así como la de base, angustia, anestesia emocional, mayor presión que bloquea al infante que lo vive, o bien la anestesia emocional, que es usada para poder sobrevivir al sufrimiento de la experiencia traumática. La ambivalencia se manifiesta en lo que respecta a los sentimientos y emociones, así como en las decisiones que se tomará en su vida. Por otro lado, los daños resultan más contundentes debido a que las víctimas a menudo cuentan con defensas lábiles o carecen de ellas por completo.

Posteriormente, el estudio de caso realizado por Jubilez (2022) aportan elementos importantes relacionados al abuso sexual y la ansiedad. La investigación concluye que la paciente adolescente cumple con los criterios del trastorno de ansiedad generalizada a causa de episodios de abuso sexual. Signos y síntomas en lo que respecta a la ansiedad, refiere a intranquilidad, afectación en las horas de sueño producto de sus pensamientos distorsionados.

Por último, en los estudios existentes también se encontró algunos hallazgos relevantes asociados con el apego inseguro a los padres y el abuso sexual infantil. Las víctimas de abuso con manifestaciones de apego inseguras mostraron significativamente más síntomas de ansiedad relacionada con el trauma experimentado (Ensink et al., 2021).

Alteraciones de Conducta y Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes

Continuando con los casos relacionados con las alteraciones de conducta y el abuso sexual infantil, las víctimas pueden presentar problemas de comportamiento que incluye el aislamiento social y agresividad (Intriago, 2024), abuso de sustancias en adolescentes (Villatoro, 2024), además, los cambios bruscos a nivel conductual pueden ser un indicador de que algo no está bien, principalmente si el menor está perturbado cuando lo dejan solo o cuando el victimario está cerca (Sánchez, 2022).

Previamente, los hallazgos de la investigación de Ensink et al. (2021) indicaron que el abuso sexual infantil y el apego interactuaron de tal manera que los niños sobrevivientes de abuso con representaciones de apego inseguro mostraron una cantidad significativa de episodios de ira relacionada con el trauma.

Por otro lado, en un análisis de historiales médicos de niños menores de 12 años víctimas de abuso sexual, en una institución de salud en Brasil se encontró que las manifestaciones de comportamiento agresivo (irritabilidad), problemas de sueño (pesadillas, miedo) e intento de suicidio fueron una de las manifestaciones con mayor frecuencia reportadas (Gandolfo et al., 2020). Actualmente, un estudio realizado por González y Martínez-Cárdenas (2024) en el que se asociaron las variables de reintento suicida y abuso sexual infantil, ha señalado que los factores que predicen un reintento de suicidio en la infancia son la existencia de antecedentes de violencia, abuso sexual y maltrato infantil.

Finalmente, los resultados obtenidos en el estudio de Luna (2023) muestran algunos comportamientos característicos analizados del abuso sexual infantil en tres menores víctimas participantes del estudio. Por un lado, con relación a dos niños de 5 años, el miedo al momento de dormir estaba íntimamente relacionado con la situación traumática que estaban atravesando. Preferían no dormir solos en su habitación, sino en compañía de su madre. Esto se vio acompañado por un cambio repentino en su apetito (disminución). Los cambios de humor fueron especialmente evidentes; a menudo se encontraban llorando, más aún cuando su madre debía salir a trabajar. Además, mostraban resistencia a quedarse solos con personas que nos pertenecían a su círculo familiar. Así mismo, para el caso de dos niñas de 8 y 10 años, sus manifestaciones conductuales incluían síntomas de retraimiento, episodios de ira y autolesiones. Estas manifestaciones en la conducta pueden aparecer a corto plazo como consecuencias del abuso.

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y Abuso Sexual en Niños, Niñas y

Adolescentes

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) detalla algunos aspectos relevantes que caracterizan a este tipo de trastornos, las cuales son la persistencia de reacciones intensas y angustiantes, acompañadas de la evitación motivada por el miedo a recordar el evento desencadenante, que se manifiesta a través de alteraciones en el estado de ánimo y la cognición. Además, se experimenta una sensación constante de amenaza inminente, problemas del sueño y un estado de hipervigilancia (Shalev et al., 2017).

Según lo que establece el DSM-5 el trastorno de estrés postraumático se caracteriza por la aparición de síntomas particulares después de haber estado expuesto a uno o más eventos traumáticos (APA, 2013). En este sentido podemos detallar algunos criterios importantes desde la orientación del DSM-5 y que tiene la posibilidad de sustentar este apartado:

Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes: Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).

Presencia directa del suceso(s) ocurrido(s) a otros.

Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s): Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s)

Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes: Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s). (APA, 2013, p. 271)

Ahora bien, los resultados del trabajo realizado por Ensink et al. (2021) indican que los niños que sobrevivieron al abuso y presentaron representaciones de apego seguro

mostraron síntomas de trastorno de estrés postraumático significativamente más bajos. Por el contrario, los que tenían representaciones de apego inseguro enfrentaron un riesgo elevado.

En otro orden de cosas, los resultados obtenidos de un estudio de diseño experimental indican que las adolescentes víctimas de abuso sexual tienen más probabilidades de sufrir TEPT, por lo que son un factor que contribuye al deterioro de las funciones ejecutivas, entre las cuales se halla la afectación de la memoria que, a su vez, determina la alteración de la toma de decisiones. Por consiguiente, las decisiones que toman las adolescentes que han sufrido abuso sexual pueden verse reflejadas en las consecuencias a largo plazo de esta vivencia. Entre estas consecuencias se encuentran el embarazo adolescente, el consumo de sustancias psicoactivas, problemas de adaptación social, conductas delictivas y el abandono escolar, entre otros. Estas situaciones pueden acarrear consecuencias duraderas en la vida de las adolescentes (Franco y Iodice, 2019). Se asocian a este estudio los resultados concluyentes de esta investigación porque nos permiten entender que las deficiencias en la toma de decisiones de los adolescentes están relacionadas con el abuso sexual y el trastorno del estrés postraumático.

De acuerdo con la investigación de Trejos y García (2020), en la que participaron menores de edad institucionalizados por vulneración de derechos y bajo la protección del ICBF en Pereira, un gran número de estos menores (un total de 93) cumplía los criterios para el TEPT. Los motivos principales de internamiento de estos menores fueron el maltrato intrafamiliar: sexual, físico y verbal. Los síntomas más destacados fueron: evitar recordar, malestar psicológico, recuerdos intrusos, emociones negativas, sobresalto exagerado e irritabilidad, por lo que se observan síntomas de todos los criterios para el TEPT.

Finalmente, el siguiente estudio de caso es el de una paciente de 10 años que sufrió abuso sexual por parte de un amigo de su padre en su vivienda familiar. El estudio concluye con el diagnóstico del TEPT, cuyos síntomas la paciente constató durante el estudio e

intervención. Los síntomas que presentaba eran: dificultad para concentrarse, pesadillas constantes relacionadas al hecho traumático, tristeza, sentimientos de frustración y resentimiento hacia la figura paterna, irritabilidad, comportamientos agresivos y evitación del contacto físico con el género masculino (Cardona, 2022).

Consecuencias Psicológicas a Corto y Largo Plazo de los Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar

En este paso se describe las características psicológicas de los menores que han sufrido abusos y se señalan las consecuencias a corto y largo plazo, con el fin de comprender aquellos aspectos particulares de las afectaciones del trauma.

