



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Grado de Enfermería

TRABAJO FIN DE GRADO

Trabajo de investigación

**“EL ABUSO SEXUAL Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD
MENTAL”**

Estudiante: Carla Alonso Carrasco

Tutor: Ángel Luis Montejo González

Salamanca, mayo 2024

Índice

1.RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	4
2.1 Definición de abuso sexual	4
2.2 Epidemiología del abuso sexual en la actualidad.	4
2.3 El tabú sobre las agresiones sexuales a hombres.	5
2.4 Repercusiones mentales en las víctimas de abuso sexual.	6
3.OBJETIVOS.....	8
4.MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
4.1 Diseño del estudio	8
4.2 Población del estudio.....	8
4.3 Cuestionario sobre los abusos sexuales y sus repercusiones en la salud mental y sexual.....	9
4.4 Análisis estadístico	9
5.RESULTADOS.....	10
5.1 Datos demográficos.	10
5.2 Estudio epidemiológico.....	11
5.3 Nivel de gravedad reconocida ante los abusos sexuales por los participantes.	13
5.4 Relación de las opiniones acerca de las agresiones sexuales con la edad del participante.....	14
5.5 Repercusiones de los abusos sexuales en la salud mental.	15
5.6 Repercusiones de los abusos sexuales en la salud sexual.	17
6.DISCUSIÓN	19
7.CONCLUSIÓN	20
ANEXOS	22
BIBLIOGRAFÍA.....	27

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Introducción: El abuso sexual es un problema social a la orden del día que afecta a gran parte de la población, tanto mujeres como hombres y que producen en ellos varias repercusiones tanto a nivel mental como sexual.

Objetivos: El presente trabajo tiene como finalidad conocer la epidemiología de los abusos sexuales, la opinión de la población acerca de la situación actual y sus repercusiones en la salud mental y sexual.

Material y métodos: Se trata de un análisis descriptivo en el que se ha utilizado un cuestionario retrospectivo transversal voluntario y anónimo. Además, se complementa el estudio con un análisis diferencial cruzando las variables más relevantes.

Resultados: Más de la mitad de la muestra han sufrido abusos sexuales en algún momento de su vida, aunque, dos tercios no se reconozcan a ellos mismos como víctimas. Gran parte de ellos manifestaron trastornos y afectaciones mentales, en prevalencia, destacaron los diagnósticos de ansiedad generalizada, crisis de angustia y estrés postraumático. También aparecieron repercusiones sexuales posteriores a dichos sucesos.

Conclusiones: El abuso sexual es un problema de la sociedad actual que se asocia a consecuencias severas como repercusiones mental y sexuales. Aunque la conciencia de la población acerca de estos temas ha aumentado gracias a la mayor visibilidad dada en gran parte por los medios, siguen siendo necesarios programas de detección y campañas de concienciación para disminuir y detectar precozmente los casos.

Palabras clave: Abuso sexual, epidemiología, repercusiones, mental, sexual

2. INTRODUCCIÓN

2.1 Definición de abuso sexual

El abuso sexual es un grave problema que cada día es más sonado en nuestra sociedad, aun así, un gran porcentaje de la población sigue sin conocer a ciencia cierta a que se le considera como tal.

Existe gran controversia con lo que es o deja de ser considerado como un abuso sexual, según la ley BOE se define violencia sexual a “los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, lo que incluye la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena, así como todos los demás delitos previstos en el Título VIII del Libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, orientados específicamente a proteger a personas menores de edad.” (1) Otras definiciones que existen es “una intrusión física – real o potencial – de naturaleza sexual, ya sea por la fuerza o en condiciones desiguales o coercitivas.” (2)

Además, toda actividad sexual que involucre a menores – es decir, personas que tengan menos de 18 años – constituye un abuso sexual. (2)

Algunas de las formas de abuso sexual más reconocidas por la sociedad son: la intención de violación, caricias o manoseos sexuales no deseados, forzar a la víctima a realizar actos sexuales en el cuerpo del agresor y la violación (3) Existen otro tipos de abusos sexuales menos “llamativos” a los que por lo general en la sociedad no se les da tanta “importancia” ni se les considera tan graves.

2.2 Epidemiología del abuso sexual en la actualidad.

Es un tema a la orden del día, en gran parte debido al aumento de casos en los últimos años. El Ministerio del Interior registra anualmente el total de hechos conocidos en los Informes sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual.

En los últimos años contamos con 15.319 hechos conocidos en 2019 (4), 17.016 en 2021 (5) y 19.013 en 2022 (6). Viendo estas cifras está claro su aumento, con casi 2000 hechos más registrados cada año.

A la vez existe cierta controversia acerca de si realmente dichos actos aumentan cada año, está disminuyendo el umbral de lo que se considera como tal o si, por otra parte,

se está concienciando a la población acerca de lo importante que es denunciar dichos actos y estamos dejando de ver un abuso como algo no tabú.

Además, según un estudio de Save the Children, existe un aumento preocupante de casos en la infancia y adolescencia, se habla de un aumento del 71.1% desde el 2010 al 2020. (7) La directora también repunta que estos datos son horribles, son solo la punta del iceberg de todos aquellos que sufren miles de niños y adolescentes y no son registrados ni denunciados. (7)

En la sociedad en que vivimos hoy en día cada vez se quiere castigar más a las personas responsables de las violaciones. En los últimos años han existido muchos casos mediáticos como podría ser el de La Manada y miles de personas se han volcado con él, pero ¿dónde quedan el resto de los abusos sexuales?

No hay que olvidar que la violación no es el único tipo de agresión sexual. (8) Continúa existiendo una cierta normalización o menosprecio a la violencia sexual. De hecho, existen casos incluso en los que los agresores realizan estos actos delictivos mientras son grabados por televisión, visto por amigos de la propia agredida, obviando al público que existía ante esta situación, cómo si lo que estuviera haciendo no estuviera mal, o pensando que, aunque el resto lo viera no tendría ninguna repercusión para él.

Una de las razones por las que se quita importancia al acoso sexual es por la falta de secuelas físicas visibles, ya que estas suelen estar sobre todo centradas en el plano emocional y psicológico.

2.3 El tabú sobre las agresiones sexuales a hombres.

Uno de los problemas más graves de esta “epidemia” es debido al tabú que rodea estos abusos, se sabe que las denuncias reflejan solo un pequeño porcentaje de todas las que sufren miles de personas.

Uno de los grandes tabús está dirigido a la población masculina, según los especialistas solo un 20% de las víctimas denuncian dichos hechos, pero en el caso de los hombres esta cifra se reduce a la mínima expresión.

