

## Trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual en la Región Caribe Colombiana entre el 2017 y 2018

Palacio Pérez Johana Esther  
Salabarría Rosales Maira Ester

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Psiquiatra

### Tutores

Humberto Molenillo Blanquicet  
Md., Esp., Psiquiatría

Henry J Gonzalez Torres  
Bio., Esp., Stat., Alp., MSc. Biology (GenPop)

Narledis Nuñez Bravo  
Ft., MSc., Fisioterapeuta

### Resumen

El abuso sexual infantil involucra actividades de tipo sexual a un menor que no tiene total comprensión y donde no hay consentimiento se producen a través del uso de fuerza o amenaza.

En Colombia el abuso sexual infantil ha venido en aumento, y con ello las patologías mentales que están asociadas a este tipo de evento, en la Región Caribe colombiana los reportes asociadas a esta problemática son pobres.

### Objetivo

Relacionar los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual en la Región Caribe Colombiana.

### Metodología

Estudio analítico, retrospectivo, cuantitativo de las víctimas de abuso sexual atendidas en servicio de consulta externa de único centro estatal en la Región Caribe Colombiana. Se identificaron en las historias clínicas (HC) realizadas por psiquiatría infantil, aquellas en las cuales se encontrare al menos un trastorno psiquiátrico posterior a ser víctimas de abuso sexual. A estas se les caracterizó sociodemográfica y se estableció la relación entre las características del abuso, el vínculo del agresor y el trastorno mental a través de un  $\chi^2$  y un Análisis de Correspondencias Simple.

Este estudio fue realizado de acuerdo a la Declaración de Helsinki. El mismo fue aprobado por el Comité de Bioética de Hospital Universitario C.A.R.I. sede Mental de

Barranquilla, Colombia. El cual dio su consentimiento para la revisión de las hc y garantizó la confidencialidad de las identidades de los pacientes.

### **Resultados**

De los 74 pacientes evaluados, el 81% cumplieron criterio de inclusión, es decir, un total 60 pacientes. En su mayoría mujeres (70%), de estas, 31 fueron infantes (6 - 11 años) y 11 adolescentes (12-18 años); en el caso de los hombres (30%), 8 fueron infantes y 10 adolescentes. Totalizando 21 (35%) Infantes y 39 (65%) Adolescentes, hubo diferencias significativas entre la proporción de los rangos etáreo ( $p < 0.05$ ).

Se evaluaron en total 60 HC. El principal grupo de riesgo fueron las niñas en edad adolescente (70%). los trastornos de mayor prevalencia fueron el depresivo (53.3%), Trastorno mixto de ansiedad y depresión (25%) y perturbación en la actividad y atención con un 16%. La edad, sexo, tipo de abuso, cercanía con el abusador y trastorno mental diagnosticado tuvieron una asociación significativa ( $p$ -valor  $< 0.05$ ).

### **Conclusiones**

Se puede señalar que ningún individuo está preparado para ser víctima del abuso sexual, en relación a los niños y adolescentes se considera que es un evento vital, marcándolos de forma negativa a corto y a largo plazo, llegando a afectar de forma significativa a lo largo de sus vidas, en la esfera psicológico, biológico y social. Este estudio mostró prevalencia similar a estudios descritos por otros autores a nivel nacional como internacional que permiten evidenciar que el abuso sexual en niños y adolescentes es un factor que predispone a patología mentales.

**Palabras clave:** Abuso sexual; Infancia y Adolescencia; Depresión; Ansiedad; Psicosis

## **ABSTRACT**

### **Abstract**

Child sexual abuse involves activities of a sexual nature to a minor who does not have full understanding and where there is no consent occur through the use of force or threat.

In Colombia, child sexual abuse has been increasing, and with it the mental pathologies that are associated with this type of event, in the Colombian Caribbean Region the reports associated with this problem are poor.

### **Objective**

Relate psychiatric disorders in children and adolescents' victims of sexual abuse in the Colombian Caribbean Region.