Consecuencias a Corto Plazo

La violencia sexual infantil afecta profundamente al desarrollo social de los niños. Investigaciones de Intriago (2024), indicaron que una de las consecuencias más comunes es la baja autoestima, ya que los niños tienden a interiorizar sentimientos de culpa y vergüenza vinculados al abuso que han sufrido. Las consecuencias suelen manifestarse principalmente en el ámbito emocional y conductual, dando lugar a situaciones como ansiedad, depresión, problemas de ira e, incluso, en casos extremos, intentos de suicidio. Por su lado, Sánchez (2022) concluyó que los menores que sufren abuso sexual prolongado experimentan una profunda y violenta pérdida de autoestima. Se sienten insignificantes y desarrollan una percepción distorsionada de la sexualidad. También, indicaba que, en situaciones extremas de intentos de suicidio, especialmente cuando hay un riesgo de violencia por parte del agresor, el menor puede verse presionado si no cumple con las exigencias de este. Asimismo, respecto a los sentimientos de vergüenza y culpa, Arévalo (2023) destacó que los niños que han sido abusados a menudo permanecen en silencio por el temor que les provoca su agresor. Esta falta de comunicación no solo aumenta su malestar, sino que también intensifica los sentimientos de vergüenza, miedo y culpa que ya les afectan.

Por otro lado, Hernández et al. (2020) definieron la victimización primaria como el impacto directo que un delito tiene sobre la persona que se convierte en víctima. Este concepto hace hincapié en el daño que sufre directamente como resultado de la acción del agresor. Las consecuencias primarias de estos actos delictivos pueden generar en la persona

sentimientos de desconfianza, incapacidad, abatimiento e incluso culpabilidad en relación con lo ocurrido. El abuso sexual infantil, especialmente en el ámbito familiar, requiere un análisis en profundidad de la relación entre la víctima y el agresor, así como de la relevancia del entorno donde se produce el acto, para poder comprender mejor su impacto y sus secuelas. En este sentido, Cantón-Cortés y Cortés (2015) señalaron que ciertas variables, como las características del abuso, del agresor y la víctima, pueden ayudar a explicar la gravedad de la sintomatología.

Comprender la victimización primaria, especialmente en circunstancias de abuso sexual infantil en el entorno familiar, cobra una relevancia clave al analizar los indicadores psicológicos que se expresan en los espacios escolares. Los sentimientos de desconfianza, incapacidad y culpabilidad, procedentes directamente de la victimización, puede tener un impacto considerable en el comportamiento y el desempeño escolar de los alumnos. Es crucial tener en cuenta estos indicadores psicológicos en función de la edad, ya que el contexto familiar, donde a menudo ocurre el abuso, desempeña un papel fundamental en la manifestación y el abordaje de estas problemáticas. La Tabla 1, que ofrece una visión general de estas manifestaciones, puede ser una herramienta valiosa para comprender las posibles dificultades que los estudiantes pueden encontrar en sus ámbitos familiar y escolar.

Tabla 1*Indicadores Psicológicos según Área Escolar*

Indicadores	Manifestaciones psicológicas
Edad preescolar	Ansiedad, pesadillas, oscilaciones entre conducta, retraído, temor, depresión, agresión.
Edad escolar	Pesadillas, temor, hiperactividad, conductas regresivas, bajo rendimiento académico, quejas somáticas.
Adolescencia	Fugas del hogar, consumo de sustancias, abuso de alcohol, ideación suicida, intentos de suicidio, automutilaciones, conductas auto agresivas, conductas antisociales, promiscuidad, quejas somáticas.

Nota. La tabla 2 resume los indicadores psicológicos más comunes según la etapa escolar.

En preescolar predominan la ansiedad, las pesadillas y los cambios de conducta. En edad escolar se suman la hiperactividad, las regresiones y el bajo rendimiento académico. En la adolescencia, las manifestaciones pueden ser más graves e incluir consumo de sustancias, ideación suicida y conductas antisociales. Elaboración propia basada en los estudios de Sánchez (2022).

Consecuencias a Largo Plazo

El abuso sexual infantil deja cicatrices profundas que perduran mucho más allá de la infancia y tienen un impacto significativo en la salud mental a largo plazo. Las víctimas tienen un mayor riesgo de desarrollar diversos trastornos psicológicos y emocionales que

pueden afectar la vida adulta.

Las personas que han vivido estas experiencias cargan con el trauma del abuso sexual a lo largo de su vida, lo que aumenta el riesgo de desarrollar trastornos mentales como la ansiedad y la depresión. Además, pueden enfrentarse a serias dificultades para establecer relaciones sanas.

También, los datos indican que las consecuencias son aún más perjudiciales cuando los niños y las niñas tardan en revelar sus experiencias de abuso sexual, a veces durante largos periodos de tiempo, o deciden mantener el abuso en secreto. Según Catherine Russell, directora ejecutiva de UNICEF, la violencia sexual contra la infancia provoca traumas profundos y duraderos, que con frecuencia son perpetrados por personas cercanas a los niños y las niñas, en quienes confían, y en entornos donde deberían sentirse seguros (UNICEF, 2024).

En este contexto, las repercusiones del abuso sexual se manifiestan principalmente en el ámbito emocional y conductual. Entre ellas se encuentran la ansiedad, la depresión, dificultades para gestionar la ira e, incluso, en casos más graves, intentos de suicidio. Estas manifestaciones generan efectos a largo plazo que pueden derivar en trastornos de personalidad y estrés postraumático, que se expresa de diversas formas. Además, suelen surgir dificultades para expresar y reconocer emociones, así como problemas de conducta que pueden llevar al aislamiento social y a la agresividad. Todo esto tienen un impacto significativo en la capacidad de los niños para relacionarse con su entorno (Intriago, 2024).

Al mismo tiempo, la investigación de Igartua (2024) explica detalladamente el caso de una paciente de 25 años que sufrió abuso sexual por parte de su hermano en la infancia y los elementos importantes que resultaron de las diferentes sesiones terapéuticas mediante instrumentos como entrevistas y la aplicación de test psicométrico. A continuación, se resumen algunos de los síntomas identificados durante la intervención según el autor:

Síntomas de intrusión:

Recuerdos intrusivos del abuso que causan angustia y fuertes reacciones emocionales.

Síntomas de ansiedad y reacciones de sobresalto. Tristeza, desesperanza, vacío emocional.

Sentimientos de culpa y autoincriminación relacionados con el abuso pasado.

Síntomas disociativos:

Vive y siente los eventos traumáticos como si estuvieran ocurriendo en el momento presente.

Síntomas de evitación:

Evita lugares o situaciones que le recuerden los momentos de abuso, como la casa y las reuniones familiares. Evitar hablar de la infancia y de su hermano para evitar dolor emocional.

En conclusión, la paciente objeto de la intervención fue diagnosticada de trastorno de estrés postraumático, según el cumplimiento de los criterios del DSM 5. Según el presente estudio de caso, este trastorno está relacionado con los efectos a largo plazo del abuso sexual sufrido en la infancia.

En otro estudio de caso, Herrera (2021) participó en la intervención de una paciente de 22 años que sufrió abuso sexual intrafamiliar a los 4 años por parte de un tío, desde los 5 hasta los 11 años por parte de su padrastro y a los 13 años por parte de un amigo de la madre. El estudio concluye identificando las consecuencias emocionales adaptativas en la participante, las cuales se reflejan en conductas groseras y cortantes hacia los demás, lo que surge del mal genio y la ansiedad provocados por la ira y el temor a convertirse en víctima una vez más. La participante manifiesta una serie de emociones, como la ira, el miedo y la tristeza, al renombrar los acontecimientos de violencia sexual. También siente una profunda frustración por no haber podido defenderse en las ocasiones en que fue víctima.

Esta experiencia deja en ella, como resultado emocional adaptativo, la necesidad de

protegerse, reintegrarse y, en algunos casos, la sensación de destrucción, sentimientos que se relacionan respectivamente con la ira, el miedo y la tristeza.