Damian Green, el ministro de Interior de Reino Unido, realizó una investigación en la que salió a la luz la existencia de unas 72.000 agresiones sexuales a hombres. Con estos datos se podría estimar que un 12% de las agresiones son contra hombres, y

solo se denunciaron unas 2000, reduciéndose el porcentaje de denuncias de hombres al 3%. (9) Muchos de ellos no denuncian debido al estigma que existe contra ellos, en el que se reconoce al hombre siempre como el “dominante” y, por lo tanto, la sociedad piensa que es imposible que se produzca un abuso contra ellos porque “ellos siempre quieren”.

2.4 Repercusiones mentales en las víctimas de abuso sexual.

Durante muchos años se han estudiado las posibles repercusiones mentales que pueden tener dichos actos en la vida posterior de las víctimas.

Existen algunos estudios en los que los participantes informaron de niveles alterados de ansiedad y depresión, y se vio que comparado con la población que no había sido víctima de dichos abusos, estos trastornos habían mostrado niveles más altos. (10)

Dentro de las repercusiones de los abusos sexuales en la salud mental, existen varios trastornos y afectaciones que son más comunes entre las víctimas, entre estos se encuentran los siguientes (11):

- La **depresión**: es una alteración del estado de ánimo que se encuentra anormalmente bajo. Su síntoma principal es la tristeza inexplicable y su problema más importante es la anhedonia, que definimos como la imposibilidad de poder disfrutar de las cosas. Sus principales síntomas somáticos son el cansancio o debilidad, dolores como pueden ser cefaleas, insomnio o hipersomnia, etc. Los principales síntomas cognitivos son el pesimismo, la pobre atención, concentración y memoria, etc. Estos síntomas deben interferir con tu vida diaria más de dos semanas para obtener este diagnóstico.
- El **trastorno de ansiedad**: es la preocupación excesiva, incluso cuando no hay razones para ello. Existen varias formas clínicas de ansiedad, el síntoma común de estas son el miedo indefinido. Además, este suele estar acompañado de unos síntomas psíquicos como pueden ser un pensamiento rumiativo, puede hacer que disminuya la concentración e incluso puede provocar distorsiones de la percepción. Estos síntomas suelen estar acompañados de otros síntomas físicos como latidos cardiacos fuertes o taquicardia, dolores y molestias, mareos e incluso en ocasiones sensación de falta de aire. (12)

- Los **trastornos por estrés postraumático**: suele darse tras sufrir una situación traumática y suele manifestarse en síntomas como pesadillas y pensamientos repetitivos e incontrolables sobre dicha situación.
- **Abuso de drogas y alcohol**: esta afectación conlleva a la persona que lo sufre a desarrollar problemas en su vida cotidiana, en el trabajo, en casa y además suele ser el causante de muchos problemas de salud.
- **Trastornos de la personalidad**: estos trastornos son aquellos que aparecen cuando los patrones de conducta, pensamientos o sentimientos son distintos a los del resto de la población. Producen disfunción psicosocial o un malestar para el paciente o el entorno.
- **Trastornos de la conducta alimentaria**: son trastornos en los que una persona tiene su imagen corporal muy alterada, acompañado con un gran temor a engordar. Las más frecuentes son la bulimia y la anorexia.
- **Autolesiones**: consiste en dañarse a uno mismo de manera deliberada.
- **Intento de suicidio**: acto causado por uno mismo para terminar con su propia vida.

2.5 Las repercusiones sexuales en las víctimas de abuso sexual

Según algunos artículos, las personas que han sido víctimas de abusos sexuales en su niñez tienen dificultades para entablar vínculos de pareja y confunden la sexualidad sana con el daño. (13)

El abuso sexual durante la infancia puede provocar un funcionamiento sexual disfuncional. Algunas de las prácticas que pueden incluir son intercambiar sexo por dinero y droga, promiscuidad, sexo sin protección, etc.

Las mujeres suelen tener repercusiones como una menor satisfacción sexual y una frecuencia disminuida de relaciones sexuales y, por el contrario, los hombres que han sido víctima de dichos abusos están asociados a la hipersexualidad y problemas de infidelidad o dificultades en la comunicación sexual en parejas adultas. (14)

Además, las personas que han sufridos abusos sexuales presentan problemas de orgasmo/eyaculación, menor deseo sexual y dificultades de excitación sexual.

3. OBJETIVOS

General:

- Investigar la epidemiología de abusos sexuales.

Específicos:

- Estudiar la epidemiología de abusos sexuales diferenciando sexos.
- Conocer si las propias víctimas han sentido esa situación como abuso sexual.
- Conocer el punto de vista de los distintos grupos de edad acerca de los abusos sexuales.
- Conocer las repercusiones de los abusos sexuales a nivel de la salud mental.
- Conocer las repercusiones de los abusos sexuales en la vida sexual posterior.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Diseño del estudio

Se trata de un análisis descriptivo, realizado mediante un cuestionario transversal retrospectivo, diseñado para esta investigación utilizando la plataforma de Google Docs (Anexo 1). Se trata de un cuestionario voluntario y anónimo.

Además, se complementó con un análisis diferencial entre alguna de las variables más relevantes. Se han cruzado el género y los distintos grupos de edad con las existencia o no de repercusiones mentales y sexuales.

Para la realización de este estudio se compartió dicho cuestionario vía online, pasándolo al mayor número de sujetos y con el fin de conseguir una muestra lo más representativa posible de la población.

Mediante una serie de preguntas conocer si han sido víctimas de abusos sexuales y como han vivido esta experiencia, y que de esta manera nos ayude a estudiar los objetivos recogidos en este estudio.

4.2 Población del estudio

La población diana de dicho estudio abarca todo tipo de edades, así como de género y orientaciones sexuales. Dicho estudio se realizó finalmente con un tamaño muestral de 263 sujetos (178 mujeres y 85 hombres) de entre 17 y 80 años, que respondieron de manera voluntaria y anónima dicha encuesta vía online.

4.3 Cuestionario sobre los abusos sexuales y sus repercusiones en la salud mental y sexual

Se ha utilizado un cuestionario diseñado conjuntamente por la tutora y por el director de este TFG, utilizando la plataforma de Google Docs (Anexo 1). En dicho cuestionario se recoge una serie de ítems que nos ayudarán a recolectar los datos necesarios para llevar a cabo dicha investigación.

Dicho cuestionario se divide en 3 secciones

- A. En esta primera sección aparece una descripción de las características de la encuesta. Además, se les solicita los datos demográficos en los que se incluyen las variables de género, edad y orientación sexual.
- B. En la segunda sección se redacta la definición de agresión sexual recogida en la Ley Orgánica del Código Penal. Posteriormente, se redactan una preguntas acerca de sus ideologías y opiniones sobre la situación actual de los abusos sexuales, así como sus experiencias propias en dichos sucesos, centrado sobre todo en conocer que abusos sexuales han sufrido, a que edad comenzaron y que gravedad tuvo para ellos dicho suceso.
- C. La tercera sección es la que se centra en las repercusiones de estos sucesos a nivel mental y sexual. Se trata de 7 ítems en los que se recoge información como, por ejemplo, qué repercusiones tuvieron para ellos en su salud mental, si precisaron de ayuda psiquiátrica o psicológica y durante cuánto tiempo. Además, si denunciaron los hechos y en caso de no hacerlo el por qué, y también si estos abusos sufridos les afectaron en su vida sexual posterior.