### **Methodology**

Analytical, retrospective, quantitative study of victims of sexual abuse treated in an outpatient service of the only state center in the Colombian Caribbean Region. They were identified in the medical records (HC) performed by child psychiatry, those in which at least one psychiatric disorder will be found after being victims of sexual abuse. These were characterized as sociodemographic and the relationship between the characteristics of the abuse, the link of the aggressor and the mental disorder was established through a  $\chi^2$  and a Simple Correspondence Analysis.

### **Results**

A total of 60 HC was evaluated. The main risk group was adolescent girls (70%). the most prevalent disorders were depressive (53.3%), mixed anxiety and depression disorder (25%) and activity and attention disturbance with 16%. Age, sex, type of abuse, proximity to the abuser and diagnosed mental disorder had a significant association ( $p$ -value  $< 0.05$ ).

### Conclusions

It can be pointed out that no individual is prepared to be a victim of sexual abuse, in relation to children and adolescents it is considered to be a vital event, marking them negatively in the short and long term, reaching significantly affect throughout their lives, in the psychological, biological and social sphere. This study showed similar prevalence to studies described by other authors at national and international level that allow to show that sexual abuse in children and adolescents is a factor that predisposes to mental pathologies.

**Key word:** Sexual Abuse; Childhood; Depression; Anxiety; Psychosis

### REFERENCIAS

1. Franco A. Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2015;45(1):51-58. doi:10.1016/j.rcp.2015.07.003
2. General M, San U, Costa J. Abuso sexual en el paciente pediátrico Sexual abuse in the pediatric patient. 2019;36(1).
3. Stoltenborgh M, Ijzendoorn MH Van, Euser EM, Bakermans-kranenburg MJ. A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. 2011. doi:10.1177/1077559511403920
4. Matta Oshima KM, Jonson-Reid M, Seay KD. The influence of childhood sexual abuse on adolescent outcomes: the roles of gender, poverty, and revictimization. *J Child Sex Abus.* 2014;23(4):367-386. doi:10.1080/10538712.2014.896845
5. Bower C. The relationship between child abuse and poverty. *Agenda.* 2003;17(56):84-87. doi:10.1080/10130950.2003.9676025
6. Mathews B, Collin-Vézina D. Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma Violence Abuse.* 2019;20(2):131-148. doi:10.1177/1524838017738726
7. Maniglio R. The role of child sexual abuse in the etiology of suicide and non-suicidal self-injury. 2011:30-41. doi:10.1111/j.1600-0447.2010.01612.x
8. Amores-villalba A, Mateos-mateos R. *Psicología Educativa.* *Psicol Educ.* 2017;23(2):81-88. doi:10.1016/j.pse.2017.05.006
9. Blanco L, Nydegger LA, Camarillo G, Trinidad DR, Schramm E, Ames SL. Neurological changes in brain structure and functions among individuals with a history of childhood sexual abuse: A review. *Neurosci Biobehav Rev.* 2015;57:63-69. doi:10.1016/j.neubiorev.2015.07.013
10. Shrivastava AK, Karia SB, Sonavane SS, Sousa AA De. Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis. 2019;26(1):4-12. doi:10.4103/ipj.ipj
11. Weniger G, Lange C, Sachsse U, Irle E. Amygdala and hippocampal volumes and cognition in adult survivors of childhood abuse with dissociative disorders. *Acta Psychiatr Scand.* 2008;118(4):281-290. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01246.x
12. Maniglio R. Prevalence of Sexual Abuse Among Children with Conduct Disorder: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2014;17(3):268-282. doi:10.1007/s10567-013-0161-z
14. Maniglio R. Child sexual abuse in the etiology of depression: A systematic review of reviews. *Depress Anxiety.* 2010;27(7):631-642. doi:10.1002/da.20687
15. Maniglio R. The Role of Child Sexual Abuse in the Etiology of Substance-Related Disorders. *J Addict Dis.* 2011;30(3):216-228. doi:10.1080/10550887.2011.581987

