



*Efectividad de la terapia cognitivo conductual en mujeres víctimas de abuso sexual. Una revisión sistemática*

*Effectiveness of cognitive behavioral therapy in women victims of sexual abuse. A systematic review*

*Eficácia da terapia cognitivo-comportamental em mulheres vítimas de abuso sexual. Uma revisão sistemática*

Mayra Elizabeth Castillo Gonzales <sup>I</sup>

[mayra.castillo@uisek.edu.ec](mailto:mayra.castillo@uisek.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4883-785X>

Gabriel Estalin Osorio Vizcaino <sup>II</sup>

[gabriel.osorio@uisek.edu.ec](mailto:gabriel.osorio@uisek.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-8449-2064>

**Correspondencia:** [mayra.castillo@uisek.edu.ec](mailto:mayra.castillo@uisek.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 26 de agosto de 2024 \* **Aceptado:** 24 de septiembre de 2024 \* **Publicado:** 22 de octubre de 2024

- I. Universidad Internacional Sek. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Psicología, Investigadora Doctoral Universidad de Extremadura.
- II. Universidad Internacional Sek. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Psicología.



## Resumen

El abuso sexual constituye un reto considerable en el campo de la salud mental, dejando secuelas psicológicas profundas que requieren intervención terapéutica. Este estudio se centró en analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en mujeres que han sido víctimas de abuso sexual. Se empleó la metodología PRISMA para revisar 11 artículos científicos seleccionados de bases de datos como Scopus, Web of Science y PsycINFO. Además, se utilizó la matriz de calidad metodológica CRF-QS para evaluar la calidad de estos estudios. Los hallazgos indicaron que las secuelas más frecuentes incluyen trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión, que pueden derivar en comorbilidades a largo plazo, afectando la calidad de vida de las sobrevivientes. La terapia cognitivo-conductual se mostró eficaz para tratar a mujeres víctimas de abuso sexual. Se destaca la importancia de reconocer la singularidad de cada experiencia en la intervención terapéutica, dado su impacto duradero en la vida de la víctima.

**Palabras Clave:** Abuso sexual; víctimas; mujeres; trauma; terapia cognitivo-conductual.

## Abstract

Sexual abuse is a considerable challenge in the field of mental health, leaving deep psychological sequelae that require therapeutic intervention. This study focused on analyzing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy in women who have been victims of sexual abuse. The PRISMA methodology was used to review 11 scientific articles selected from databases such as Scopus, Web of Science and PsycINFO. In addition, the CRF-QS methodological quality matrix was used to evaluate the quality of these studies. The findings indicated that the most frequent sequelae include post-traumatic stress disorder, anxiety and depression, which can lead to long-term comorbidities, affecting the quality of life of survivors. Cognitive-behavioral therapy was shown to be effective in treating women victims of sexual abuse. The importance of recognizing the uniqueness of each experience in therapeutic intervention is highlighted, given its lasting impact on the life of the victim.

**Keywords:** Sexual abuse; victims; women; trauma; cognitive-behavioral therapy.

## Resumo

O abuso sexual constitui um desafio considerável no âmbito da saúde mental, deixando profundas consequências psicológicas que requerem intervenção terapêutica. Este estudo teve como foco

analisar a eficácia da terapia cognitivo-comportamental em mulheres vítimas de abuso sexual. A metodologia PRISMA foi utilizada para rever 11 artigos científicos selecionados em bases de dados como a Scopus, Web of Science e PsycINFO. Adicionalmente, foi utilizada a matriz de qualidade metodológica CRF-QS para avaliar a qualidade destes estudos. Os achados indicaram que as sequelas mais frequentes incluem a perturbação de stress pós-traumático, ansiedade e depressão, que podem levar a comorbilidades a longo prazo, afetando a qualidade de vida dos sobreviventes. A terapia cognitivo-comportamental demonstrou ser eficaz no tratamento de mulheres vítimas de abuso sexual. Destaca-se a importância de reconhecer a singularidade de cada experiência na intervenção terapêutica, dado o seu impacto duradouro na vida da vítima.

**Palavras-chave:** abuso sexual; vítimas; mulheres; trauma; terapia cognitivo-comportamental.

### **Introducción**

El abuso sexual (AS) es un problema de salud pública que tiene repercusiones graves físicas y psicológicas para las víctimas, especialmente devastadoras cuando se cometen contra menores (Calbet, 2018; Mendia Azkue, 2014). El AS se refiere a cualquier interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado. Esto incluye situaciones en las que una persona es utilizada para la estimulación sexual de su agresor o para la gratificación de un observador (Calbet, 2018).