4.4 Análisis estadístico

Los datos que cada uno de los participantes respondieron anónimamente en este cuestionario fueron registrados en un Excel.

Una vez recogidos en dicho programa se utilizaron estos datos para realizar un análisis descriptivo de las preguntas realizadas.

Dentro de las limitaciones de tratarse de un estudio cualitativo a la vez que cuantitativo, hemos realizado un análisis diferencial utilizando un Ji-cuadrado. Para el análisis de estos datos he utilizado el programa SPSS. Para todos los contrastes realizados utilizaremos un nivel de significación del 5%.

5. RESULTADOS

5.1 Datos demográficos.

5.1.1 Según la variable **género**

La variable género en este cuestionario se ha dividido en posibles opciones, género “femenino”, género “masculino” y “otros”. El grupo “masculino” se encuentra compuesto por un total de 85 participantes, representando el 31,8% de la muestra. El resto del porcentaje está constituido por el género femenino, con 178 participantes en la muestra, siendo un 68,2% de esta. El grupo “otros” no obtendrá representación con un total de 0 respuestas.

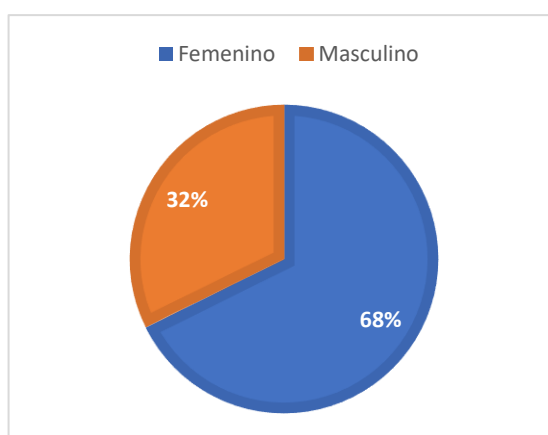


Gráfico 1. *Diagrama circular de la repartición de géneros*

5.1.2 Según la variable **edad**

La variable edad se ha dividido en varios grupos de manera categórica, en concreto en 6 grupos. El primero son de 17-25 años de edad, el segundo de 26-35 años, el tercero de 36-45, el cuarto de 46-55, el quinto de 56-65 y, por último, el sexto de 66-80.

El mayor número de participantes de esta encuesta se encuentra entre los jóvenes de 17-25 años con 90 participantes, suponiendo el 34,2% de la muestra. En segundo lugar, el grupo de 46-55 años con 76 participantes, suponiendo el 28,9%.

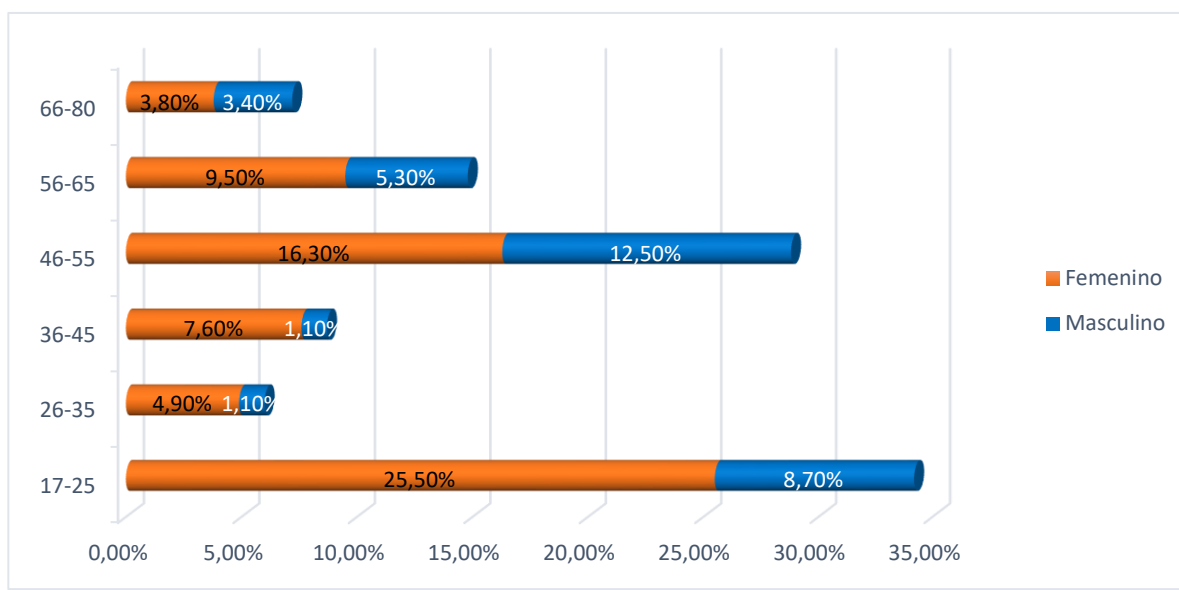


Gráfico 2. Diagrama de barras de la distribución de la edad

5.1.3 Según la variable **orientación sexual**

La variable orientación sexual se ha dividido en varios grupos, “heterosexual”, “homosexual”, “bisexual” y “otros”. El primero de ellos cuenta con un porcentaje del 90,8% (n:238) representando la mayor parte de la muestra. El segundo porcentaje más alto sería el grupo “bisexual” siendo un 5% (n:13) y, posteriormente tendríamos la homosexualidad con 3,4% (n:9). Por último, en “otros” un 0,8% (n:2).

5.2 Estudio epidemiológico.

Dentro de la población general de la encuesta, a la pregunta de “¿Alguna vez has sido víctima de un caso de agresión o abuso sexual según la definición anterior?” un 27,8% (n:73) ha respondido afirmativamente. Dentro de este porcentaje de respuestas afirmativas, el 87,7% (n:64) pertenece al género femenino y 12,3% (n:9) al género masculino.

De las 178 mujeres que han respondido a esta pregunta, 64 lo han hecho afirmativamente, es decir, un 24,3% del total del género femenino. Dentro de los 85 hombres que han participado, 9 han contestado afirmativamente, representando un 3,4% del total del género masculino participante en la encuesta.

Por otra parte, dentro del cuestionario existe una pregunta en la que se describe específicamente algunas de las formas de abuso sexual más comunes en la sociedad; *“Por favor, señala si alguna vez has sufrido alguna de las situaciones descritas a continuación: una serie de ejemplos de situaciones de abuso sexual”* (Anexo 1).

