



## Abuso sexual y conductas disruptivas en infancia y adolescencia: una revisión sistemática

Sexual abuse and disruptive behaviors in childhood and adolescence: a systematic review

*Abuso sexual e condutas disruptivas na infância e adolescência: Uma revisão sistemática*

### ARTÍCULO ORIGINAL



 **Eugenio Fabián Macas Ordoñez**  
efmacas33@utpl.edu.ec

 **Jessica de los Ángeles Mijas Sarango**  
jdmijas1@utpl.edu.ec

Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador

Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.196>

Recibido 6 de agosto 2025 / Aceptado 10 de septiembre 2025 / Publicado 18 de noviembre 2025

### RESUMEN

El abuso sexual en la infancia se asocia con diversas secuelas psicológicas, entre ellas las conductas disruptivas. El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre el abuso sexual y el desarrollo de estas conductas en población infantojuvenil. Para ello, se realizó una revisión sistemática de la literatura en bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science, siguiendo las directrices PRISMA. Los resultados evidencian una relación significativa, siendo los síntomas más frecuentes la disregulación emocional, agresividad y dificultades vinculares. Además, se identificó la alexitimia como un predictor importante del comportamiento oposicionista. Se concluye que la evidencia científica confirma la influencia del trauma en la disregulación conductual, subrayando la necesidad de intervenciones clínicas especializadas.

**Palabras clave:** Abuso sexual infantil; Conductas disruptivas; Población infantojuvenil; Revisión sistemática; Trauma

### ABSTRACT

Childhood sexual abuse is associated with various psychological sequelae, including disruptive behaviors. The objective of this research was to analyze the relationship between sexual abuse and the development of these behaviors in the child and adolescent population. For this, a systematic literature review was carried out in databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, following the PRISMA guidelines. The results show a significant relationship, with the most frequent symptoms being emotional dysregulation, aggressiveness, and attachment difficulties. Furthermore, alexithymia was identified as an important predictor of oppositional behavior. It is concluded that scientific evidence confirms the influence of trauma on behavioral dysregulation, highlighting the need for specialized clinical interventions.

**Key words:** Child sexual abuse; Disruptive behaviors; Child and adolescent population; Systematic review; Trauma

### RESUMO

O abuso sexual na infância está associado a diversas sequelas psicológicas, entre elas os comportamentos disruptivos. O objetivo desta pesquisa foi analisar a relação entre o abuso sexual e o desenvolvimento desses comportamentos na população infanto-juvenil. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, seguindo as diretrizes PRISMA. Os resultados evidenciam uma relação significativa, sendo os sintomas mais frequentes a disregulação emocional, agressividade e dificuldades de vinculação. Além disso, a alexitimia foi identificada como um importante preditor do comportamento de oposição. Conclui-se que a evidência científica confirma a influência do trauma na disregulação comportamental, sublinhando a necessidade de intervenções clínicas especializadas.

**Palavras-chave:** Abuso sexual infantil; Comportamentos disruptivos; População infanto-juvenil; Revisão sistemática; Trauma

## INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil (ASI) es una experiencia devastadora, definida como la implicación de un menor en una actividad sexual que no puede consentir plenamente, por parte de un adulto o un menor de mayor edad que abusa de su poder o confianza (World Health Organization, 2006). Su prevalencia a nivel global es alarmante; se estima que una de cada cinco niñas y uno de cada siete niños han sido víctimas de alguna forma de abuso sexual antes de los 18 años (UNICEF, 2024a). Esta problemática se agudiza en contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica, como en América Latina, que ocupa el tercer lugar a nivel mundial en la prevalencia de violencia sexual durante la niñez (UNICEF, 2024b). En Ecuador, la situación es alarmante, entre 2018 y 2023 se registraron más de 52,000 casos de violencia sexual contra menores, con una tasa de sentencias condenatorias de apenas el 4.1 %, lo que evidencia profundas limitaciones estructurales para su abordaje (Defensoría del Pueblo, 2023).