Según datos del Programa Las Víctimas contra las Violencias del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y Unicef, entre octubre de 2006 y agosto de 2016, el 87,9% de las víctimas de abuso sexual fueron mujeres, mientras que el 12,1% fueron varones (Unicef, 2014). La Organización de Naciones Unidas Mujeres (2020) menciona que 243 millones de mujeres y niñas han sido víctimas de abuso físico o sexual por parte de sus parejas u otros familiares. Además, la Organización Mundial de la salud (OMS) informó que una de cada cinco mujeres ha sido víctima de abuso sexual, especialmente entre los 0 y 17 años (OMS, 2022). Estos datos reflejan una realidad preocupante que muchas veces permanece oculta debido a factores como el estigma, el miedo a represalias, y la falta de confianza en los sistemas de justicia.

En América Latina, la situación es igualmente crítica. Unicef ha reportado un aumento en los casos de violencia sexual hacia niñas y adolescentes, representando el 14% de los casos de violencia sexual (Unicef, 2022). En países como Perú y Colombia, las cifras son igualmente alarmantes, con miles de casos reportados anualmente y un alto porcentaje de mujeres que han experimentado algún

tipo de violencia. El AS es un fenómeno que trasciende fronteras y afecta a personas de todas las edades, géneros y contextos socioeconómicos. Sin embargo, la percepción de su frecuencia puede estar subestimada debido a la falta de denuncias y la invisibilidad de muchas víctimas.

En el Ecuador, la Organización de Derechos Humanos registró 4,221 estudiantes abusados sexualmente en instituciones educativas entre 2014 y 2020, con solo el 3% de los casos llevados a la corte (Organización de Derechos Humanos, 2020). La fiscalía general del Estado reportó 23,885 casos de violación y abuso sexual a menores entre 2019 y 2022, siendo los perpetradores principalmente desconocidos o familiares cercanos (Hidalgo, 2022). En 2021, se registraron tres denuncias diarias de violación a menores de 14 años (Consejo de Protección de Derechos, 2022). Además, estas experiencias de abuso tienen efectos devastadores en el bienestar psicológico de las víctimas. Estos problemas pueden incluir trastornos de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT), baja autoestima, y dificultades en las relaciones interpersonales (Aiquipa, 2015). El abuso sexual puede destruir la subjetividad de la víctima y alterar profundamente su configuración familiar y social, lo que lleva a consecuencias devastadoras en su vida cotidiana (Muñoz & Echeburúa, 2016). Además, el trauma puede manifestarse en síntomas físicos y emocionales que persisten a lo largo del tiempo, afectando la capacidad de la víctima para llevar una vida normal y saludable (Echeburúa et al., 2011).

Por tal razón, el tratamiento psicológico es esencial para ayudar a las víctimas a procesar el trauma y recuperar un sentido de control y bienestar en sus vidas. Se han propuesto diferentes modelos de intervención basados en el enfoque cognitivo-conductual para abordar el trauma en víctimas que han sufrido diferentes tipos de violencia. Este enfoque considera que los significados y esquemas personales influyen en la interpretación de la experiencia traumática, por lo que es crucial ir más allá de una comprensión meramente sintomatológica (Puerta & Padilla, 2011). La terapia cognitivo-conductual (TCC) se centra en cómo los pensamientos afectan el estado de ánimo y el comportamiento. Esta psicoterapia busca redirigir los procesos cognitivos negativos que surgen tras un evento traumático, reforzando pensamientos que ayuden a afrontar la situación y promoviendo la regulación emocional mediante diversas técnicas ((Escudero Manzanal et al., 2017).

No obstante, es necesario continuar investigando la efectividad de la TCC para mujeres víctimas de AS porque, aunque la TCC es una de las terapias más utilizadas y estudiadas, la evidencia específica sobre su efectividad en este contexto puede ser limitada o inconsistente. Esta revisión

sistemática puede ayudar a confirmar la efectividad de la TCC en diferentes poblaciones y contextos, asegurando que los resultados sean generalizables y aplicables a diversas situaciones. Determinar qué factores pueden influir en la efectividad de la TCC, como la gravedad del trauma, el tiempo transcurrido desde el abuso, y las características individuales de las víctimas. Proveer a los profesionales de la salud mental con información actualizada y basada en evidencia para guiar sus intervenciones y mejorar la atención a las víctimas. La investigación y la concienciación son fundamentales para visibilizar la magnitud del problema y desarrollar estrategias efectivas de prevención e intervención. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en mujeres que han sido víctimas de abuso sexual.