En esta respuesta abierta, un total de 182 personas han marcado alguna de ellas, dando por lo tanto a entender que un 69,2% si que ha sido víctima de abusos sexuales, aunque ellos no lo “identifiquen” como tal.

Dentro de este porcentaje (69,2%), un 81,3% (n:148) pertenece al género femenino y un 18,7% (n:34) pertenece al género masculino.

Por lo tanto, dentro de las 178 participante femeninas un 83,1% (n:148) de la muestra han sufrido abusos sexuales. De los 85 hombres participantes un 40% (n:34) han sufrido abusos sexuales.

Podemos ver que dentro de los participantes de esta encuesta que han sufrido abusos sexuales (n:182) solo un 40,1% ha respondido afirmativamente a la pregunta directa. Esto demuestra que un 59,9% (n:109) no considera haber sido víctima de abusos sexuales, cuando si ha sufrido alguno de estos sucesos.

Dividiendo la muestra por la variable de género, 84 mujeres se contradicen al haber respondido negativamente a la respuesta de haber sido víctima de abusos sexuales, y a su vez, marcar en una de las preguntas que mencionaban situaciones de abusos alguna de las respuestas.

Respecto al género masculino, 25 hombres que han respondido negativamente a la pregunta directa de haber sufrido abusos sexuales también han entrado en contradicción como en el caso de las mujeres, al marcar alguna de las respuesta en la pregunta *“Por favor, señala si alguna vez has sufrido alguna de las situaciones descritas a continuación: una serie de ejemplos de situaciones de abuso sexual”*

Los ítems a estudiar en la siguiente tabla son:

1. “¿Alguna vez has sido víctima de un caso de agresión o abuso sexual según la definición anterior?”
2. Por favor, señala si alguna vez has sufrido alguna de las situaciones descritas a continuación: una serie de ejemplos de situaciones de abuso sexual

	1 (AFIRMACIÓN EN PREGUNTA DIRECTA)	2 (SEÑALADO ALGUNA SITUACIÓN)
TOTAL	73 (27,8%)	182 (69,2%)
G. FEMENINO	64 (24,3%)	148 (56,3%)
G. MASCULINO	9 (3,4%)	34 (12,9%)

Tabla 1. Distribución de la epidemiología según géneros

5.3 Nivel de gravedad reconocida ante los abusos sexuales por los participantes.

Este cuestionario cuenta con un ítem en el que se le pregunta directamente al participante *“Puntúa del 1 al 10 la intensidad/gravedad que tuvo para ti la agresión”*, siendo el 1 muy leve y el 10 muy grave.

Para dividir esta variable de intensidad y realizar el estudio más fácilmente se ha dividido en 3 grupos de manera categórica.

El primero corresponderá a los números del 1 al 3 y lo denominamos el grupo de “Gravedad leve”. El segundo corresponderá a los números del 4 al 7 y lo denominaremos el grupo de “Gravedad moderada”, y, por último, el tercer grupo corresponderá a los números del 8 al 10 y lo denominaremos “Gravedad alta”.

Gracias a esta pregunta podemos observar cuanta importancia dan los participantes a estas desagradables experiencias vividas.

Además, para realizar este estudio lo dividiremos entre los participantes que reconocen haber sido víctimas de abusos sexuales en la pregunta *“¿Alguna vez has sido víctima de un caso de agresión o abuso sexual según la definición anterior?”* (**GRUPO A**) y aquellos que han sufrido alguno de los abusos sexuales recogidos en *“Por favor, señala si alguna vez has sufrido alguna de las situaciones descritas a continuación: una serie de ejemplos de situaciones de abuso sexual”* (**GRUPO B**). Identificaremos como **GRUPO C** a todos los sujetos que han participado en la encuesta y habiendo puesto que no han sido víctimas de abusos sexuales, se ha reflejado lo contrario al señalar situaciones en otras respuestas que reflejan su contradicción.

- Dentro del **GRUPO A**: el porcentaje de “Gravedad leve” es un 17,8% (n:13), el de “Gravedad moderada” un 35,6% (n:26) y el de “Gravedad alta” un 45,2% (n:33). Además, existe un 1,4% que no respondió a este ítem.
- Por otro lado, dentro del **GRUPO B**: el porcentaje de “Gravedad leve” es un 26,9% (n:49), el de Gravedad Moderada es un 34,6% (n:63) y el de “Gravedad alta” es de 19,2% (n:35). Un 19,2% (n:35) de personas no han respondido a este ítem.

	GRAVEDAD LEVE	GRAVEDAD MODERADA	GRAVEDAD ALTA
GRUPO A	13	26	33
GRUPO B	49	63	35
GRUPO C	36	34	1

Tabla 2. Distribución de la gravedad para los distintos grupos de participantes

5.4 Relación de las opiniones acerca de las agresiones sexuales con la edad del participante.

Esta encuesta cuenta con una pregunta abierta: “¿Crees que la sociedad de hoy en día tiene muy bajo el umbral de lo que ahora se considera como agresiones y violencia sexual?”.

Utilizaremos este ítem para estudiar las distintas opiniones de la muestra acerca del umbral que existe en la actualidad de lo que se considera un abuso sexual. A esta pregunta contestaron un total de 238 participantes.

Para estudiar la opinión de la población acerca de los abusos sexuales dividimos la muestra en 3 grupos para estudiar las distintas respuestas.

- Grupo de jóvenes, de **17 a 35 años**: en este grupo contamos con 93 respuestas, dentro de ellas 66 personas (71%) piensan que el umbral de hoy en día está bien, incluso hay opiniones de que debería ser más alto. Otras 27 personas (29%), por el contrario, piensan que el umbral es demasiado bajo, existen individuos que piensan que se está llegando a lo absurdo.
- Grupo de media edad, de **36 a 60 años**: en este grupo contamos con 122 respuestas, dentro de ellas 88 personas (72,1%) piensan que el umbral está bien. Además, muchos de ellos hablan acerca de cómo ha disminuido ese umbral, ya que antes cosas que merecían ser tratadas como agresiones sexuales no lo eran. Por el contrario, 34 personas (27,9%) opinaron que hoy en día ese umbral es excesivamente bajo.
- Grupo de mayor edad, de **61 a 80 años**: solo hubo 23 respuestas en este rango de edad. 13 de ellos (56,5%) opinaron que el umbral es correcto y, opuestamente, 10 (43,5%) opinaron que en la actualidad el umbral estaba bajo.

5.5 Repercusiones de los abusos sexuales en la salud mental.

Este cuestionario cuanta con un ítem en el que los participantes responden si estos abusos sexuales han tenido alguna repercusión en su salud mental y, en el caso de que se haya producido, cuáles han sido dichas repercusiones.