Del mismo modo, se presentó un estudio de una paciente de 29 años que sufrió abuso sexual a los 6 años por parte de tres personas distintas en el hogar. En este caso, el estudio concluye que tiene una leve dependencia hacia su pareja, ya que la percibe como una figura de seguridad. En este sentido, se tiene en cuenta que, en su etapa infantil, cuando sufrió abusos recurrentes, no recibió la atención y cuidados necesarios por parte de la madre, lo que intensificó su vacío emocional, según lo manifestado por ella. También está presente la sobreprotección hacia sus hijos, la desconfianza y el aislamiento permanente con las personas responsables del abuso en su familia (primo y tío). Además, en algún momento, padeció de baja autoestima y rechazo social (Blanco y Bermúdez, 2020). Es importante tener presente que estas manifestaciones a largo plazo del abuso sexual pueden variar según el abordaje de la familia, los estilos de crianza, el contexto y las características de los hechos en el momento en que estos ocurrieron.

Por su parte, estudios de Murillo et al. (2021), revelaron que la relación con el tipo de abuso, específicamente la violación, se asocia con un menor bienestar en las personas que lo experimentan. Esto podría explicarse no solo por el mayor nivel de intrusión física y psicológica que implica este tipo de abuso, sino también porque los casos que involucran cualquier forma de penetración suelen ser el resultado de procesos más prolongados, lo que a su vez puede prolongar sus efectos en la subjetividad de las víctimas. Es importante señalar que, en muchas ocasiones, la violación ocurre en etapas avanzadas de un proceso de abuso que ya ha estado en desarrollo durante un tiempo. En este sentido, Murillo et al. (2021) señalan lo explicado por Jiang, et al. (2013), que el bienestar de cada individuo está estrechamente relacionado con diversos indicadores emocionales, físicos y sociales, que a su vez se conectan con la integración social y la salud de las personas.

Por último, se investiga un caso clínico de una paciente de 45 años que sufrió abuso sexual en la infancia por parte de un amigo de la familia. Estos acontecimientos, junto con otras experiencias traumáticas de su infancia, han provocado que la paciente desarrolle un estado de indefensión aprendida. La falta de protección y afecto por parte de sus padres en momentos críticos hizo que adoptara un comportamiento pasivo, sintiendo que no tenía el poder de cambiar las situaciones adversas a las que se enfrentaba. Asimismo, la sintomatología ansiosa de la paciente se atribuye a factores traumáticos infantiles, incluidos abusos y agresiones psicológicas por parte de su primera pareja, que la llevaron a desarrollar mecanismos de defensa basados en la represión emocional y la culpa. Este patrón, exacerbado por creencias de perfeccionismo y autoexigencia, generó una acumulación de ansiedad no procesada que se manifestó en una relación problemática con la comida y episodios de ingesta compulsiva como mecanismo de regulación emocional (García y Graña, 2021). Los altos niveles de ansiedad, la ingesta compulsiva y la falta de gestión emocional hacen que sea comprensible que la causa principal no sea el abuso sexual en la infancia; sino que para este tipo de sintomatología se tuvieron que presentar varios hechos en la infancia y en el desarrollo vital de la paciente.

Respuesta Institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ante la Problemática del Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes

Es esencial explicar en términos generales qué es el ICBF: es la entidad del Estado colombiano encargada de la prevención y protección integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia. Su labor se centra en fortalecer a jóvenes y familias en el país, ofreciendo especial atención a aquellos que se encuentran en situación de amenaza, vulneración o desprotección de sus derechos. A través de sus programas, estrategias y servicios ha llegado a casi tres millones de colombianos y cuenta con 33 sedes regionales y 216 centros zonales en todo el territorio nacional (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], s.f. b).

Según refiere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2021) los delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes suponen una grave violación de los derechos humanos que deja secuelas irreparables tanto en la integridad de las víctimas y sus familias.

Para prevenir estos delitos, se han implementado acciones en colaboración con las autoridades y diversas entidades, enfocándose en la detección temprana de casos y en la atención a los niños, niñas y adolescentes afectados. Es crucial que la ciudadanía se involucre y presente denuncias si conoce de alguna situación que ponga en riesgo la seguridad de un menor. Para ello, pueden llamar a las líneas de atención del ICBF, el 141, o de la Policía Nacional, el 123. Dicho lo anterior, Cisneros y Sánchez (2023), indican que, ante la sospecha de confirmación de abuso sexual infantil, es fundamental actuar de manera inmediata y preservar la confidencialidad según lo requieran las circunstancias. Cualquier individuo, ya sea parte de la comunidad, miembro de la Policía Nacional, personal de entidades de salud, instituciones educativas, agentes educativos o comunitarios, así como operadores del ICBF, autoridades administrativas, comisarías de familia, ONG o la Fiscalía, está obligado a intervenir.

No obstante, las estrategias basadas en los programas «Abre tus ojos», de la Policía de Infancia y Adolescencia y «Generaciones con bienestar», del ICBF, no han logrado reducir de manera significativa este grave problema. Los resultados poco alentadores pueden atribuirse a que, en la práctica, la política pública contra el maltrato infantil, y en especial contra el abuso sexual infantil, se ha centrado más en promover la denuncia que en la verdadera prevención del delito. Las políticas públicas dedicadas a combatir el abuso sexual infantil se han centrado más en abordar sus manifestaciones que en atacar sus causas fundamentales. Estas estrategias no abordan los principales factores de riesgo, como los problemas de salud mental, el alcoholismo, la drogadicción, la pobreza, la desigualdad de género y, en algunos casos, el conflicto armado y el desplazamiento forzado. Por tanto, es necesario un cambio de enfoque que ponga énfasis en la prevención y en la atención de las raíces del problema (Ibarra et al., 2020).

De la misma forma, un estudio llevado a cabo en el municipio de Girón (Santander) sobre el restablecimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, ha llegado a la conclusión de que la respuesta actual del sistema de protección ante esta problemática es insuficiente. Las entidades que conforman el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) deben esforzarse más para lograr una atención integral real, lo que limita la efectividad del restablecimiento de los derechos. Esta falta de coordinación institucional podría vulnerar, en cierto modo, los derechos fundamentales. Además, el estudio evidencia la falta de capacitación de los funcionarios de las diversas instituciones responsables de manejar estos casos de abuso sexual en esta población. En definitiva, se observan deficiencias en la comprensión de las directrices establecidas y reguladas por el ICBF para la atención y protección de los niños, niñas, y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual (Landazábal y Estrada, 2020).

Asimismo, en el corregimiento de Miralindo, en Landázuri (Santander), los habitantes expresan la falta de apoyo y seguimiento por parte del ICBF y otras instituciones encargadas de atender situaciones relacionadas con el abuso sexual infantil. Ante incidentes de esta naturaleza, la comunidad suele optar por el silencio y buscar ayuda a través de sus líderes, ya que no saben cómo actuar ni enfrentarse a estas difíciles circunstancias. Además, se observa la escasa presencia de entidades externas como la Comisaría de Familia, el ICBF y la Policía de Infancia y Adolescencia, que deberían hacerse cargo de estos asuntos tan cruciales. Esta ausencia se traduce en una notable falta de capacitación y formación para las familias en cuanto a la prevención del abuso sexual, lo que limita su capacidad para desarrollar propuestas de trabajo claras y efectivas. Por otro lado, en lo que respecta a la comunicación sobre esta problemática, se evidencia una falta de claridad. Cuando surgen estos casos, las familias prefieren callar en lugar de buscar ayuda (Rojas, 2020).