### **Metodología**

Esta investigación se centra en una revisión sistemática que evalúa la efectividad de la terapia TCC en casos de AS. Se empleó la metodología PRISMA para guiar el proceso. Los artículos fueron seleccionados mediante búsquedas en las bases de datos Scopus, Web of Science y PsycInfo, utilizando palabras clave en inglés combinadas con operadores booleanos como AND y OR: "Cognitive Behavioral Therapy" OR "CBT", "Sexual Abuse" OR "Sexual Assault", "Women" OR "Female", y "Effectiveness" OR "Efficacy". La búsqueda se llevó a cabo entre el 1 de julio y el 31 de agosto de 2024. Los dos autores del estudio actuaron como revisores independientes, asegurando la concordancia en la búsqueda y selección de artículos.

Se incluyeron estudios que cumplieran con los siguientes criterios: a) enfoque cuantitativo, b) análisis del abuso sexual (AS) y la efectividad de la terapia cognitivo-conductual (TCC), y c) publicados en la última década. Después de eliminar duplicados (N = 61), se identificaron 1349 estudios. Se excluyeron 1291 estudios basándose en los siguientes criterios: a) estudios cualitativos, b) estudios que trataban únicamente AS, otros tipos de violencia o TCC de manera aislada, c) metaanálisis sobre la efectividad de programas de intervención, d) revisiones sistemáticas de AS y TCC, y e) estudios publicados fuera del rango temporal establecido. Finalmente, se seleccionaron 11 estudios, los cuales fueron evaluados utilizando la escala Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS), resultando en artículos con una calidad metodológica excelente o muy buena. Una explicación más detallada se presenta en la figura 1.