Para realizar este estudio también lo dividiremos en los dos grupos nombrados anteriormente, el **GRUPO A** (aquellos que han respondido afirmativamente a la pregunta directa) y el **GRUPO B** (aquellos que han marcado alguna opción en los abusos sexuales).

Dentro del **GRUPO A**, el 43,8% (n:32) no sufrieron ninguna repercusión en su salud mental, por lo tanto, el 56,2% (n:41) sí que sufrieron alteraciones en su salud mental.

Las repercusiones mentales más comunes entre los encuestados serían la ansiedad general, representando el 32,9% (n:24) de las víctimas, seguida por las fobias, las crisis de angustia y los trastornos de estrés post-traumático, representando cada una de ellas un 19,2% (n:14) del **GRUPO A**.

Las repercusiones menos probables entre las víctimas serían los trastornos bipolares, correspondiendo al 1,4% (n:1) en dicha encuesta, así como la dependencia al alcohol/drogas y las autolesiones representando únicamente un 2,7% (n:2) de este grupo.

Realizando una tabla cruzada de Ji-cuadrado vemos que las relaciones entre el género y las repercusiones mentales aplicando el filtro de pertenecer al **GRUPO A** (respondieron afirmativamente a ser víctimas de abusos sexuales) no eran significativas con un p valor de 0,096.

También estudié la relación entre los grupos de edad y las repercusiones en la salud mental aplicando el filtro de pertenecer al **GRUPO A** y los resultados también salieron no significativos (p-valor=0,128).

Respecto al **GRUPO B** (aquellos que han marcado alguna opción en los abusos sexuales), el 69,2% (n:126) no sufrieron ninguna repercusión en su salud mental y, por el contrario, el 30,8% (n:56) sí que los sufrieron.

La repercusión mental más frecuente entre dichos encuestados sería la ansiedad general contando con un porcentaje del 18,7% (n:34) de estos. Seguida de esta se encontrarían la crisis de angustia con un 10,4% (n:19) y el estrés postraumático con un 9,9% (n:18). Además, muchos de ellos también desarrollaron fobias (8,8%), obsesiones (7,1%) y depresión (7,1%).

Realizando un análisis diferencial utilizando una tabla cruzada de Ji-cuadrado, vemos que la relación entre el género y las repercusiones mentales aplicando el filtro de pertenecer al **GRUPO B** (personas que marcaron haber sufrido alguna situación de abuso) sale un resultado significativo con un p-valor igual a 0,048, en el que observamos que el residuo estandarizado es de -1,5 respecto al género masculino.

Además, estudié si la relación era significativa o no entre los grupos de edad y las repercusiones en la salud mental dentro del **GRUPO B** y esta resultó no ser significativa (p-valor=0,149) (**Anexo 2**) (**Anexo 3**) (**Anexo 4**) (**Anexo 5**)

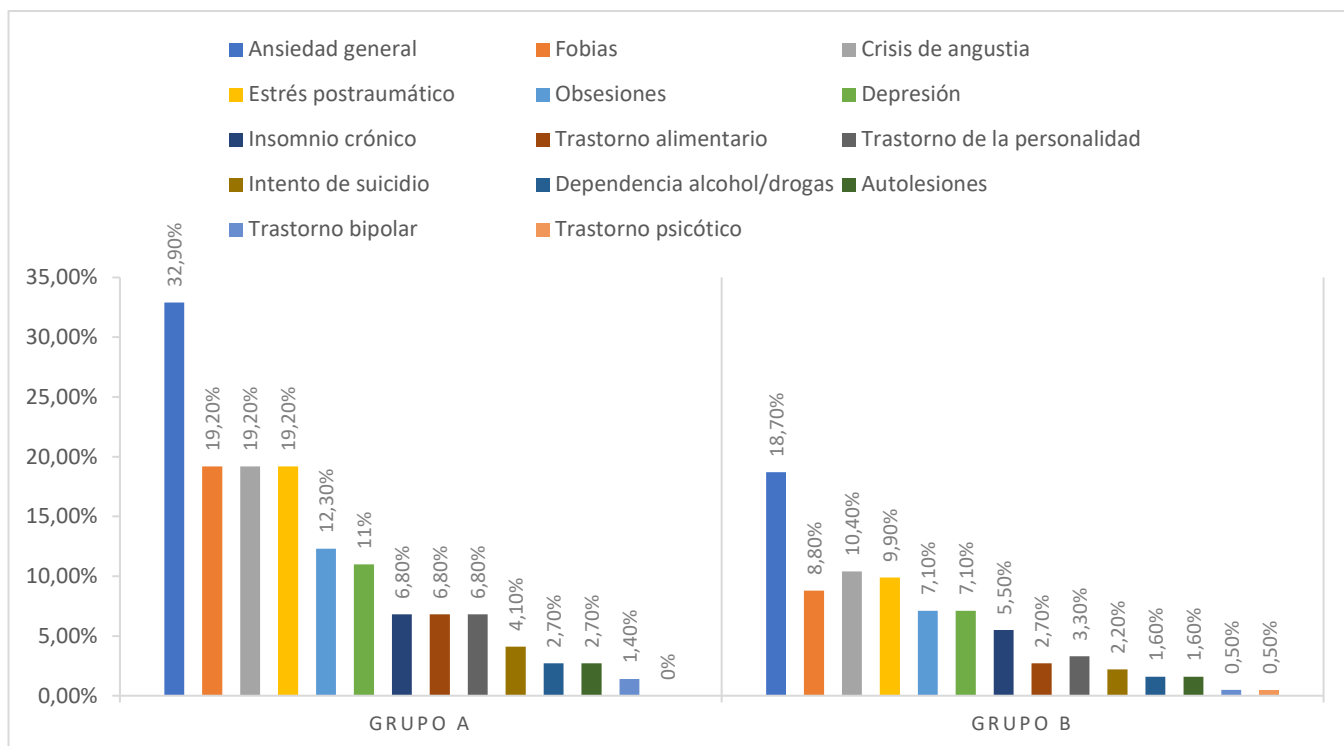


Gráfico 3. Diagrama de columnas de las repercusiones mentales diferenciados por *GRUPO A* y *GRUPO B*

5.6 Repercusiones de los abusos sexuales en la salud sexual.

Dentro de este cuestionario existe un ítem en el que los participantes responden si estos sucesos han provocado algún problema posterior en su vida sexual.

Para estudiar esta variable también utilizaremos la división en el **GRUPO A** (personas que respondieron afirmativamente a haber sufrido abusos sexuales) y **GRUPO B** (personas que han marcado haber sufrido alguno de los abusos sexuales indicados).

Dentro del **GRUPO A**, de 73 participantes 38 (52,1%) dijeron no haber sufrido ningún problema posterior en su vida sexual, mientras que 35 (47,9%) sí que sufrieron repercusiones en su actividad sexual.