También, un estudio en el barrio de Los Mártires, en Bogotá, evaluó la efectividad de la Ruta de atención en casos de violencia sexual infantil y descubrió que el 93% de los padres de la Fundación CARES y habitantes del barrio estaban muy insatisfechos con la gestión de estos casos. El 50% de los participantes consideró que las instituciones habían dado una respuesta inoportuna. Tras entrevistar a una trabajadora social de la Comisaría de Familia del municipio de Duitama (Boyacá), se evidenciaron deficiencias en la ruta, como la revictimización de los niños a través de repetidas narraciones traumáticas y la manipulación de las entrevistas. En conclusión, se requiere mejorar la Ruta para garantizar su eficacia, fortaleciendo la prevención, la educación, las pautas de crianza y la comunicación efectiva entre los actores involucrados (Fonseca et al., 2021).

Por otra parte, se explican a continuación algunas de las respuestas basadas en la norma a nivel institucional y administrativo del papel del ICBF ante la problemática del abuso sexual:

Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD)

Es el proceso mediante el cual se restauran los derechos de niños, niñas y adolescentes cuya integridad ha sido vulnerada o amenazada, y que implica una serie de actuaciones administrativas o judiciales. Este procedimiento especial abarca las acciones, competencias y trámites necesarios para que las autoridades administrativas lleven a cabo las gestiones dirigidas a restablecer el ejercicio pleno y efectivo de los derechos de los menores, adaptándose a las particularidades y necesidades de cada caso. El PARD puede ser liderado por el Defensor de Familia, el Comisario de Familia o el Inspector de Policía, según las competencias estipuladas en los artículos 96 al 98 de la Ley 1098 de 2006 (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, s.f. c).

Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF)

Se refiere a un conjunto de agentes y mecanismos de coordinación que trabajan juntos para garantizar la protección integral de niños, niñas y adolescentes, así como para fortalecer la familia a nivel nacional, departamental, distrital y municipal. Incluye tanto entidades públicas como privadas que llevan a cabo acciones orientadas a garantizar los derechos de la infancia, que abarcan actividades de prevención, garantía y restablecimiento (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, s.f. d).

Servicios ICBF ante la Problemática de Abuso Sexual Infantil

A continuación, se presentan unos servicios especializados en atención a casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (s.f. a):

Apoyo Psicológico Especializado

El programa consta de sesiones de atención psicológica que se lleva a cabo en consultorios especialmente habilitados. Se realizan cuatro sesiones al mes con cada niño, niña

o adolescente, y, si es necesario, también se incluye a los miembros de la familia.

Población Beneficiaria. Niños, niñas y adolescentes de cero (0) dieciocho 18 años que han sido víctimas de violencia sexual, tanto en el contexto del conflicto armado como en situaciones externas. Estos menores necesitan atención específica, según lo determine la autoridad administrativa.

Requisitos. El Defensor de Familia del ICBF en el marco del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, es la persona encargada de decidir si un niño, niña o adolescente debe ser admitido en alguna de las diversas modalidades de atención del programa.

Apoyo Psicosocial para Restablecimiento de Derechos

Se lleva a cabo un proceso psicosocial destinado a apoyar y fortalecer la familia a través de diez (10) intervenciones mensuales con cada niño, niña o adolescente, así como con su familia o su red de apoyo.

Población Beneficiaria. Niños, niñas, adolescentes de cero (0) a dieciocho (18) años, víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado.

Requisitos. El Defensor de Familia del ICBF en el marco del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, es la persona encargada de decidir si un niño, niña o adolescente debe ser admitido en alguna de las diversas modalidades de atención del programa.

Para finalizar, se detallan los lineamientos de activación de la ruta de atención especializada para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, según lo establecido por el ICBF como se escribe en el Apéndice A.

En resumen, la fuerza institucional y los procesos administrativos que en teoría tiene más virtudes que carencias, debe ser coherente con su práctica. El enfoque debe estar orientado específicamente a los problemas de la sociedad que están inmersos en el medio

familiar. Situaciones de pobreza, delincuencia, alcoholismo, drogadicción, etc., en el contexto familiar son factores que han obstaculizado el bienestar de la sociedad, especialmente el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.

La aplicación de técnicas de intervención y prevención, tal como se propone, demanda una comprensión detallada de los elementos que aportan al problema. Dentro del marco del abuso sexual intrafamiliar, esto significa analizar los factores de riesgo personales, familiar y sociales que aumentan la posibilidad de que se produzca este tipo de violencia y, por ende, el surgimiento de trastornos mentales en las víctimas. Al reconocer estos elementos, es posible elaborar técnicas de intervención y prevención más efectivas de los casos actuales y que también traten el fondo del problema.

Factores de Riesgo Individuales, Familiares y Sociales Asociados a una Mayor Probabilidad de Sufrir Abuso Sexual Intrafamiliar y Desarrollar Trastornos Mentales

Para comenzar este apartado, definimos los factores de riesgo del abuso sexual infantil como un conjunto de circunstancias presentes en los entornos sociales, familiares y ambientales, así como en las características personales. La existencia de estos factores aumenta la probabilidad de que se produzca abuso sexual en la infancia (Kempe y Kempe, 1985). Es decir, son factores que se asocian con la probabilidad de que aparezca una conducta o situación que afecte directamente a una persona, un grupo o comunidades.

Factores de Riesgo a Nivel Individual

Según estudios, los menores de edad que experimentan un mayor descredito son los que sufren alteraciones y trastornos más significativos tras el abuso. Así mismo, la falta de presencia física y emocional del padre en la educación de los hijos durante la infancia y la adolescencia está estrechamente relacionada con la manera en que estos interactúan y responden frente al abuso (Carmenate, 2023).

En otro aspecto, Ibarra et al. (2020) indican que ser mujer es un factor que incrementa notablemente el riesgo de sufrir violencia sexual. En el mismo sentido, los estudios realizados por Martínez et al. (2021) ponen de manifiesto que el género femenino es el más vulnerable a esta problemática, es decir, las niñas y adolescentes del sexo femenino están más expuestas a situaciones abusivas. Asimismo, los estudios de Torres y Delgado (2021) llegan a la misma conclusión: la edad adolescente es el grupo más afectado por el abuso sexual, en un porcentaje alto de mujeres.

Por otro lado, El Boletín Estadístico de Medicina Legal y Ciencias Forenses en Colombia indican que, el grupo de edad de 10 a 14 años es el que más exámenes médicos legales por presunto delito sexual registró entre enero y octubre de 2024 (Instituto Nacional

de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2024). Teniendo en cuenta este grupo de edades, las cuales pueden encontrarse en la etapa adolescente, es definida como “el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020, párr. 4). En este sentido, el estudio de Torres y Delgado (2021) arrojan resultados importantes, ya que la adolescencia es el grupo más afectado por el abuso sexual. Estas cifras son sustanciales porque centran la atención en este grupo de edad y en el fortalecimiento de futuros programas institucionales en Colombia.

Según datos de UNICEF (2024), la gran mayoría de los casos de violencia sexual en la infancia se presenta durante la adolescencia, especialmente entre los 14 y los 17 años, periodo en el que se observa un aumento considerable de estas situaciones. Además, las investigaciones indican que los niños y niñas que han sufrido violencia sexual tienen más probabilidades de experimentar abusos de forma reiterada.

Por último, los resultados de la investigación de Losada (2020) demuestran claramente que los niños y niñas son vulnerables en los tres contextos evaluados (familiar, social y escolar), aunque en distintas proporciones. Además, es importante señalar que los menores que no reciben educación sexual están en mayor riesgo de sufrir abusos.

Factores de Riesgo a Nivel Familiar

En primer lugar, se encuentra la falta de conocimiento sobre la sexualidad, los tabúes culturales y la ausencia de una educación abierta y temprana sobre estos temas en el entorno familiar. Estos son factores que influyen significativamente en nuestra comprensión de la sexualidad (Intriago, 2024).