El impacto de esta problemática en la salud mental de las víctimas es igualmente profundo. Las secuelas del ASI son diversas, abarcando desde trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático hasta alteraciones severas en el desarrollo conductual (Maniglio, 2009). Una de las manifestaciones más frecuentes es el surgimiento de conductas disruptivas, las cuales interfieren significativamente en el funcionamiento

adaptativo del menor en sus entornos familiar, social y académico (Paolucci et al., 2001; Trickett et al., 2011). Estas conductas se caracterizan por un comportamiento persistente que desafía las normas sociales y de convivencia, incluyendo agresividad, desobediencia, confrontación con figuras de autoridad y daño deliberado, las cuales se enmarcan en los Trastornos Disruptivos, del Control de los Impulsos y de la Conducta descritos en el DSM-5 y el CIE-11 (American Psychiatric Association, 2013; Kazdin y Bucla-Casal, 1999; World Health Organization, 2019). Desde una perspectiva neurobiológica, la exposición al trauma en etapas tempranas puede desregular el desarrollo de circuitos neuronales importantes para la gestión del estrés y la regulación emocional, como el eje hipotalámico-pituitario-adrenal y la conectividad entre la amígdala y la corteza prefrontal. Dicha alteración neurofisiológica predispone a la víctima a una mayor reactividad emocional e impulsividad, que a menudo se manifiestan como comportamientos negativistas y desafiantes (Heim y Nemeroff, 2001; Shonkoff et al., 2012; van der Kolk, 2003).

Resulta paradójico que, a pesar de la alta prevalencia de violencia sexual en Ecuador, exista una notable escasez de investigación local que analice sistemáticamente sus consecuencias psicoconductuales. Esta brecha en el conocimiento dificulta la adaptación de protocolos de intervención que sean culturalmente sensibles y basados en evidencia, lo que puede limitar

su efectividad. La falta de evidencia local no solo compromete la pertinencia de las prácticas terapéuticas, sino que también obstaculiza el desarrollo de políticas públicas de prevención y atención que sean verdaderamente efectivas. Por tanto, la presente investigación se justifica por su valor científico y su relevancia clínica. Su propósito es sintetizar la evidencia disponible sobre una de las secuelas más invalidantes del ASI, aportando así una base empírica sólida que pueda orientar tanto la práctica profesional como el desarrollo de futuras investigaciones en la región.

En este contexto, el objetivo de este estudio es analizar, mediante una revisión sistemática de la literatura científica, la relación entre el abuso sexual infantil y el desarrollo de conductas disruptivas en la población infantojuvenil, con el fin de clarificar los mecanismos subyacentes y poder orientar la práctica clínica informada por la evidencia.

## METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de la literatura. El proceso se estructuró siguiendo las directrices de la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), con el objetivo de sintetizar la evidencia científica que analiza la relación entre el abuso sexual

infantil y el desarrollo de conductas disruptivas en población infantojuvenil. A continuación, se describe el proceso llevado a cabo:

Se realizó una búsqueda exhaustiva y sistemática de la literatura en las principales bases de datos biomédicas y de ciencias sociales: PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science (WoS). La estrategia de búsqueda se diseñó combinando términos del Medical Subject Headings (MeSH) y palabras clave libres, articulados mediante operadores booleanos (AND, OR) para refinar la precisión de los resultados.

El rastreo bibliográfico se estructuró a partir de la combinación de tres conceptos: Abuso Sexual Infantil, Conducta Disruptiva y Población. Para el concepto de Abuso Sexual Infantil, se utilizaron términos como "Child Sexual Abuse", "Sexual Abuse" o "Child Abuse, Sexual". Para el concepto de Conducta Disruptiva, se emplearon "Disruptive Behavior", "Conduct Disorder", "Externalizing Problems" y "Behavior Disorders". Finalmente, el concepto de Población se limitó con los términos "Child", "Adolescent" e "Infantojuvenil". Los términos dentro de cada concepto se combinaron con el operador OR, y los tres conceptos principales se unieron mediante el operador AND. Adicionalmente, se aplicaron filtros para incluir únicamente artículos de investigación publicados entre 2014 y 2025 y disponibles en idioma inglés o español.

Los registros recuperados fueron exportados a la herramienta de revisión sistemática Rayyan. En esta plataforma, se procedió a la gestión de duplicados y al cribado por título y resumen. Para asegurar la fiabilidad del proceso, dos

revisores independientes, aplicaron los criterios de inclusión y exclusión visibles en la tabla 1. La selección de estudios se realizó por consenso en caso de discrepancia.