El 26% (n:19) del grupo sufrieron menor deseo sexual, el 23,3% (n:17) tuvieron problemas en las relaciones de pareja, el 13,7% (n:10) sufrieron dificultades de excitación sexual y un 9,6% (n:7) tuvieron problemas de orgasmo y eyaculación.

Utilizando el filtro del **GRUPO A** realizamos dos análisis diferenciales, uno de ellos cruzando el género y las repercusiones sexuales en el que salió no significativo (p -valor=0,349) y en el otro que cruzamos los grupos de edad y las repercusiones sexuales y también salió no significativo con un p -valor de 0,518.

En el **GRUPO B** de 182 participantes, 139 (76,4%) no sufrieron ninguna repercusión en su vida sexual posterior al abuso y por el contrario 43 participantes (23,6%) si que notaron repercusiones en su vida sexual. El 12,1% (n:22) del grupo sufrieron menor deseo sexual, también el 12,1% (n:22) tuvieron problemas en las relaciones de pareja, el 6,6% (n:12) sufrieron dificultades de excitación sexual y un 4,4% (n:8) tuvieron problemas de orgasmo y eyaculación.

Estudié la relación del género y la edad con las repercusiones sexuales posteriores, en este caso utilizando el filtro del **GRUPO B**, ambos salieron con resultados no significativos, el género con un p -valor de 0,071 y la edad con un p -valor igual a 0,399. (Anexo 6) (Anexo 7) (Anexo 8) (Anexo 9)

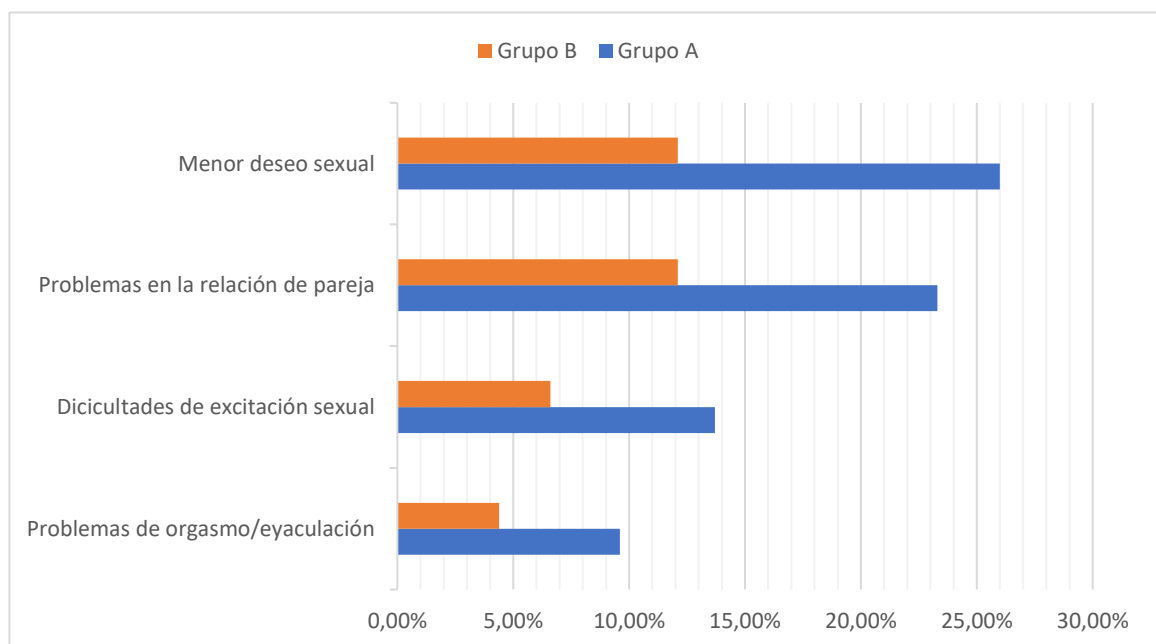


Gráfico 4. Diagrama de barras de las repercusiones sexuales diferenciados por *GRUPO A y GRUPO B*

6. DISCUSIÓN

El abuso sexual es un tema a la orden del día, continúa siendo un problema de salud publica muy importante que atenta contra la integridad de mujeres y hombres y con consecuencias severas.

La tendencia epidemiológica según los últimos datos del Ministerio del Interior es positiva.

Gracias a esta investigación podemos determinar que más de la mitad de la muestra han sufrido abusos sexuales alguna vez, correspondiendo a un 56,3% de las mujeres y un 12,9% de los hombres.

Con estos resultados se observan discordancias con el estudio realizado en Irlanda de la violencia sexual y sus efectos psicosociales, en la que únicamente un 34,4% de los adultos habían sido víctimas de violencia sexual (15)

Por otra parte, sí que aparecen similitudes con esta investigación ya que, las mujeres tenían una probabilidad significativamente mayor de haber experimentado todas las formas de violencia sexual (15).

Los abusos sexuales se asocian con un mayor riesgo de trastornos y afectaciones. En cuanto a las consecuencias de estos abusos en la población la mayoría de los estudios afirman que se asocia al abuso de sustancias, la ideación suicida, etc. Además, todos ellos hablan de una mayor prevalencia de la ansiedad generalizada, la depresión y el estrés postraumático, al igual que en esta investigación. (14) (16)

Otras repercusiones menos visibilizadas pero que también tienen una gran importancia en la vida de las víctimas de abusos sexuales, son las consecuencias que tienen en el ámbito sexual. En otros trabajos de investigación se vio la prevalencia significativamente mayor de disfunción sexual, menor satisfacción sexual y mayor dificultad de excitación. (17) Los datos son similares a los de nuestra investigación ya que, sí que existió un porcentaje de la muestra que refiere tener problemas de orgasmo/eyaculación, dificultad de excitación, problemas en la pareja y, sobre todo, el mayor porcentaje se encuentra en la disminución del deseo sexual prospectivamente al suceso.

Para remediar estas horribles situaciones y sus repercusiones estaría bien comenzar a elaborar programas de prevención y ayuda, así como de detección precoz de estos casos para intentar disminuir su número al mínimo posible.

Una manera de intentar cumplir dicho propósito sería mediante la realización de un trabajo de investigación prospectivo y longitudinal, que ayude a la población a conocer las consecuencias de estos actos, darles la importancia que tienen y dar visibilidad al daño que hacen.

7. CONCLUSIÓN

Observando los resultados de esta investigación, se confirma que los abusos sexuales provocan graves repercusiones en gran parte de las víctimas, tanto en su salud mental como en su vida sexual.