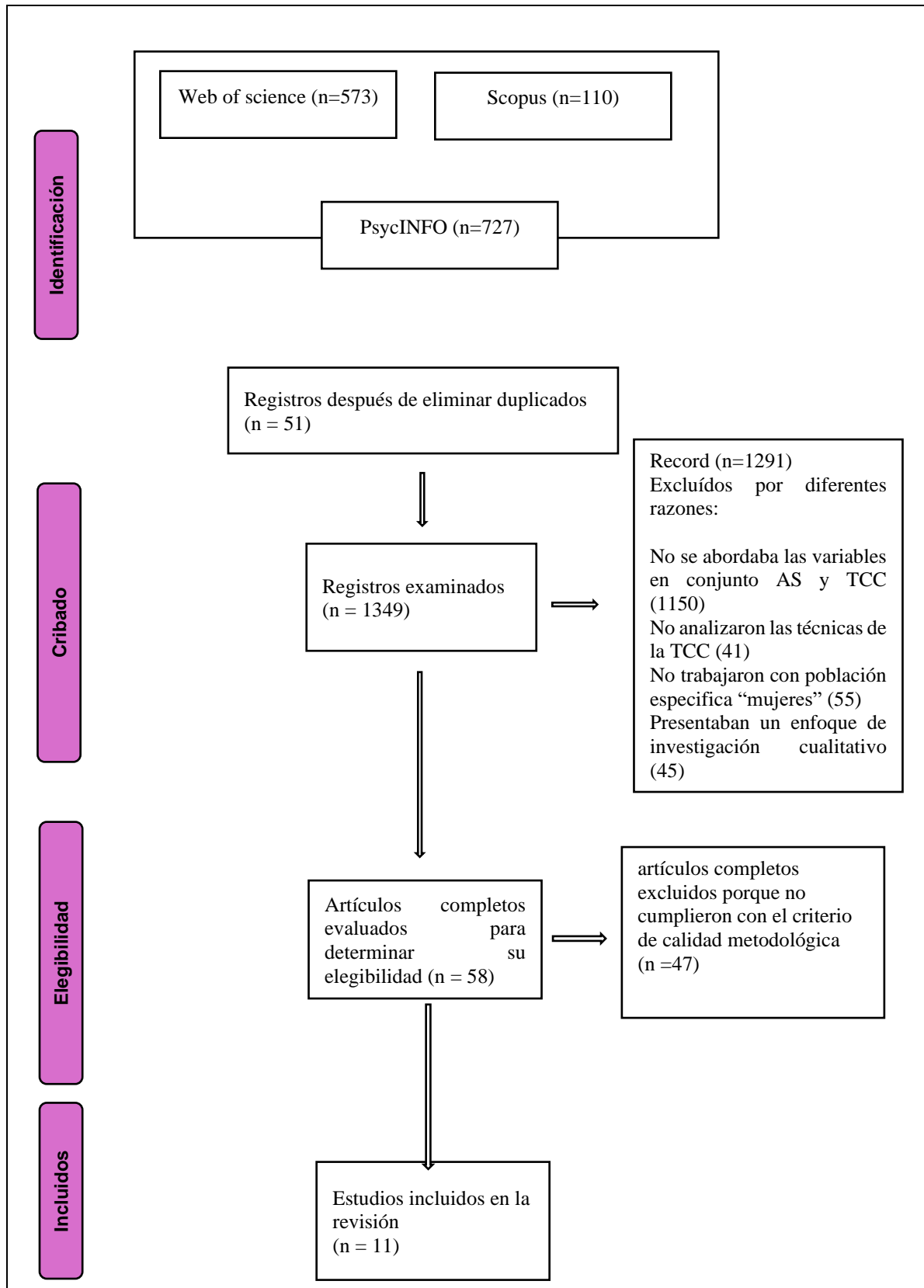


Figura 1. Flujograma PRISMA de la revisión sistemática

**Tabla 1.***Eficacia de la TCC en mujeres víctimas de abuso sexual*

<b>Título/Autor</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos relevantes del artículo</b>
Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: a randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy (Molero-Zafra et al., 2024)	La muestra consistió en 19 mujeres que fueron víctimas de abuso sexual infantil. Las participantes tenían edades entre 18 y 53 años, con una media de 38.42 años (DE = 10.34). La mayoría eran de nacionalidad española (89.5%), con una participante americana y otra portuguesa.	Los instrumentos utilizados en el estudio incluyeron: Escala de Severidad de Síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5 (EGS-R) Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) Escala de Síntomas Disociativos (DSS) Checklist de Síntomas-90-Revisado (SCL-90-R) Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)	El estudio encontró que tanto la terapia EMDR como la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT) produjeron mejoras significativas en la población estudiada. Se observó una reducción notable en los síntomas disociativos, como la despersonalización y la desrealización, después del tratamiento con EMDR. Además, hubo una disminución significativa en la sintomatología depresiva y psicótica, lo que sugiere un impacto positivo del tratamiento. Estos resultados respaldan la inclusión de ambos enfoques terapéuticos para individuos con sintomatología relacionada con el trauma
The Effectiveness of Cognitive Behavioral	La muestra del estudio consistió en niñas de 9 a 13 años que habían	Cuestionario de Competencia Social, desarrollado por Felner et al. (1990), que consta	El estudio encontró que la terapia cognitivo-conductual (TCC) tuvo un impacto positivo significativo en las



<p>Therapy on Metacognitive Beliefs and Social Competence of Sexually Abused Girls (Mirkhan et al., 2024)</p>	<p>sido expuestas al abuso sexual al menos una vez. Todas las participantes eran de sexo femenino y tenían un nivel educativo primario</p>	<p>de 47 ítems respondidos en una escala Likert de 7 puntos. Este cuestionario evalúa habilidades cognitivas, habilidades conductuales, competencia emocional, disposiciones motivacionales y expectativas. Además, se emplearon medidas para evaluar el monitoreo cognitivo y las creencias metacognitivas, asegurando la validez.</p>	<p>creencias metacognitivas y la competencia social de las niñas que habían sufrido abuso sexual. Específicamente, la TCC mejoró las habilidades conductuales, cognitivas y la competencia emocional en el grupo experimental en comparación con el grupo de control. Sin embargo, no tuvo un impacto significativo en las disposiciones motivacionales y las expectativas.</p>
<p>Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo (Soto Zentella et al., 2022)</p>	<p>La muestra del estudio consistió en un total de 10 mujeres del municipio de Tula de Allende, Hidalgo. Se utilizó un muestreo por bola de nieve, comenzando con la identificación de 3 mujeres víctimas de</p>	<p>instrumento Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-V (EGS-R)</p>	<p>Los resultados del estudio indicaron que el tratamiento de inoculación al estrés fue eficaz para reducir la sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en las participantes. Se observaron diferencias significativas en la sintomatología antes y después de aplicar el tratamiento, con una disminución en la frecuencia e intensidad de los síntomas.</p>