16. Maniglio R. Child Sexual Abuse in the Etiology of Anxiety Disorders. *Trauma, Violence, Abus.* 2013;14(2):96-112. doi:10.1177/1524838012470032
17. Chen LP, Murad MH, Paras ML, et al. Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis. *Mayo Clin Proc.* 2008;85(7):618-629. doi:10.4065/mcp.2009.0583
18. Yuce M, Karabekiroglu K, Yildirim Z, et al. The Psychiatric Consequences of Child and Adolescent Sexual Abuse. *Noro Psikiyatrs Ars.* 2015;52(4):393-399. doi:10.5152/npa.2015.7472
19. Arrom Suhurt CH, Fresco Arrom M del P, Arrom Suhurt CM, et al. Trastornos mentales en hombres y mujeres expuestos a abuso sexual en la infancia. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud.* 2015;13(3):17-23. doi:10.18004/Mem.iics/1812-9528/2015.013(03)17-023
20. Fariña R, Caballero D, Morán F, et al. Epidemiología de los trastornos mentales en niños y adolescentes: un estudio del Departamento de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia del Hospital de Clínicas, Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. *Med Clínica y Soc.* 2018;1(3):192-200.
21. Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis - Datos para la vida.* *Forensis.* 2017;19:563.
22. Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis - Datos para la vida.* *Forensis.* 2016;18:649.
23. Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis - Datos para la vida.* *Forensis.* 2018;20:434.
24. Dallos Arenales MI, Pinzón-Amado A, Barrera González CA, Mujica Rojas JA, Meneses Silva YR. Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2008;37(1):56-65.
25. Soriano Faura FJ. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud. *Rev Pediatría Atención Primaria [Internet].* 2015;11(41):121. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v11n41/8\\_previnfad.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v11n41/8_previnfad.pdf)
26. Alejandra D, Llaguno M. El maltrato infantil. 2013;56:5–10.
27. Salud OM para la. Maltrato infantil [Internet]. 2014. p. 75. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es>.
28. Cantón-cortés D, Rosario M. Consecuencias del abuso sexual infantil : una revisión de las variables intervinientes Introducción. *An Psicol.* 2015;31:552–61.
29. Fuentes G. Abuso sexual infantil intrafamiliar. El abordaje desde el Trabajo Social y la necesidad de una mirada interdisciplinaria. [Internet]. 2011. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen64/fuentes.pdf>
30. Intebi I. Definiciones y efectos del abuso sexual infantil; la complejidad del diagnóstico. Ediciones Granica SA, editor. Argentina;; 2011.
31. Orjuela L, Bartolomé V. Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. 2012.
32. Pelaia A. Ofensores sexuales infantiles. Universidad del Aconcagua; 2010.
33. Gómez E, Cifuentes B. Características asociadas al abuso sexual infantil en un programa de intervención especializada en Santiago de Chile Characteristics associated to child sexual abuse in a specialized intervention program from Santiago , Chile. 2010;7(1):91–104.
34. Rica UDC, Velázquez V, Guzmán D, Gpe L, Villanueva G, Rica UDC, et al. ABUSO SEXUAL INFANTIL , TÉCNICAS BÁSICAS PARA SU ATENCIÓN CHILD SEXUAL ABUSE , BASIC TECHNIQUES FOR ITS ATTENTION. 2013;