En este estudio se ha obtenido que:

- Más de la mitad de los participantes han sufrido abusos sexuales en algún momento de su vida.
- Algo más de la mitad de los participantes que pertenecen al género femenino han sido víctima de abusos sexuales, con una gran diferencia respecto al género masculino, en el que las víctimas de abusos representan algo menos de una quinta parte.
- Respecto a los participantes que han sufrido abusos sexuales, menos de la mitad se reconocen a ellos mismos como víctimas de agresiones o abusos sexuales, aun siéndolo.
- Respecto a la gravedad que supuso estos abusos para la población de la muestra un tercio le dio una importancia leve, un tercio moderada y algo menos le dio una alta gravedad. Mientras que si analizamos el grupo que se reconoce a sí mismo como víctima para casi la mitad fue un acto traumático con una alta gravedad.
- Hay similitud de opiniones en torno a la situación actual de los abusos sexuales y que se les considera como tal, sobre todo en los grupos de jóvenes y mediana edad, en los que la gran mayoría piensan que vamos por el buen camino.

- Gran parte de las víctimas de abusos sexuales tuvieron repercusiones mentales y sexuales.
- Entre las repercusiones mentales, la más frecuente es la ansiedad general, seguida de las crisis de angustia, el estrés postraumático y las fobias.
- Los hombres tienen menor probabilidad de desarrollar trastornos o afectaciones tras sufrir un abuso sexual.
- Entre las repercusiones sexuales, la más frecuente fue la disminución del deseo sexual, seguida de los problemas en las relaciones de pareja.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de abusos sexuales y repercusiones en la salud mental

<https://forms.gle/EV4stHDDf2gW54kq8>

Anexo 2: Tabla de contingencia entre género y sus repercusiones en la salud mental en el GRUPO A

Tabla cruzada Género*Repercusiones en la salud mental					
Género			Repercusiones en la salud mental		Total
			SI	NO	
Femenino	Recuento		40	24	64
		Recuento esperado	37,7	26,3	64,0
		% dentro de Género	62,5%	37,5%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	93,0%	80,0%	87,7%
		Residuo estandarizado	,4	-,4	
	Masculino	Recuento	3	6	9
		Recuento esperado	5,3	3,7	9,0
		% dentro de Género	33,3%	66,7%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	7,0%	20,0%	12,3%
		Residuo estandarizado	-1,0	1,2	
Total	Recuento		43	30	73
		Recuento esperado	43,0	30,0	73,0
		% dentro de Género	58,9%	41,1%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	100,0%	100,0%	100,0%

Anexo 3: Resultados del análisis diferencial de la tabla cruzada entre el género y las repercusiones en la salud mental en el GRUPO A

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,773 ^a	1	,096		
Corrección de continuidad ^b	1,699	1	,192		
Razón de verosimilitud	2,735	1	,098		
Prueba exacta de Fisher				,148	,097
N de casos válidos	73				

Anexo 4: Tabla de contingencia entre los grupos de edad y sus repercusiones en la salud mental en el GRUPO A

Tabla cruzada Grupo etáreo*Repercusiones en la salud mental					
			Repercusiones en la salud mental		
			SI	NO	Total
Grupo etáreo	17-25	Recuento	30	43	73
		Recuento esperado	23,3	49,7	73,0
		% dentro de Grupo etáreo	41,1%	58,9%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	51,7%	34,7%	40,1%
		Residuo estandarizado	1,4	-1,0	
	26-35	Recuento	5	11	16
		Recuento esperado	5,1	10,9	16,0
		% dentro de Grupo etáreo	31,3%	68,8%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	8,6%	8,9%	8,8%
		Residuo estandarizado	,0	,0	
	36-45	Recuento	6	12	18
		Recuento esperado	5,7	12,3	18,0
		% dentro de Grupo etáreo	33,3%	66,7%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	10,3%	9,7%	9,9%
		Residuo estandarizado	,1	-,1	
	46-55	Recuento	12	31	43
		Recuento esperado	13,7	29,3	43,0
		% dentro de Grupo etáreo	27,9%	72,1%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	20,7%	25,0%	23,6%
		Residuo estandarizado	-,5	,3	
	56-65	Recuento	2	19	21
		Recuento esperado	6,7	14,3	21,0
		% dentro de Grupo etáreo	9,5%	90,5%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	3,4%	15,3%	11,5%
		Residuo estandarizado	-1,8	1,2	
	66-80	Recuento	3	8	11
		Recuento esperado	3,5	7,5	11,0
		% dentro de Grupo etáreo	27,3%	72,7%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	5,2%	6,5%	6,0%
		Residuo estandarizado	-,3	,2	
Total	Recuento	58	124	182	
	Recuento esperado	58,0	124,0	182,0	
	% dentro de Grupo etáreo	31,9%	68,1%	100,0%	
	% dentro de Repercusiones en la salud mental	100,0%	100,0%	100,0%	

Anexo 5: Resultados del análisis diferencial de la tabla cruzada entre los grupos de edad y las repercusiones en la salud mental en el GRUPO A

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,130 ^a	5	,149
Razón de verosimilitud	9,138	5	,104
Asociación lineal por lineal	5,906	1	,015
N de casos válidos	182		

Anexo 6: Tabla de contingencia entre género y sus repercusiones en la salud mental en el GRUPO B

Tabla cruzada Género*Repercusiones en la salud mental

			Repercusiones en la salud mental		Total
			SI	NO	
Género	Femenino	Recuento	52	96	148
		Recuento esperado	47,2	100,8	148,0
		% dentro de Género	35,1%	64,9%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	89,7%	77,4%	81,3%
		Residuo estandarizado	,7	-,5	
	Masculino	Recuento	6	28	34
		Recuento esperado	10,8	23,2	34,0
		% dentro de Género	17,6%	82,4%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	10,3%	22,6%	18,7%
		Residuo estandarizado	-1,5	1,0	
Total		Recuento	58	124	182
		Recuento esperado	58,0	124,0	182,0
		% dentro de Género	31,9%	68,1%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	100,0%	100,0%	100,0%

Anexo 7: Resultados del análisis diferencial de la tabla cruzada entre el género y las repercusiones en la salud mental en el GRUPO B

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,894 ^a	1	,048		
Corrección de continuidad ^b	3,131	1	,077		
Razón de verosimilitud	4,239	1	,040		
Prueba exacta de Fisher				,065	,035
N de casos válidos	182				

Anexo 8: Tabla de contingencia entre los grupos de edad y sus repercusiones en la salud mental en el GRUPO B