	violación, quienes posteriormente refirieron a 7 personas más		Las mujeres que cumplían con el cuadro clínico de TEPT mejoraron su funcionalidad en la vida cotidiana, retomando actividades que habían dejado de hacer y mejorando sus relaciones personales y laborales
Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja (Matud et al., 2016)	Participaron 107 mujeres de entre 23 y 64 años quienes han sido víctimas de abuso sexual, físico y psicológico	<p>Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático: Desarrollada por Echeburúa et al. (1997)</p> <p>Inventario para la ansiedad de Beck (BAI): Creado por Beck y Steer en 1990.</p> <p>Inventario para la depresión de Beck-Segunda Edición (BDI-II): Desarrollado por Beck, Steer y Brown en 1996</p> <p>Inventario de autoestima (SEQ-MR): Una versión reducida y validada para mujeres maltratadas del Self-esteem Inventory de Rector y Roger (1993).</p>	Se demostró la efectividad de la terapia psicológica implementando técnicas de la TCC. Al aplicar postest observaron una disminución estadísticamente significativa en la sintomatología del trastorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad, las cuales estaban anteriormente en niveles moderados y graves a niveles bajos o leves, recuperando de esta manera el control sobre sus vidas. Las mujeres de igual manera mejoraron sus niveles de autoestima y apoyo social. Tras realizar seguimientos a los 3 y 6 meses los niveles de depresión y ansiedad eran leves.

<p>Evaluation of the Impact of a Cognitive-Behavioral Intervention for Women in Domestic Violence Situations in Brazil (Habigzang et al., 2017)</p>	<p>La muestra estuvo compuesta por 11 mujeres víctimas de violencia psicológica, física y/o sexual.</p>	<p>Entrevista inicial semiestructurada                  Inventario de ansiedad de Beck (BAI-Beck, Epstein, Brown y Sterr, 1988 adaptado por Cunha, 2001)                  Inventario de depresión de Beck (BDI-Beck, Ward, Mendelson, Mock, &amp; Erbauch, 1961, adaptado por Gorenstein &amp; Andrade, 1996)                  Escala de satisfacción con la vida (SWLS - Diener, Emmons, Larsen, &amp; Griffin, 1985, adaptado por Gouveia, Milfont, da Fonseca, &amp; Coelho, 2009)                  Inventario Lipp de síntomas de estrés para Adultos (LISS - Lipp, 2000)</p>	<p>Este estudio se realizó con una muestra de mujeres mayores de 18 años víctimas de violencia doméstica, entre éstas abuso sexual provocado por sus parejas, presentando síntomas de ansiedad, depresión y trastorno de estrés posttraumático; por lo tanto, se les aplica un protocolo o plan terapéutico basado en la terapia cognitivo conductual, durante 13 sesiones individuales, utilizando principalmente la reestructuración cognitiva, junto con la psicoeducación. Dando como resultado un cambio significativo en la sintomatología del trastorno de estrés posttraumático, manteniéndose estable, también se genera una regulación de la sintomatología depresiva en especial la de desesperanza y los niveles de satisfacción con la vida; siendo así determinante la efectividad de esta intervención junto con</p>
---	---	---	---

			su proceso terapéutico a las víctimas de abuso sexual.
<p>Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples (L. Habigzang et al., 2019)</p>	<p>Participaron cuatro mujeres con historia de violencia conyugal y síntomas de depresión, ansiedad, estrés y trastorno de estrés postraumático (TEPT)</p>	<p>- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI - Beck, Epstein, Brown y Sterr, 1988 adaptado por Cunha, 2001)                      -Inventario de depresión de Beck (BDI - Beck, Ward Mendelson, Mock y Erbauch, 1961, adaptado por Gorenstein y Andrade, 1996)                      - Entrevista estructurada basada en DSM IV / SCID utilizada para evaluar TEPT (Del Ben et al., 2001)                      - Inventario de síntomas de estrés de Lipp para adultos (LISS - Lipp, 2000)</p>	<p>La investigación se centró en mujeres que sufrieron violencia física, psicológica, sexual o combinada, y demostró una reducción significativa en sus niveles de ansiedad, depresión, estrés y TEPT. El enfoque principal fue la resignificación de recuerdos traumáticos para mitigar reacciones emocionales negativas e intensas, así como disminuir la culpa y prevenir recaídas o el retorno a relaciones abusivas. La técnica de resolución de problemas permitió a las participantes ganar mayor control sobre sus vidas, tomar decisiones autónomas y construir una red de apoyo, lo que contribuyó a desarrollar una visión más positiva de sí mismas.</p>
<p>Cognitive-behavioral group therapy for girls victims</p>	<p>Fueron atendidas 103 niñas víctimas de violencia sexual</p>	<p>Inventario de Depresión Infantil (CDI; Kovacs, 1992)</p>	<p>. Se implementó un plan terapéutico basado en el enfoque cognitivo-conductual para evaluar su</p>