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión aplicados para la selección de estudios.

Criterio	Inclusión	Exclusión
Población	Individuos en edad infantojuvenil (1 a 18 años).	Adultos (mayores de 18 años), poblaciones clínicas específicas (ej., discapacidad intelectual) o no especificadas.
Variables	Estudios que analicen la relación entre el abuso sexual infantil y las conductas disruptivas (o trastornos de conducta/externalizantes).	Estudios cuyo foco principal era otros tipos de maltrato (físico, emocional, negligencia) o en otras variables de resultado (ansiedad, depresión, TEPT, trastornos alimenticios, disociación, etc.).
Diseño	Estudios cuantitativos primarios (ensayos, cohortes, transversales, descriptivos, retrospectivos) y estudios de corte mixto.	Revisiones narrativas, meta-análisis, estudios de caso único, editoriales o cartas al editor.
Temporalidad	Publicados entre 2014 y 2025	Artículos publicados fuera del rango de tiempo establecido.
Idioma y Acceso	Artículos en inglés o español, con acceso completo (Open Access).	Artículos de pago o aquellos cuyo texto completo no fue accesible.

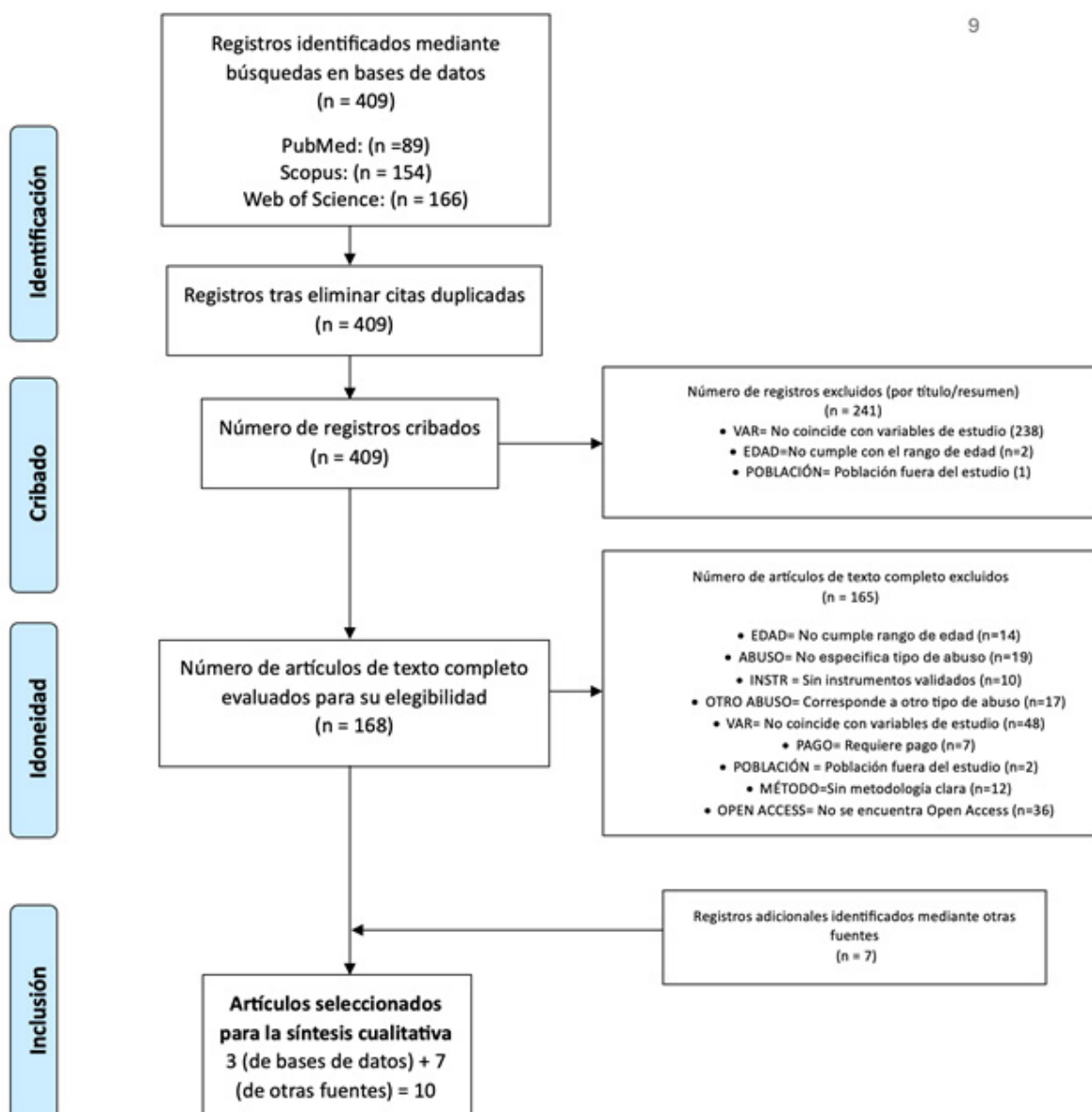
Nota. Los criterios de inclusión se aplicaron para garantizar la validez externa y la relevancia de los estudios seleccionados, centrándose exclusivamente en la diada abuso sexual infantil y conductas disruptivas en población infantojuvenil.