Por su lado, estudios revelan que la disfunción familiar es un factor de riesgo en este contexto; esta puede manifestarse a través de diversas problemáticas, como la violencia de género, el maltrato infantil, enfoques educativos autoritarios, estilos de crianza inflexibles,

divorcios mal manejados y patrones de comportamiento antisocial. Todas estas situaciones, en conjunto, obstaculizan el desarrollo y crecimiento saludable de las personas afectadas y crean un entorno propicio para la aparición de tales dificultades (Carmenate, 2023).

Tabla 2

Factores de Riesgo según Dimensiones a Nivel Familiar

Relaciones entre los Miembros de la Familia	Características del Padre	Características de la Madre
Relaciones interpersonales disfuncionales entre adultos responsables.	Poca tolerancia al comportamiento del hijo. Bajo control de impulsos.	Era poco tolerante frente a sus hijos. Estaba la mayor parte del tiempo ausente.
Distanciamiento físico/afectivo de uno de los progenitores. Separación de los padres. Dejan del cuidado del menor a terceras personas.	Ejerció violencia física o psicológica a los miembros de la familia. Sufrió violencia física y psicológica en su niñez. No contó con los recursos emocionales, cognitivos y conductuales que le permitan la crianza adecuada de su hijo/a.	Mostró dificultades para expresar afecto a sus hijos. La necesidad de los padres por trabajar no permitió una supervisión.

Nota. Este cuadro presenta una síntesis de factores de riesgo familiares asociados al abuso sexual infantil. Se distinguen tres dimensiones: la calidad de las relaciones interpersonales dentro del medio familiar, características específicas del padre (como su tolerancia, control de impulsos y antecedentes de violencia) y características de la madre (como su tolerancia hacia

los hijos, su presencia en el hogar y su capacidad para expresar afecto). Elaboración propia basada en los estudios de Torres y Delgado (2021).

Factores de Riesgo a Nivel Social

Para finalizar, según los resultados de la literatura científica, los factores de riesgo del abuso sexual infantil se encuentran en un nivel social, como los problemas de salud mental, el alcoholismo y la drogadicción, las condiciones de pobreza, la desigualdad de género e incluso el conflicto armado y el desplazamiento forzado (Ibarra et al., 2020).

En definitiva, tanto la familia como la sociedad, en vez de ser factores protectores para prevenir el abuso sexual infantil, estos en algunos casos se convierten en elementos de riesgo.

Discusión

Los resultados de esta investigación revelan que los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia experimentan una amplia gama de afectaciones en su salud mental, siendo los trastornos de ansiedad, depresión, el estrés postraumático y alteraciones en la conducta los más comunes. Estas secuelas se manifiestan en síntomas como tristeza, llanto ocasional, desesperanza, baja autoestima, frustración, desvalorización, ideación e intento suicida, culpabilidad, vergüenza, guardan silencio, angustia, miedo, intranquilidad, insomnio, pensamientos distorsionados, aislamiento social, agresividad, abusos de sustancias psicoactivas en adolescentes, perturbación en proximidad con el agresor, problemas de apetito, retraimiento, autolesiones, evitar el recuerdo, recuerdos intrusivos, irritabilidad, desconcentración y pesadillas relacionadas al hecho traumático.

En este sentido, los hallazgos de este estudio concuerdan con investigaciones anteriores, como las de Pérez y Valencia (2022) que han destacado la alta prevalencia de trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático en víctimas de abuso sexual infantil, teniendo en cuenta los síntomas característicos identificados en este estudio. Si bien este estudio se centra en los trastornos mentales más comunes, es importante señalar que otras investigaciones, como la de Bravo (2018), también han explorado las secuelas psicológicas del abuso sexual infantil desde otras perspectivas, y han encontrado manifestaciones como culpa, miedo, vergüenza, dificultad para revelar el secreto por temor al agresor, miedo a la reacción de los padres o a que no les crean, y la intención de que nunca pueda ser revelado. Sin embargo, este estudio también revela que la persona que ha sido víctima de abusos muestra comportamientos exageradamente alarmantes que provocan problemas de concentración, irritabilidad y dificultades para conciliar el sueño. Además, la persona que ha sufrido abusos tiende a escapar de las situaciones que le recuerdan a esa experiencia traumática o a evitarlas. Respecto a guardar el secreto, investigaciones similares,

como la de Belén del Rocío (2024) muestran que la mayoría de las víctimas estaban dispuestas a mantener el secreto, el cual solo se vio interrumpido por la intervención tardía e inesperada de un tercero. Sin embargo, este estudio coincide con datos que indican que la prevalencia de delitos sexuales contra menores se da principalmente entre los 8 y los 12 años, y que las principales víctimas son las niñas.

Pese a que los resultados de este estudio se centran en los trastornos mentales más comunes y sus principales características sintomáticas, es crucial analizar el contexto familiar en el que se desarrollan estas afectaciones. Estudios como los de Mebarak et al. (2023) sugieren en que los niños con familias estructuradas con padres solteros o con padrastros tienen más probabilidades de sufrir abusos. En particular, las familias multiparentales o reconstruidas tienen más probabilidades de sufrir abusos sexuales. Esto podría deberse a dinámicas de poder desiguales, falta de supervisión, problemas de comunicación o la adaptación a nuevas estructuras familiares. Por lo tanto, al analizar las secuelas psicológicas del abuso, es fundamental tener en cuenta estos factores.

Es importante señalar que otras investigaciones, como las de Herrera et al. (2022), también han puesto de manifiesto otro aspecto importante: los efectos dormidos, es decir, los menores que, tras haber sufrido un abuso, no presentan síntomas de inmediato. Sin embargo, con el tiempo, la víctima comienza a sufrir problemas emocionales y de comportamiento, generalmente alrededor de un año después del abuso. En algunos casos, estos efectos pueden manifestarse en la edad adulta como resultado de una revictimización, un evento estresante o el recuerdo del abuso sufrido. Por otro lado, en un estudio de Vidal (2018) con adolescentes víctimas de abuso sexual por parte de personas cercanas afectivamente (cuñado, abuelo materno y padre biológico), el impacto fue mayor debido a la cercanía existente, y el dolor, la decepción y la rabia fueron las manifestaciones que más sobresalieron.

Respuesta del ICBF ante el Abuso Sexual Infantil: Un Análisis Crítico y Propuestas de Mejora

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha implementado diversos programas y estrategias para prevenir y abordar el abuso sexual infantil en Colombia. Estas acciones incluyen la colaboración con autoridades y entidades, la detección temprana de casos, la atención a niños, niñas y adolescentes afectados, y la promoción de la denuncia ciudadana.

A pesar de estos esfuerzos, el texto releva que las estrategias actuales, basadas en los programas de la Policía de Infancia y Adolescencia y el ICBF, no han logrado reducir significativamente esta problemática. Se critica que la política pública se ha centrado más en promover la denuncia que en la prevención efectiva del delito, abordando las manifestaciones en lugar de las causas principales.

Factores de Riesgo y Deficiencias en la Atención

El texto destaca la existencia de múltiples factores de riesgo asociados al abuso sexual infantil, como problemas de salud mental, el alcoholismo, drogadicción y pobreza. Se argumenta que combatir estos factores podría generar resultados más significativos en la prevención del abuso.

Además, se señala la falta de capacitación de los funcionarios de diversas instituciones responsables de manejar esos casos, lo que dificulta la atención y el restablecimiento de los derechos integrales de los menores afectados.

El Papel Crucial de las Familias

El texto enfatiza la importancia de la capacitación de las familias para enfrentar y prevenir situaciones de abuso sexual. Se insta a las instituciones reguladas por el ICBF a comprender esta necesidad y a brindar el apoyo adecuado a las familias.