<p>of sexual violence in Brazil: Are there differences in effectiveness when applied by different groups of psychologists? Effectiveness of group therapy for girls victims of sexual violence (L. F. Habigzang et al., 2016)</p>	<p>(VS) con edades entre siete y 16 años (M=11,76 años, DP=2,02 años), siendo 49 atendidas por G1 y 54 por G2</p>	<p>Escala de Estrés Infantil (CSS; Lipp y Lucarelli, 1998) Inventario de Ansiedad Estado Rasgo para Niños (STAIC; originalmente por Spielberger, 1983, y adaptado para su uso en Brasil por Biaggio &amp; Spielberger, 1983)</p>	<p>eficacia en la mejora de la adaptabilidad psicosocial de las víctimas. El tratamiento se desarrolló en tres etapas: psicoeducación y reestructuración cognitiva, inoculación de estrés y prevención de recaídas. Los resultados mostraron que, entre 6 y 12 meses después de finalizar el tratamiento, hubo una mejora significativa en los síntomas de ansiedad y estrés, lo que indica que este modelo es eficaz para su aplicación en casos de abuso sexual en niñas.</p>
<p>Eficacia de un tratamiento cognitivo conductual Para el trastorno de estrés postraumático en Víctimas de violencia de género</p>	<p>Ciento veintinueve mujeres víctimas de violencia de género fueron agrupadas según el tipo de agresión padecida: psicológica (21), física y psicológica (43), sexual (30) y</p>	<p>- Entrevista semiestructurada ad hoc para la exploración de las situaciones de violencia de género, Dutton (1992) -Escala de gravedad del trastorno de estrés postraumático (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997).</p>	<p>En esta investigación, los autores evaluaron la efectividad de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en mujeres mayores de 18 años con antecedentes de violencia psicológica, física y sexual. Tras completar 12 sesiones individuales, se realizó un postest para medir el progreso alcanzado. Los resultados mostraron que la</p>

<p>(Santandreu &amp; Ferrer, 2014)</p>	<p>psicológica, física y sexual (35).</p>	<p>-Inventario de depresión de Beck” (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).</p>	<p>técnica de exposición fue la más efectiva para reducir los síntomas postraumáticos, con un 85% de efectividad, mientras que la activación conductual fue eficaz en un 75% para tratar los síntomas depresivos</p>
<p>Eficacia de las terapias online de activación conductual y cognitivo conductual para el tratamiento de la depresión en mujeres mexicanas víctimas de violencia (Ramírez-Cruz et al., 2023)</p>	<p>La investigación se centró en mujeres mexicanas de entre 18 y 60 años que fueron víctimas de violencia, incluido el abuso sexual, durante la pandemia de COVID-19, y que presentaban síntomas de depresión</p>	<p>Cuestionario sociodemográfico Inventario de Depresión de Beck, en su sigla en inglés BDI-II (Beck et al., 1996) Escala de Activación Conductual para Depresión, en sus siglas en inglés BADS (Kanter et al., 2006)</p>	<p>Se aplicaron dos tratamientos psicoterapéuticos basados en el modelo cognitivo-conductual: un tratamiento breve de activación conductual y la terapia cognitivo-conductual. El tratamiento breve, compuesto por 10 sesiones, tenía como objetivo revertir rápidamente el refuerzo negativo, mientras que la terapia cognitivo-conductual se realizó a través de videollamadas, adaptadas a las necesidades de las participantes. Los resultados mostraron una mejora en los síntomas depresivos, especialmente en el aumento de los niveles de activación y la reintegración a la vida cotidiana, demostrando así la</p>

			eficacia de estos tratamientos.
Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (Guerra & Barrera, 2017)	Según la muestra de esta investigación, las participantes eran adolescentes chilenas de entre 12 y 17 años, que habían experimentado abuso sexual dentro del entorno familiar durante su infancia	<p>Escala de Depresión de Beck (BDI).</p> <p>-Subescala de Ansiedad Estado del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo. (STAI)</p> <p>-Subescala de Frecuencia de la Escala de Trauma de Davidson. (DTS)</p> <p>-Entrevista Clínica.</p>	<p>para evaluar la efectividad de la TCC centrada en el trauma en víctimas de abuso sexual. Se dividieron en un grupo de tratamiento y un grupo de control; al implementar instrumentos psicométricos al finalizar el tratamiento se visualizó una disminución significativa en la sintomatología depresiva, ansiosa y TEPT, mientras que el grupo de control mantuvieron sus niveles. Se logro reducir de esta manera la victimización secundaria por lo general pasan las victimas al iniciar un proceso judicial, realizando una desensibilización al narrar repetidas veces el abuso, de igual manera previniendo futuras recaídas.</p>
Amygdala Response Predicts Trajectory of Symptom	La muestra del estudio consistió en participantes que completaron todos los módulos	En esta investigación, se utilizó la entrevista clínica estructurada MINI-KID para evaluar la salud mental de los	Los resultados del estudio mostraron que hubo una reducción significativa en los síntomas de TEPT y depresión después del