Para dar inicio al proceso de elección de artículos se realizó mediante las directrices PRISMA (Figura 1). Se utilizó la plataforma Rayyan, en la cual se cargaron los archivos de los 3 repositorios digitales, inicialmente se encontraron 409 estudios y, tras la eliminación de duplicados, el cribado de títulos y resúmenes resultó en la exclusión de 241 registros. Los 168 artículos restantes se analizaron a texto completo para verificar su elegibilidad. De esta fase, 165 estudios fueron descartados por diversas razones (población

no pertinente, limitaciones metodológicas, o falta de acceso abierto y requisitos de pago). Esto resultó en que solo 3 artículos iniciales cumplieran con los criterios. Dada la baja tasa de recuperación de estudios primarios en las bases de datos indexadas, se implementó una estrategia de búsqueda complementaria (snowballing y literatura gris) para aumentar la evidencia. Específicamente, se realizó una revisión manual de las listas de referencias de los 3 artículos ya seleccionados y se ejecutó una búsqueda de

literatura gris en Google Académico, utilizando la pregunta de investigación y términos clave ("abuso sexual infantil" y "las consecuencias psicológicas en sus víctimas"). Esta búsqueda adicional

identificó 7 artículos más que cumplieron con todos los criterios de inclusión. De esta manera, se obtuvieron un total de 10 estudios para la síntesis cualitativa.



**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según la declaración PRISMA

Nota. Las razones de exclusión repetidas entre el cribado (título/resumen) y la fase de elegibilidad (texto completo) responden a la necesidad de verificar la aplicabilidad de los criterios de inclusión y exclusión mediante una lectura detallada de los datos metodológicos y demográficos, lo cual no fue posible de manera completa solo con el resumen

Para asegurar la solidez de la evidencia incluida, se realizó una evaluación de la calidad metodológica (riesgo de sesgo) de los 10 estudios seleccionados. Dado que la mayoría de los estudios incluidos fueron de naturaleza observacional (transversales, retrospectivos y longitudinales), la evaluación crítica se centró en la verificación de varios criterios. Esto incluyó el análisis de la variabilidad, donde se revisó la heterogeneidad en el diseño, las muestras y los instrumentos utilizados, documentando, por ejemplo, si los estudios transversales limitaban la inferencia causal (variabilidad de diseño) o si el uso de diferentes instrumentos (ej., K-CBCL vs. WISC-R) implicaba variabilidad en la medición del resultado.

Asimismo, se evaluó la fiabilidad y validez (riesgo de sesgo) en cada artículo, verificando aspectos como la selección (si la muestra era representativa de la población estudiada y si la identificación de la víctima de ASI era clara y documentada); medición (confirmando que los estudios utilizaran instrumentos estandarizados y validados, asegurando la validez de constructo de las variables); y confusión (revisando si los estudios controlaron o ajustaron por covariables relevantes como edad, género, contexto

socioeconómico o comorbilidades psiquiátricas). Los estudios que presentaron un riesgo de sesgo bajo a moderado y una descripción clara de la metodología fueron considerados de alta calidad para la síntesis, y sus hallazgos se incorporan en la discusión de resultados, principalmente al señalar las limitaciones de los diseños transversales frente a los longitudinales, lo que sustenta las conclusiones extraídas.

## DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Los diez estudios seleccionados para esta revisión, ofrecen una perspectiva geográfica diversa sobre el fenómeno. La muestra de artículos proviene de países como Canadá, Turquía, Estados Unidos, Chile, Cuba, Corea del Sur y Países Bajos, lo que refleja un interés global en la problemática. Metodológicamente, se evidencia una variedad de diseños que incluyen estudios transversales, longitudinales, retrospectivos y modelos de mediación estadística, abarcando a participantes con edades comprendidas entre 1 y 18 años. En la tabla 2, se presenta una síntesis de las características de los estudios incluidos.

**Tabla 1.** Resumen de estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	País	Metodología	Muestra	Principales resultados	Notas relevantes
McDowell et al. (2025)	Canadá	Estudio retrospectivo de cohorte clínica basado en revisión de archivos	Niños y adolescentes entre 4 y 18 años.	Los niños de sexo masculino tienen mayor probabilidad de ser víctimas de abuso por parte de su hermano en comparación con su padre. OR = 9.38. Los niños abusados por sus hermanos son más propensos a presentar síntomas de trauma y características de conductas disruptivas.	El estudio no evalúa la permanencia de los efectos a largo plazo, lo que sugiere la necesidad de investigaciones longitudinales.
Hamel et al. (2024)	Canadá	Estudio transversal con modelo de mediación estadística	1802 adolescentes canadienses de entre 14 y 18 años	Los adolescentes víctimas de abuso sexual tienen mayores problemas externalizantes (agresión, mentir), mediado parcialmente por alexitimia. Asociación directa del abuso sexual: $\beta = 0.084$ , $p = 0.004$ . Asociación indirecta vía alexitimia: $\beta = 0.024$ , $p < 0.001$ .	El estudio establece asociaciones significativas, pero el diseño transversal impide evaluar la evolución temporal de estas relaciones. Se sugiere realizar estudios longitudinales.
Heleniak et al. (2016)	Estados Unidos	Estudio mixto: transversal y longitudinal	169 adolescentes de 13 a 17 años.	Los adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual tienden a mostrar niveles más elevados de impulsividad, lo que complica su capacidad para manejar adecuadamente las emociones frente a situaciones de estrés. $\beta = 0.17$ , $p = 0.03$ .	El estudio combinó datos transversales y longitudinales, con seguimiento de cinco años, lo que permitió evaluar cambios en síntomas internalizantes a lo largo del tiempo.
Torres et al. (2015)	Cuba	Metodología observacional descriptiva de corte transversal.	21 adolescentes mujeres de entre 12 y 15 años	El abuso sexual provocó un impacto significativo en el desempeño académico, con falta de interés y actitudes negativas hacia el proceso de aprendizaje. Respuestas negativas en el ámbito escolar: 90.48 %.	Dado el diseño transversal, no se pueden establecer cambios en el tiempo, pero los hallazgos sugieren la necesidad de evaluaciones a largo plazo para comprender mejor las secuelas del abuso sexual.