Conclusiones y Propuesta de Mejora

En conclusión, se plantea la necesidad de mejorar la Ruta de Atención para garantizar su eficacia. Se proponen acciones como fortalecer la prevención, la educación, las pautas de crianza y la comunicación efectiva entre los actores involucrados.

Mejoras en la Respuesta del ICBF. Para optimizar la respuesta del ICBF, se sugiere:

Mayor orientación en la prevención: Desarrollar estrategias integrales que se enfoquen en los factores de riesgo relacionados al abuso sexual infantil, como la pobreza, la drogadicción y los problemas de salud mental en el país.

Formación integral: Fortalecer la formación y habilidades de funcionarios y profesionales en la detección, atención y seguimiento de casos de abuso sexual infantil, incluyendo procesos psicológicos, legales y sociales.

Atención a la víctima: Que el ICBF siga trabajando para garantizar una atención integral especializada a los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, y que le ofrezca apoyo psicológico, médico y legal a largo plazo. Según el ICBF, existen programas especializados para la atención infantil en casos de abuso sexual. No se encontró evidencia en la literatura de la efectividad de estas atenciones especializadas a nivel psicológico. Sin embargo, se encontraron deficiencias generales en las rutas y la atención de los casos de abusos.

Trabajo articulado: Promover la relación interinstitucional y la colaboración entre entidades, organizaciones de la sociedad y las familias para hacer frente de manera eficiente al problema del abuso sexual infantil.

Colaboración entorno familiar: Incluir activamente a las familias en la prevención y detección del abuso sexual infantil, ofreciendo información, herramientas y apoyo para establecer entornos seguros y protectores.

Limitaciones del Estudio

Pese a que esta investigación ha arrojado luz sobre las afectaciones en la salud mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, es importante reconocer ciertas limitaciones que podrían abordarse en estudios futuros. En primer lugar, el estudio se ha centrado en los trastornos mentales más comunes, como la depresión, la ansiedad, las alteraciones del comportamiento y el estrés postraumático, sin explorar otras posibles secuelas psicológicas presentes en las víctimas. Aunque se estudiaron alteraciones conductuales, no se profundizó en los trastornos relacionados con la conducta de las víctimas.

En segundo lugar, si bien se han identificado algunos factores de riesgo asociados al abuso sexual intrafamiliar, como el contexto familiar y social, y la edad de la víctima, no se ha explorado en profundidad el papel de otros factores relevantes, como la etnia y el nivel socioeconómico. Futuras investigaciones podrían analizar si existen diferencias en la prevalencia y las secuelas del abuso sexual intrafamiliar entre diferentes grupos étnicos y niveles socioeconómicos, lo que permitiría comprender mejor la complejidad de esta problemática y diseñar intervenciones más específicas y efectivas.

Líneas de Investigación Futuras

En este sentido, se propone la siguiente línea de investigación futura:

Estudios sobre la efectividad de las intervenciones: Si bien el ICBF ha implementado programas especializados para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, no se ha encontrado evidencia en la literatura científica sobre la efectividad de estas intervenciones a nivel psicológico. Futuras investigaciones podrían evaluar el impacto de estas intervenciones en la salud mental y el bienestar de las víctimas, lo que permitiría identificar las fortalezas y debilidades de los programas existentes y mejorar su diseño e implementación.

A pesar de que el ICBF ofrece programas especializados para víctimas de abuso

sexual, no hay suficientes pruebas científicas que demuestren su efectividad real. Evaluar el impacto de estas intervenciones es fundamental para identificar sus puntos fuertes y débiles y para optimizar su diseño e implementación. Así se podrá garantizar que las víctimas reciban el apoyo psicológico adecuado para superar las secuelas del abuso y restaurar su bienestar.

En conclusión, esta investigación pone de manifiesto la complejidad y gravedad del abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como sus múltiples afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

El problema del abuso sexual a niños, niñas y adolescentes requiere un enfoque integral y multidisciplinario en el que participen todos los actores sociales. Es fundamental fortalecer las acciones de prevención y educación dirigidas a las familias, mejorar la atención a las víctimas y garantizar la capacitación de los profesionales que trabajan en este ámbito. Solo así construiremos una sociedad más justa y protectora para la infancia.

Conclusión

El objetivo de la presente monografía ha sido analizar las afectaciones en la salud mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como la respuesta institucional del ICBF ante esta problemática. Tras revisar diversos estudios e investigaciones, se han identificado las principales secuelas psicológicas que experimentan los niños, niñas y adolescentes que han sufrido este tipo de violencia, así como los desafíos a los que se enfrenta el ICBF para brindar una atención integral y oportuna.

En este sentido, los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia experimentan una amplia gama de afectaciones en su salud mental, siendo los trastornos de ansiedad, depresión, el estrés postraumático y las alteraciones en la conducta los más comunes. Estas secuelas se manifiestan en síntomas como tristeza, llanto ocasional, desesperanza, baja autoestima, frustración, desvalorización, ideación e intento suicida, culpabilidad, vergüenza, aislamiento, angustia, miedo, intranquilidad, insomnio, pensamientos distorsionados, también se manifiestan en aislamiento social, agresividad, abusos de sustancias psicoactivas en adolescentes, perturbación en la proximidad con el agresor, problemas de apetito, retraimiento, autolesiones, evitación del recuerdo, recuerdos intrusivos, irritabilidad, desconcentración y pesadillas relacionadas con el hecho traumático.

Además, se identificaron diversos factores de riesgo asociados al abuso sexual intrafamiliar, como el hecho de ser mujer, no recibir educación sexual, la disfunción familiar (violencia de género, maltrato infantil, enfoques educativos autoritarios, estilos de crianza inflexibles, divorcios mal manejados), que el padre ejerza violencia física y psicológica contra los miembros de la familia y dejar el cuidado del menor a terceras personas.

Por su parte, el ICBF ha implementado diversos programas y estrategias para prevenir y abordar el abuso sexual infantil en Colombia, incluyendo la colaboración con las autoridades y entidades, la detección temprana de casos, la atención a niños, niñas y

adolescentes afectados y la promoción de la denuncia ciudadana. A pesar de estos esfuerzos, se critica que las estrategias actuales no han logrado reducir significativamente esta problemática, y que la política pública en la práctica se ha centrado más en promover la denuncia que en prevenir el delito de manera efectiva, abordando las manifestaciones en lugar de las causas principales. Se destaca la falta de capacitación de los funcionarios, la importancia de la capacitación de las familias y la necesidad de mejorar la Ruta de Atención.

La pregunta de investigación que guió esta monografía fue la siguiente: ¿Cuáles son las principales afectaciones en la salud mental, como depresión, ansiedad, alteraciones en la conducta y estrés postraumático, experimentadas por los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, y cómo responde el ICBF a esta problemática?

A través de la investigación realizada, se han identificado y descrito las principales afectaciones en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual intrafamiliar en Colombia, así como los factores de riesgo asociados. También se ha analizado la respuesta del ICBF ante esta problemática, destacando sus esfuerzos y desafíos.

Finalmente, esta revisión tiene implicaciones significativas para el campo de la psicología, ya que subraya la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana y atención integral a las víctimas de abuso sexual intrafamiliar. Los resultados de esta investigación son valiosos para académicos, profesionales de la salud mental, funcionarios públicos y cualquier persona comprometida con la protección de los derechos de la infancia.