<p>Reduction During Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy among Adolescent Girls with PTSD (Josh M. Cisler*, Benjamin A. Sigel, Teresa L. Kramer, Sonet Smitherman, Karin Vanderzee, Joy Pemberton, 2015)</p>	<p>de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT) y tenían datos de imágenes cerebrales utilizables, totalizando 23 participantes. Además, se realizaron análisis suplementarios entre adolescentes que completaron al menos cuatro sesiones, sumando 28 participantes en total</p>	<p>participantes antes y después del tratamiento. Esta entrevista está diseñada para diagnosticar la mayoría de los trastornos del Eje I en la infancia y adolescencia</p>	<p>tratamiento con TF-CBT. Los participantes que completaron todos los módulos de TF-CBT mostraron una disminución en la pendiente de cambio de síntomas de TEPT de -1.1 (SD = .84), mientras que aquellos que completaron al menos cuatro sesiones mostraron una pendiente de -1.36 (SD = 2.42) [3]. Además, se observó que la activación pretratamiento en la amígdala bilateral estaba relacionada con la reducción de síntomas, sugiriendo que la reactividad de la amígdala a estímulos de miedo podría predecir la mejora durante el tratamiento</p>
---	--	--	--

**Resultados**

Se encontró que la TCC es uno de los tratamientos más utilizado y efectivo en víctimas mujeres de AS, mostrando una significativa reducción de los síntomas. La eficacia de este tratamiento está relacionada con su duración, siendo óptimo un régimen de 12 sesiones de 45 a 60 minutos cada una. El objetivo principal de esta terapia es modificar las cogniciones negativas y las respuestas conductuales derivadas de experiencias traumáticas relacionadas con la violencia. Esta intervención incluye una variedad de técnicas, como la respiración, la relajación, la activación



conductual, la exposición imaginaria y en vivo, y la reestructuración cognitiva, como se detalla en la tabla 1

## **Discusión**

La revisión sistemática de los estudios presentados revela la efectividad de diversas intervenciones psicológicas, particularmente la terapia TCC y la terapia de reprocesamiento y desensibilización por movimientos oculares (EMDR), en el tratamiento de mujeres y niñas víctimas de abuso sexual (Mirkhan et al., 2024 y Molero-Zafra et al., 2024).

La TCC, en particular, ha mostrado ser eficaz en la resignificación de recuerdos traumáticos y en la prevención de recaídas, como se observa en los estudios de Habigzang et al. (2019) y Santandreu & Ferrer (2014). La TCC tiene buenos resultados porque aborda directamente los mecanismos subyacentes de los problemas psicológicos mediante la modificación de patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales.

Por ejemplo, en el contexto del TEPT, la TCC se centra en la regulación del afecto, el desarrollo de habilidades de afrontamiento cognitivo y la creación de una narrativa del evento traumático, lo que ayuda a reducir los síntomas de ansiedad, depresión y problemas de comportamiento (Soto Zentella et al., 2022). Igualmente, la TCC está diseñada para mapear estrechamente los fenómenos conductuales con los atributos funcionales del neurocircuito del TEPT, lo que sugiere que la variabilidad en la respuesta clínica puede estar relacionada con la variabilidad en este neurocircuito (Santandreu & Ferrer, 2014).

Además, la TCC puede implementarse de diversas formas. En el estudio de Soto Zentella et al. (2022) destaca la efectividad de la inoculación al estrés para reducir los síntomas de TEPT, lo que permite a las participantes reanudar sus actividades diarias y mejorar sus relaciones interpersonales. La investigación de Ramírez-Cruz et al. (2023) muestra que las terapias en línea basadas en TCC son asimismo efectivas, especialmente en contextos como la pandemia de COVID-19, al aliviar los síntomas depresivos y facilitar la reintegración en la vida cotidiana. Igualmente, Habigzang et al. (2016) demostraron que la TCC aplicada en grupo es tan efectiva como la individual.