Estudio	País	Metodología	Muestra	Principales resultados	Notas relevantes
Hébert et al. (2020)	Canadá	Análisis de mediación	274 niños víctimas de abuso sexual y 150 niños de un grupo control, con edades entre 3.5 y 6 años, evaluados junto con sus cuidadores.	Los niños que sufrieron abuso sexual mostraron mayores niveles de apego desorganizado, lo cual está relacionado con dificultades para regular sus emociones y conductas disruptivas $t(422) = -2.49, p = 0.013$	El estudio resalta la importancia del contexto familiar en el desarrollo de la regulación emocional y el apego seguro, aspectos que podrían estar influidos por prácticas culturales de crianza.
Guerra y Farkas (2015)	Chile	Metodología correlacional y comparativa	143 adolescentes entre 12 y 17 años, 83 víctimas de abuso sexual y 60 personas del grupo control sin antecedentes de abuso sexual	Los adolescentes víctimas de abuso sexual mostraron niveles más elevados de TEPT, los cuales se relacionaron con comportamientos como agresividad y actitudes de rechazo hacia figuras de autoridad. $t(141) = -2.273, p < 0.05$ .	El estudio destaca que las características del abuso y el contexto sociocultural pueden influir en la sintomatología postraumática y la recuperación de las víctimas, resaltando la importancia del apoyo social y familiar.
Güven et al. (2018)	Turquía	Estudio descriptivo retrospectivo basado en revisión de casos clínicos	Niños y adolescentes de entre 3 y 18 años que recibieron atención psicológica tras abuso sexual confirmado.	El abuso sexual aumentó de manera significativa la incidencia de conductas de riesgo, como el escape del hogar y la manifestación de comportamientos sexualizados inapropiados. Aumento en conductas de riesgo: 51.4 %.	El estudio señala que el contexto cultural conservador de Turquía puede haber influido en la respuesta de las víctimas, especialmente en la vergüenza y el miedo al estigma, lo que podría haber afectado la detección temprana del abuso sexual.
Choi et al. (2023)	Corea del Sur	Estudio observacional comparativo basado en evaluación clínica	Niños de 7 a 12 años atendidos en el Sunflower Center tras abuso sexual confirmado.	Los niños que fueron víctimas de abuso sexual mostraron puntuaciones significativamente más altas en externalización ( $M = 62.87, SD = 13.71$ ) en contraste con el grupo control ( $M = 49.20, SD = 10.07; t = -8.63, p < 0.001$ ), lo cual abarca conductas agresivas y transgresión de normas.	El estudio enfatiza que la falta de educación sobre violencia sexual y los prejuicios sociales pueden dificultar la identificación y el acceso a tratamiento temprano para las víctimas.



Estudio	País	Metodología	Muestra	Principales resultados	Notas relevantes
Van Duin et al. (2018)	Amsterdam	Estudio descriptivo con seguimiento longitudinal de casos clínicos	30 niños y 14 niñas de 3 a 11 años.	El abuso sexual fuera del entorno familiar fue un factor predictivo de comportamientos sexuales inadecuados, asociados con problemas en las relaciones sociales y conductas disruptivas a nivel emocional. Problemas de conducta sexual en el 29.7 %	El estudio menciona que la mayoría de las familias tenían un alto nivel socioeconómico y una estructura familiar intacta, lo que podría haber influido en la menor prevalencia de problemas graves en los niños evaluados.
Yüce et al. (2015)	Turquía	Estudio observacional retrospectivo basado en registros clínicos	Niños y adolescentes entre 1 y 18 años con diagnóstico confirmado de abuso sexual	El abuso sexual en la infancia provoca importantes problemas de conducta, incluyendo agresividad y dificultad para regular las emociones, que son señales evidentes de comportamientos disruptivos.  TEPT en el 31.7 %, problemas conductuales en el 11.5 %	El estudio señala que en Turquía solo el 15 % de los casos de abuso sexual infantil son reportados, lo que podría estar relacionado con barreras socioculturales como la vergüenza y el miedo al estigma. Además, la mayoría de los perpetradores eran conocidos por las víctimas, lo que podría influir en la dinámica del abuso y la disposición a denunciarlo.

El análisis de la evidencia sugiere que el mecanismo principal que conecta el abuso sexual infantil (ASI) con las conductas disruptivas es una profunda alteración en la capacidad de regulación emocional. Investigaciones como la de Heleniak et al. (2016) demuestran que la exposición al trauma genera una mayor reactividad emocional y dificultades en el control de impulsos, predisponiendo a las víctimas a respuestas agresivas o descontroladas. Este fenómeno se ve agravado por la alexitimia (la dificultad para identificar y expresar emociones), la cual, según Hamel et al. (2024), actúa como un mediador que intensifica la manifestación de comportamientos externalizantes. Al no poder procesar ni comunicar su malestar de manera adaptativa, los menores recurren a conductas negativistas y desafiantes como una forma de expresión.