35. Oviedo C. Guía “pautas de actuación para los profesionales de los centros de menores ante situaciones de abuso sexual”. . Recuperado de: [Internet]. Consejería de Bienestar Social e Igualdad. 2009. p. 55. Available from: <http://observatoriodelainfanciadeasturias.es/documentos/f02072015083318.pdf>
36. Recoba B. El rol de la familia ante el descubrimiento y sus posibles consecuencias. [Internet]. Universidad de la República, Facultad de Psicología,; 2016. Available from: [http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos finales/ Archivos/tfg\\_8.pdf](http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos finales/ Archivos/tfg_8.pdf)
37. Pereda N. Consecuencias iniciales del abuso sexual infantil. Papeles del psicólogo [Internet]. 2009;30(2):135–144. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77811726004.pdf>
38. F C. Diccionario de pedagogía y psicología. Madri: Cultural s.a; 2000.
39. Apraez-villamarin GE. Factores de riesgo de abuso sexual infantil. 1Instituto Nac Med Leg Cali, Colomb. 2015;2(1):87.
40. Rodríguez- Padilla, A. & Baquero- Cantor L. Abusadores sexuales. [Internet]. Psicología Forense. 2014. 157 p. Available from: <http://psicojuridicaforense.blogspot.com.uy/2014/06/abusadores-sexuales.html>
41. N. Evelyn, Kahan E. Abuso Sexual Infantil: sus consecuencias a corto y largo plazo. 2017.
42. Villanueva I. El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. Psicogente. 2013;16(30):124–37.
43. Larrota, R. & Rangel- Noriega K. El agresor sexual: Aproximación teórica a su caracterización. Inf Psicológicos. 2013;13(2):103–120.
44. Figuero, C.R. & Ortiz MR. El abuso sexual infantil. Bol pediátrica [Internet]. 2005;45(3):3–16. Available from: [http://sccalp.org/boletin/191/BolPediatr2005\\_45\\_003-016.pdf](http://sccalp.org/boletin/191/BolPediatr2005_45_003-016.pdf)
45. Echebura E, Corral P. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia . Cuad Med Forens. 2006;12:75–82.
46. Pereda N. Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. 2011;25(3):233–9.
47. Seldes, J.J.; Ziperovich, V.; Viota, A. y Leiva F. Maltrato infantil. Experiencia de un abordaje interdisciplinario. Arch Argent Pediatr. 2008;106(6):499–504.
48. Corwin, D.L. y Keeshin BR. Estimating Present and Future Damages Following Child Maltreatment. Child Adolesc Psychiatr Clin. 2011;20(2):505–18.
49. Jones, J.G. y Worthington T. Genital and Anal Injuries Requiring Surgical Repair in Females Less Than 21 Years of Age. I, 21,. Pediatr Adolesc Gyneco. 2008;(21):207–211.
50. Kohlberger, P. y Bancher-Todesca D. Bacterial Colonization In Suspected Sexually Abused Children. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2007;(20):289–92.
51. Symes L. Abuse Across the Lifespan: Prevalence, Risk, and Protective Factors. Nurs Clin N Am. 2011;(46):391–411.
52. Irish, L.; Kobayashi, I. y Delahanty DL. Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review. J Pediatr Psychol. 2010;35(5):450–461.
53. Corwin, D.L. y Keeshin BR. Estimating Present and Future Damages Following Child Maltreatment. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2011;(20):505–18.
54. Greydanus, D.E. y Omar H. Sexuality Issues and Gynecologic Care of Adolescents with Developmental Disabilities. Pediatr Clin N Am. 2008;(55):1315–1335.
55. Rojas JAM, Silva YRM. Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. 2008;37(1):56–65.
56. UNICEF. La situación de los niños, niñas y adolescentes en Colombia. 2017.

57. informe de información legal y política para la niñez y adolescencia víctima de abuso sexual, Cancillería Colombiana – 2018
  58. Familiar B. Derecho del Bienestar Familiar [LEY\_1878\_2018]. 2018;(5):1-11.
  59. Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Madrid, España: Autor
  60. hort, S. E., Yang, Y. C., & Jenkins, T. M. (2013). Sex, gender, genetics, and health. American journal of public health, 103 Suppl 1(Suppl 1), S93-101.
  61. American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagnely Lifante, A. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana
  62. Echeburúa E, Corral P. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia . Cuad Med Forense. 2006;43(44):75-82.
  63. Rodríguez-López Y, Aguiar-Gigato BA, Garcia-Alvarez I. Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil. Eureka. 2012;9(1):58-68.
  64. Rees S, Simpson L, McCormack CA, Moussa B, Amanatidis S. Believe #metoo: sexual violence and interpersonal disclosure experiences among women attending a sexual assault service in Australia: a mixed-methods study. BMJ Open. 2019;9(7):e026773. doi:10.1136/bmjopen-2018-026773
  65. Popovic D, Schmitt A, Kaurani L, et al. Childhood Trauma in Schizophrenia: Current Findings and Research Perspectives. Front Neurosci. 2019;13(March):1-14. doi:10.3389/fnins.2019.00274
- 1.