Tabla cruzada Grupo etáreo*Repercusiones en la salud mental

			Repercusiones en la salud mental		Total
			SI	NO	
Grupo etáreo	17-25	Recuento	18	6	24
		Recuento esperado	14,1	9,9	24,0
		% dentro de Grupo etáreo	75,0%	25,0%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	41,9%	20,0%	32,9%
		Residuo estandarizado	1,0	-1,2	
	26-35	Recuento	4	3	7
		Recuento esperado	4,1	2,9	7,0
		% dentro de Grupo etáreo	57,1%	42,9%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	9,3%	10,0%	9,6%
		Residuo estandarizado	-,1	,1	
	36-45	Recuento	6	4	10
		Recuento esperado	5,9	4,1	10,0
		% dentro de Grupo etáreo	60,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	14,0%	13,3%	13,7%
		Residuo estandarizado	,0	-,1	
	46-55	Recuento	10	13	23
		Recuento esperado	13,5	9,5	23,0
		% dentro de Grupo etáreo	43,5%	56,5%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	23,3%	43,3%	31,5%
		Residuo estandarizado	-1,0	1,2	
	56-65	Recuento	2	4	6
		Recuento esperado	3,5	2,5	6,0
		% dentro de Grupo etáreo	33,3%	66,7%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	4,7%	13,3%	8,2%
		Residuo estandarizado	-,8	1,0	
	66-80	Recuento	3	0	3
		Recuento esperado	1,8	1,2	3,0
		% dentro de Grupo etáreo	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	7,0%	0,0%	4,1%
		Residuo estandarizado	,9	-1,1	
Total		Recuento	43	30	73
		Recuento esperado	43,0	30,0	73,0
		% dentro de Grupo etáreo	58,9%	41,1%	100,0%
		% dentro de Repercusiones en la salud mental	100,0%	100,0%	100,0%

Anexo 9: Resultados del análisis diferencial de la tabla cruzada entre los grupos de edad y las repercusiones en la salud mental en el GRUPO B

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,557 ^a	5	,128
Razón de verosimilitud	9,728	5	,083
Asociación lineal por lineal	2,572	1	,109
N de casos válidos	73		

BIBLIOGRAFÍA

1. BOE-A-2022-14630 Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual Boe.es [Internet]. [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-14630>
2. ¿Qué se entiende por explotación, abuso, acoso y hostigamiento sexuales? ACNUR España. UNHCR [Internet]; [Citado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://www.acnur.org/es-es/que-se-entiende-por-explotacion-abuso-acoso-hostigamiento-sexuales>
3. Abuso sexual. Rainn.org. [Internet] [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual>
4. López Gutiérrez J, Sánchez Jiménez F, Herrera Sánchez D, Martínez Moreno F, Rubio García M, Gil Pérez MV et al. Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual en España 2019. Interior.gob.es [Internet] 2019 [Citado el 14 de abril de 2024] Disponible en:
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas/informe-sobre-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-en-Espana/Informe_delitos_libertad_indemnidad_sexual_Espana_2019_126210034.pdf
5. López Gutiérrez J, Sánchez Jiménez F, Martínez Moreno F, Herrera Sánchez D, Santiago Orozco AM, Gil Pérez MV et al. Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual en España 2021. Interior.gob.es [Internet] 2021 [Citado el 14 de abril de 2024] Disponible en:
<https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/prensa/balances-e-informes/2021/Informe-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-2021.pdf>

6. Muniesa Tomás P, Herrera Sánchez D, Guerrero Olmos J, Rubio García M, Martínez Moreno F, Santiago Orozco AM et al. Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual en España 2022. Interior.gob.es [Internet] 2022 [Citado el 14 de abril de 2024] Disponible en:
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas/informe-sobre-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-en-Espana/Informe_delitos_contra_libertad_sexual_2022_126210034.pdf
7. Aumenta más de un 70% la violencia sexual hacia la infancia y adolescencia en solo 10 años. Save the Children [Internet] 26 de mayo de 2022 [Citado el 10 de febrero de 2024] Disponible en:
<https://www.savethechildren.es/notasprensa/aumenta-mas-de-un-70-la-violencia-sexual-hacia-la-infancia-y-adolescencia-en-solo-10>
8. Maroto S. “La cultura de la normalización” o cómo menospreciar la violencia sexual. Ethic [Internet] 26 de octubre de 2017 [Citado el 12 de febrero de 2024] Disponible en:
<https://ethic.es/2017/10/normalizacion-violencia-sexual-mujeres/>
9. Gil I. El tabú de las violaciones a hombres: ¿hay tantas como a mujeres? El Confidencial. [Internet] 16 de febrero de 2014 [Citado el 1 de mayo de 2024] Disponible en:
https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2014-02-16/el-tabu-de-las-violaciones-a-hombres-hay-tantas-como-a-mujeres_89418/
10. Briere Ph.D. John, Runtz M.A Marsha. Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. Child Abuse & Neglect. [Internet] 1988 [Citado el 10 de mayo de 2024]; 12 (1): 51-59. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0145213488900075>
11. ¿Cómo afecta el abuso sexual la salud física y mental? Yo digo no más. [Internet] [Citado el 10 de mayo de 2024] Disponible en: <https://yodigonomas.com/blog/como-afecta-el-abuso-sexual-la-salud-fisica-y-mental/>

12. Ansiedad. Medline Plus, US National Library of Medicine [Internet] 1 de noviembre de 2022 [Citado el 10 de mayo] Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html#:~:text=Pensamientos%20o%20creencias%20ansiosos%20dif%C3%ADciles,mareos%20y%20falta%20de%20aire>
13. Trujillo Zuluaga R. Consecuencias del abuso sexual a niños y niñas en su salud mental. Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium [Internet] 2021 [citado el 13 de mayo de 2024] Disponible en:
https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2119/CONSECUENCIAS_ABUSO_SEXUAL_NI%C3%91OS_NI%C3%91AS_SALUD_MENTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Real-López M, Peraire M, Ramos-Vidal C, Llorca G, Julián M, Pereda N. Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. Psiquiatría Infanto-Juv [Internet]. 28 de febrero de 2023 [citado 11 de mayo de 2024];40(1):13-30. Disponible en:
<https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/857>
15. Vallières F, Gilmore B, Nolan A, Maguire P, Bondjers K, McBride O et al. La violencia sexual y sus efectos psicosociales asociados en Irlanda. J. Interpers Violence [Internet] Junio 2022 [Citado el 13 de mayo de 2024]; 37:11-12
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33319616/>
16. Guillén Fernández I, López de Miguel C, García Pérez C, Guillén Fernández C, Guillén Fernández J. Diagnósticos psiquiátricos prevalentes a consecuencia del abuso sexual durante la infancia y la adolescencia. Revista de enfermería y salud mental [Internet] 2019 [citado 11 de mayo de 2024]; 12:13-20. Disponible en:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DiagnosticosPsiquiatricosPrevalentesAConsecuenciaD-6853893.pdf>
17. López S, Faro C, Lopetegui L, Pujol-Ribero E, Monteagudo M, Cobo J et al. Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. Gaceta Sanitaria [Internet] mayo-junio 2017 [Citado el 10 de mayo de 2024]; 31(3):210-219. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301005>