Esta desregulación interna se manifiesta en el ámbito interpersonal, particularmente a través de la alteración de los vínculos de apego. El estudio de Hébert et al. (2020) señala al respecto que el ASI propicia el desarrollo de un apego desorganizado, caracterizado por la contradicción entre la necesidad de cercanía y el miedo hacia las figuras de cuidado. Esta base relacional insegura no solo dificulta la gestión emocional, sino que también sienta las bases para la desconfianza y la oposición hacia figuras de autoridad, tal como lo corroboran los hallazgos de Guerra y Farkas

(2015). De manera similar, van Duin et al. (2018) observaron que una base de apego insegura en etapas tempranas incrementa el riesgo de problemas conductuales a medida que el niño crece sin un soporte emocional estable.

Las consecuencias de estas dificultades internas y relacionales se traducen en problemas de conducta observables y medibles. Estudios que utilizaron instrumentos estandarizados, como el de Choi et al. (2023), evidenciaron que las víctimas de ASI presentan puntuaciones significativamente más altas en escalas de externalización, que incluyen agresividad y transgresión de normas. Estos comportamientos disruptivos no se limitan al entorno familiar, sino que impactan severamente en otros contextos vitales. Investigaciones como las de Torres et al. (2015) y Güven et al. (2018) documentaron un bajo rendimiento académico, desmotivación escolar y serias dificultades en la interacción social, demostrando que los efectos del trauma permean todas las áreas del desarrollo del menor.

Es fundamental realizar una argumentación crítica de estos resultados a la luz de las limitaciones metodológicas de los estudios incluidos. La prevalencia de diseños transversales en la muestra analizada, si bien permite establecer asociaciones, impide determinar una relación causal definitiva. No obstante, la inclusión de estudios con componentes longitudinales, como el de Heleniak et al. (2016), fortalece la hipótesis de que el trauma precede y contribuye a la

desregulación conductual a lo largo del tiempo. Otra limitación relevante es la heterogeneidad de las muestras y de los instrumentos de evaluación utilizados, lo cual exige cautela al generalizar los hallazgos.

Asimismo, no se puede dejar de lado el papel del contexto sociocultural, un factor que emergió en estudios realizados en Turquía y Corea del Sur (Güven et al., 2018; Yüce et al., 2015; Choi et al., 2023). En estas sociedades, el estigma, la vergüenza y los valores tradicionales pueden actuar como barreras significativas para la denuncia y la búsqueda de ayuda, lo que resulta en un subregistro de casos y retrasa el acceso a intervenciones especializadas. Este factor no solo representa un sesgo en la selección de las muestras de investigación, sino que también subraya la necesidad de adaptar los modelos de intervención a las realidades culturales locales. Finalmente, el tipo de agresor también parece modular las consecuencias, ya que McDowell et al. (2025) encontraron que el abuso perpetrado por padres o padrastros se asociaba con una mayor probabilidad de conductas agresivas en comparación con el abuso entre hermanos, lo que resalta la importancia de la dinámica familiar en el análisis del trauma.

En síntesis, la evidencia científica revisada coincide en que el ASI es un factor de riesgo de alta magnitud para el desarrollo de conductas disruptivas. Estas no son manifestaciones aisladas de mal comportamiento, sino la expresión de

un profundo malestar y una desregulación neurobiológica y emocional producto del trauma. Las conclusiones extraídas apuntan a la necesidad de que las intervenciones clínicas sean informadas por el trauma, enfocándose no solo en la modificación de la conducta, sino, fundamentalmente, en la sanación de las heridas emocionales y la reconstrucción de vínculos seguros.

## CONCLUSIÓN

Esta revisión sistemática confirma la relación entre el abuso sexual infantil y la aparición de conductas disruptivas. El mecanismo principal es el daño en la capacidad de regulación emocional, que causa mayor impulsividad y reactividad en las víctimas. Este problema se agrava por la alexitimia, una dificultad para identificar y expresar emociones que obliga a los menores a exteriorizar su malestar a través de la agresividad y la oposición. A su vez, el trauma genera un apego desorganizado, fomentando la desconfianza y la confrontación con figuras de autoridad. Estos hallazgos son relevantes en la clínica para adoptar intervenciones que no se centren únicamente en modificar la conducta, sino en tratar las heridas emocionales y buscar reconstruir vínculos seguros. Es necesario que los profesionales reconozcan estos comportamientos como una secuela del abuso y no como un problema de disciplina. Finalmente, se evidencia la necesidad de realizar más estudios