Es esencial implementar medidas que aborden los factores de riesgo identificados y mejorar la formación de los profesionales y la atención a las familias. El objetivo es que esta investigación contribuya de manera significativa a construir una sociedad más justa y equitativa, donde se protejan y garanticen los derechos de la infancia.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed.)
- Arévalo, A. C. (2023). Abuso sexual infantil. *AYLLU-SIAF. Revista de la Sociedad Iberoamericana de Antropología Filosófica (SIAF)*, 5(1), 163-185. <https://www.ayllu-siaf.com/index.php/revista/article/view/Ayllu-Siaf.2023.5.1.7>
- Belén del Rocío, K. (2024). Validez de la credibilidad discursiva de niños, menores de edad víctimas de agresiones sexuales mediante el CBCA, en la unidad de salud mental del hospital Daniel Bracamonte, Potosi Bolivia. *Revista Boliviana de Psiquiatría*, 2(1), 22-25. <https://rbp.com.bo/wp-content/uploads/2024/05/REVISTA-psiquiatria-vol2-N1.pdf#page=23>
- Blanco, L. A., y Bermúdez, P. A. (2020). *Estudio de caso: consecuencia en la adultez por abuso sexual en la infancia.*
- Bravo, L. (2018). *Abuso sexual infantil: Un estudio longitudinal.*
<https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/2829>
- Caballero-Domínguez, C., Espitia-Correa, J. L., y Campo-Arias, A. (2022). Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta (Colombia). *Psicología desde el Caribe: revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, 39(2), 116-137.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21373608007>
- Cantón-Cortés, D., y Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552.
<https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cardona, C. (2022). *Estrés postraumático por abuso sexual en una menor de 10 años del Cantón Babahoyo* [Tesis de Especialización, Universidad Técnica de Babahoyo].

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/13587>

Carmenate, N. E. (2023). El abuso sexual infantil intrafamiliar, una mirada desde la

Psicología. *Avances*, 25(1), 3-19. [http://avances.pinar.cu/index.php/](http://avances.pinar.cu/index.php/publicaciones/article/view/732/2059)

[publicaciones/article/view/732/2059](http://avances.pinar.cu/index.php/publicaciones/article/view/732/2059)

Cisneros, C. M., y Sánchez, P. (2023). *La aplicación de la Ley 1146 del 2007 en el Municipio de Arauca durante los años 2017 al 2021*.

<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/52233>

Clark, D., y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y*

práctica (Desclée de Brouwer). [https://es.z-lib.gs/book/3556264/b37854/terapia-](https://es.z-lib.gs/book/3556264/b37854/terapia-cognitiva-para-transtornos-de-ansiedad-ciencia-y-pr%C3%A1ctica.html)

[cognitiva-para-transtornos-de-ansiedad-ciencia-y-pr%C3%A1ctica.html](https://es.z-lib.gs/book/3556264/b37854/terapia-cognitiva-para-transtornos-de-ansiedad-ciencia-y-pr%C3%A1ctica.html)

Ensink, K., Fonagy, P., Normandin, L., Rozenberg, A., Marquez, C., Godbout, N., & Borelli,

J. L. (2021). Post-traumatic stress disorder in sexually abused children: secure

attachment as a protective factor. *Frontiers in psychology*, 12, 646680.

<https://doi.org/doi:10.3389/fpsyg.2021.646680>

Espinoza, A. G. (2023). *Violencia sexual y su afectación emocional en un paciente de 15*

años del cantón Pueblo Viejo [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo].

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14389>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *¿Qué es la adolescencia?*

<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2024, octubre 10). *Más de 370 millones de*

niñas y mujeres en todo el mundo se ven sometidas a violaciones y abusos sexuales en

la infancia. [https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-370-](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-370-millones-ninas-mujeres-mundo-sometidas-violaciones-abusos-sexuales-infancia)

[millones-ninas-mujeres-mundo-sometidas-violaciones-abusos-sexuales-infancia](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-370-millones-ninas-mujeres-mundo-sometidas-violaciones-abusos-sexuales-infancia)

Fonseca, L., Peña, D., y Fonseca, A. (2021). *Fortalecimiento de la estrategia de redes y*

alianzas para la prevención del Abuso Sexual Infantil, con población entre 6 a 17

años de la Fundación Cares, ubicada en el barrio La Favorita [Tesis de

Especialización, Corporación Universitaria Minuto de Dios].

<https://hdl.handle.net/10656/13894>

Franco, J., & Iodice, R. (2019). El Trastorno de Estrés postraumático (TEPT) y la toma de decisiones en adolescentes con Abuso Sexual Infantil (ASI). En R. & H. A.-L. Iodice (Ed.), *Salud Mental y Física. Tendencias y Perspectivas Investigativas* (pp. 386-420). Universidad Católica de Pereira.

Gandolfo, M. I., Fortunato, L., Aparecida, M., y Cavalcanti de Albuquerque, L. (2020). Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denuncia no restabelecimento da proteção. *Revista Psicologia Clínica*, 32(1).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291079463006>

García, S., y Graña, J. (2021). Abuso sexual infantil en la génesis de los problemas psicopatológicos en la edad adulta: caso clínico. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 21(1), 22-37. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8482951>

González, C. D., y Martínez-Cárdenas, C. F. (2024). Factores de riesgo y perfiles del reintento suicida en niños menores de 12 años. *Anales de Pediatría*, 101(5), 310-318. <https://doi.org/DOI:10.1016/j.anpedi.2024.07.014>

Hernández, Y., Zamora, A., y Rodríguez, J. (2020). La victimización. Consideraciones teórico-doctrinales. *Derecho y cambio social*, 61, 392-412.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7525025>

Herrera, Y. L., Neusa, L. V., y Pulido, E. P. (2022). *Abuso sexual infantil en Bogotá DC: sintomatología física y psicológica que puede presentar un menor de edad abusado y qué medidas tomar referente al abuso* [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/46964>

Herrera, A. L. (2021). *Estudio de caso sobre las consecuencias emocionales del abuso sexual en mujer víctima por parte del padrastro en Medellín-Antioquia en el 2020* [Tesis de

grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios].

<https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/15682>

Ibarra, A., Lora, R., y Preciado, Y. (2020). Desarrollo normativo y de política pública contra el abuso sexual infantil en Colombia. *Pensamiento Americano*, 13(26), 139-152.

<https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.21803/penamer.13.26.426>

Igartua, E. (2024). Un caso de Trastorno de Estrés Postraumático en abuso sexual infantil.

Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, SEMPYP, 14(2).

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (s. f.-a). *Apoyo Psicológico*

Especializado. <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/apoyo-psicologico-especializado>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (s. f.-b). *El Instituto*.

<https://www.icbf.gov.co/que-es-el-icbf>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (s. f.-c). *Proceso Administrativo de*

Restablecimiento de Derechos. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/proceso-administrativo-de-restablecimiento-de-derechos-1b312af4-cf5f-415f-b853-133f7f643711>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (s. f.-d). *Qué es el SNBF*.

<https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/direccion-snbf/que-es-el-snbf>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2021, septiembre 7). *Ruta para la*

atención especializada a menores de edad víctimas de violencia sexual.