longitudinales para clarificar la causalidad a largo plazo. De igual forma, aumentar la investigación en el contexto ecuatoriano y latinoamericano para desarrollar intervenciones culturalmente adecuadas.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).
- Choi, S. S., Yang, S. B., Lim, M. H., Lim, J. Y., Kim, K. M., Lee, Y., Shim, S. H., Kim, M. S., y Chang, H. Y. (2023). Psychological aftereffects experienced by sexually abused children: Psychopathological characteristics revealed by the K-CBCL. *Medicine*, 102(38), e34699. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034699>
- Defensoría del Pueblo del Ecuador. (2023, 27 de diciembre). Más de 52 mil casos de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes (NNA), entre enero de 2018 y junio de 2023, y solo un 4,15 % han recibido sentencia. <https://n9.cl/vxz08d>
- Guerra, C. y Farkas, C. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características “objetivas” del abuso?. *Revista de Psicología*, 24(2), 1-19. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2015.38013>
- Güven, Ş., Dalgiç, A y Erkol, Z. (2018). Emotional and Psychosocial Problems Encountered by Children Who Have Been Sexually Abused. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 56(2), 37-43. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170929-04>
- Hamel, C., Rodrigue, C., Clermont, C., Hébert, M., Paquette, L., y Dion, J. (2024). Alexithymia as a mediator of the associations between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors in adolescence. *Scientific Reports*, 14, 6359. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-56909-2>
- Hébert, M., Langevin, R., y Charest, F. (2020). Disorganized attachment and emotion dysregulation as mediators of the association between sexual abuse and dissociation in preschoolers. *Journal of Affective Disorders*, 267, 220-228. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.032>
- Heim, C., y Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological psychiatry*, 49(12), 1023-1039. <https://n9.cl/lvaww>
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Stoep, A. V., McCauley, E., y McLaughlin, K. A. (2016). Childhood Maltreatment Exposure and Disruptions in Emotion Regulation: A Transdiagnostic Pathway to Adolescent Internalizing and Externalizing Psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 394-415. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9735-z>
- Kazdin, A. E., y Buela-Casal, G. (1999). Conducta antisocial: Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia. Pirámide.
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on mental health: A review of the literature. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 53(5), 492-514. <https://www.google.com/search?q=https://doi.org/10.1177/0306624X09332432>
- McDowell, H., Pavlova, M., Hartwick, C., Madigan, S., y Racine, N. (2025). Children exposed to sibling sexual abuse: Sociodemographic and trauma symptom differences. *Child abuse & Neglect*, 162(Pt 3), 107149. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.107149>
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., y Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of psychology*, 135(1), 17-36. <https://doi.org/10.1080/00223980109603682>

- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L., Pascoe, J., y Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232–e246. <https://n9.cl/4w1us>
- Trickett, P. K., Noll, J. G., y Putnam, F. W. (2011). The impact of child sexual abuse on female development: lessons from a longitudinal research study. *Development and psychopathology*, 23(2), 453–476. <https://n9.cl/x0ni1>
- UNICEF. (2024a, 6 de noviembre). La violencia contra la infancia está extendida y afecta a millones de niños y niñas, según un nuevo informe de UNICEF. <https://n9.cl/wpc4c>
- UNICEF. (2024b). The progress of children and adolescents in Latin America and the Caribbean on the SDGs at the mid-point of the 2030 Agenda. <https://n9.cl/t80wre>
- Torres, L., García, M., Navarro, I., Iglesias, Y., Hidalgo, M. (2015). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescentes del municipio Ciego de Ávila. *Mediciego*, 21(2). <https://n9.cl/rq8893>
- van der Kolk, B. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 12(2), 293–317.
- van Duin, E. M., Verlinden, E., Vrolijk-Bosschaart, T. F., Diehle, J., Verhoeff, A. P., Brilleslijper-Kater, S. N., y Lindauer, R. J. L. (2018). Sexual abuse in very young children: a psychological assessment in the Amsterdam Sexual Abuse Case study. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1503524. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1503524>
- World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.).
- Yüce, M., Karabekiroğlu, K., Yildirim, Z., Şahin, S., Sapmaz, D., Babadağı, Z., Turla, A., y Aydin, B. (2015). The Psychiatric Consequences of Child and Adolescent Sexual Abuse. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 52(4), 393–399. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.7472>