<https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/ruta-para-la-atencion-especializada-menores-de-edad-victimas-de-violencia>.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2024, octubre 31). *Boletines*

Estadísticos Niños, Niñas y Adolescentes. Boletín estadístico mensual Niños, Niñas y Adolescentes. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines->

estadísticos-nna

- Intriago, I. E. (2024). Violencia Sexual Infantil y su Impacto en el Desarrollo Social de los Niños de la Fundación Shekinah. *Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí Facultad de Trabajo Social*.
<https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/5513/1/ULEAM-TS-0109.pdf>
- Jubilez, M. E. (2022). *Abuso sexual y su repercusión en la salud mental de un adolescente de 16 años de la ciudad de Milagro* [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12059>
- Kempe, R. S., y Kempe, C. H. (1985). *Niños maltratados* (Vol. 9). Ediciones Morata.
- Landazábal, M., y Estrada, L. (2020). Restablecimiento de derechos de niños víctimas de abuso sexual en el municipio de Girón-Santander. *Revista Via Iuris*, 28, 3.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37511/viaiuris.n28a4>
- Losada, A. (2020). Efecto de una guía para la prevención del abuso sexual infantil en niños y niñas del Departamento de Sucre-Colombia. En M. H. L. Payares., y O. O. L. Bravo (Ed.), *Abuso sexual infantil* (1a ed., pp. 95-118). RV Ediciones.
- Luna, C. P. (2023). *Comportamientos somáticos patentes en niños y niñas ante la experiencia de abuso sexual infantil: una perspectiva como padres de familia*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12494/55038>
- Martínez, D., Sánchez, L., Martinucci, G. P., y Hansel, A. (2021). Efectos psicológicos del abuso sexual infantil observados en el CAV sede Ñeembucú: Análisis de los casos registrados en los años 2017 al 2020. *Revista jurídica. Investigación en ciencias jurídicas y sociales*, 1(11), 168-189.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8611798>
- Mebarak, M., Aragón – Barceló, J., Álvarez – Alzate, I., Oliveros, J., y Mejía, D. L. (2023). *Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes: factores de riesgo y sintomatología*.

Psicogente, 26(50). <https://doi.org/10.17081/psico.26.50.6438>

Murillo, J. A., Mendiburo-Seguel, A., Santelices, M. P., Araya, P., Narváez, S., Piraino, C.,

Martínez, J., y Hamilton, J. (2021). Abuso sexual temprano y su impacto en el

bienestar actual del adulto. *Psicoperspectivas*, 20(1), 70-82.

<https://doi.org/https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue1-fulltext-2043>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023, marzo 31). *Depresión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

Pérez, A. M., & Valencia, A. V. (2022). *Trastornos emocionales tras el abuso sexual infantil: una aproximación a su estado del arte-tesis*.

<https://hdl.handle.net/20.500.12494/48097>

Procuraduría General de la Nacional (PNG, s.f.). *Boletín N° 1535: Procuraduría reveló el alarmante panorama de violencia sexual infantil en Colombia*.

<https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procuraduria-revelo-alarmante-panorama-violencia-sexual-infantil-Colombia.aspx>

Rojas, C. H. (2020). *Factores Protectores para la prevención del Abuso Sexual infantil desde una mirada Comunitaria en el Corregimiento de Miralindo, Municipio de Landázuri*.

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/37238/chrojasc.pdf?sequence=2>

Sánchez, M. K. (2022). *Abuso sexual en adolescentes en Zonas Urbanas y Sub- Urbanas*

[Tesis de Pregrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí].

<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3935>

Shalev, A., Liberzon, I., y Marmar, C. (2017). Post-traumatic stress disorder. *New England journal of medicine*, 376(25), 2459-2469.

<https://doi.org/DOI:10.1056/NEJMra1612499>

Torres, M. A., & Delgado, V. (2021). Factores de vulnerabilidad, riesgo y protección en

niños y adolescentes víctimas de abuso sexual en Lima Norte. *PSIQUEMAG/ Revista*

Científica Digital de Psicología, 10(1), 10-24.

<https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2675>

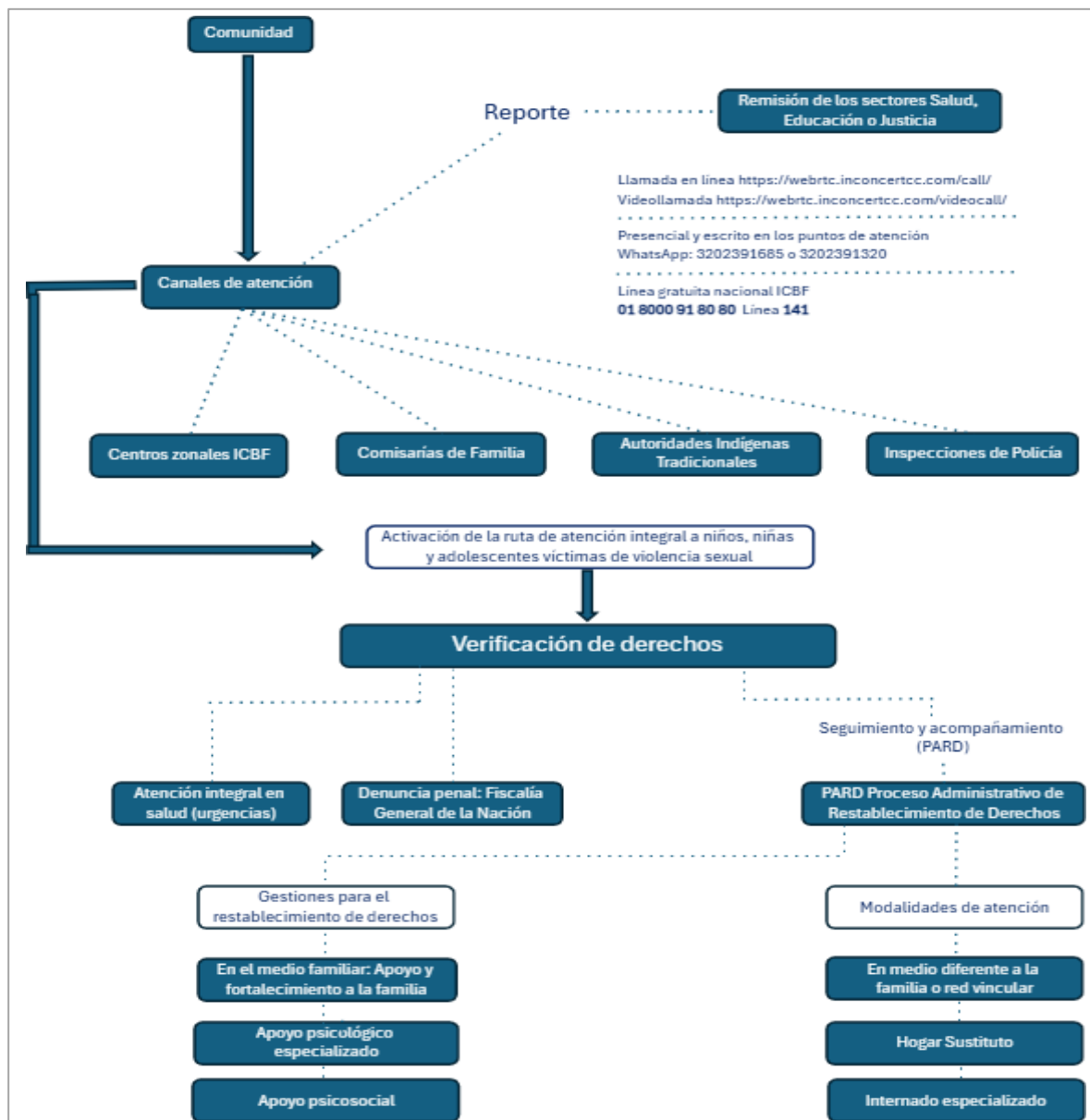
- Trejos, J. J., y García, C. L. (2020). Trastorno de estrés postraumático en menores internados por maltrato en cinco instituciones ICBF-Pereira. *Revista médica de Risaralda*, 26(1), 23-27. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v26n1/0122-0667-rmri-26-01-23.pdf>
- Vidal, C. (2018). Vivencias de adolescentes sobrevivientes de agresiones sexuales, respecto de la figura del agresor. *Psiquiatría y Salud Mental*, 35(3/4), 178-186.
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 1630, 451-570.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552364016>
- Villatoro, D. (2024). *Afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes víctimas de abuso sexual*. [Tesis de Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala].
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/20665>

Apéndices

Apéndice A

Ruta para la Atención Especializada a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia

Sexual



Nota. Ruta para la atención especializada a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Diagrama elaborado con base en la información disponible en el portal web del ICBF (2021).