La TCC permite una personalización del tratamiento que puede mejorar la eficacia en la reducción de síntomas debido a su enfoque en los patrones de pensamiento y comportamiento específicos de cada individuo. Esta personalización se logra mediante la identificación de los pensamientos automáticos y creencias disfuncionales que contribuyen a los síntomas del TEPT y otros problemas

psicológicos. Al adaptar las intervenciones a las necesidades particulares de cada paciente, la TCC puede abordar de manera más efectiva los desencadenantes específicos y las respuestas emocionales asociadas con el trauma (Navarro-Leis et al 2013).

De igual manera, la TCC está respaldada por evidencia neurocientífica que destaca el papel de la amígdala en el proceso de recuperación de las víctimas de trauma (Josh M. Cisler\*, Benjamin A. Sigel, Teresa L. Kramer, Sonet Smitherman, Karin Vanderzee, Joy Pemberton, 2015). La amígdala es una estructura cerebral clave involucrada en el procesamiento emocional y la respuesta al miedo. En el contexto del TEPT, se ha observado que la amígdala tiende a estar hiperactiva, lo que contribuye a la hipervigilancia y la ansiedad. La reactividad de la amígdala antes del tratamiento puede predecir la trayectoria de reducción de síntomas durante la TCC centrada en el trauma. Por ejemplo, en adolescentes con TEPT, una mayor activación de la amígdala al procesar amenazas antes del tratamiento se asocia con una menor reducción de síntomas durante la terapia (Crespo Genérel et al, 2019). Esto sugiere que la TCC puede ayudar a modular la actividad de la amígdala, facilitando una mejor regulación emocional y una disminución de los síntomas de TEPT.

La implementación de estas terapias en diferentes contextos culturales y geográficos, como se observa en los estudios realizados, subraya la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de las víctimas, asegurando accesibilidad y efectividad. Además, la inclusión de técnicas como la exposición prolongada y la activación conductual ha demostrado ser crucial para el tratamiento de síntomas postraumáticos y depresivos.

Aunque la TCC es ampliamente reconocida como un tratamiento eficaz especialmente en jóvenes expuestos a traumas, existen relativamente pocos estudios que se centran específicamente en su efectividad para mujeres que han sufrido abuso sexual. Esta limitación en la investigación subraya la necesidad de más evidencia científica para comprender mejor cómo la TCC puede ser adaptada y optimizada para esta población específica. La variabilidad en la respuesta al tratamiento observada en estudios previos sugiere que hay diferencias individuales significativas en los mecanismos subyacentes del TEPT que podrían influir en la eficacia de la TCC, lo que hace aún más crucial la realización de investigaciones adicionales.

En Ecuador, la falta de estudios que evalúen la efectividad de la TCC específicamente en mujeres víctimas de abuso sexual representa una problemática significativa. Esta carencia de evidencia científica limita la capacidad de adaptar y optimizar las intervenciones terapéuticas para esta población vulnerable. Dado que la TCC ha demostrado ser eficaz en otros contextos y poblaciones,

es crucial realizar investigaciones locales que puedan confirmar su efectividad y adecuación cultural en el contexto ecuatoriano. Este estudio subraya la necesidad urgente de llevar a cabo investigaciones que no solo evalúen la eficacia de la TCC, sino que también consideren las particularidades culturales y sociales de las mujeres que han sufrido abuso sexual en Ecuador.

### **Conclusiones**

En conjunto, estos estudios respaldan la eficacia de la TCC y EMDR en el tratamiento de víctimas de abuso sexual, destacando la importancia de intervenciones personalizadas y culturalmente adaptadas. La evidencia sugiere que estas terapias no solo reducen la sintomatología negativa, sino que también promueven el bienestar psicológico y la resiliencia en las víctimas, facilitando su recuperación y reintegración social.

No obstante, es imperativo aumentar las publicaciones científicas que identifiquen el tratamiento más efectivo para mujeres víctimas de abuso sexual, especialmente en contextos específicos como Ecuador. La violencia de género y el abuso sexual son problemas prevalentes que requieren atención urgente y soluciones basadas en evidencia. Actualmente, la falta de estudios locales que evalúen la eficacia de la TCC en esta población limita la capacidad de ofrecer intervenciones adecuadas y culturalmente relevantes. Realizar investigaciones en Ecuador no solo contribuiría a mejorar el tratamiento para las víctimas, sino que también proporcionaría datos valiosos para abordar de manera más efectiva esta problemática social.

### **Referencias**

- Aiquipa, T. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 413–433.
- Calbet, N. (2018). La violencia sexual en Colombia, mujeres víctimas y constructoras de paz.
- Crespo, M., & Gómez, M. M. (2015). Diagnóstico y manejo del trastorno por estrés postraumático. Elsevier. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/diagnostico-manejo-trastorno-por-estres-postraumatico/#24322>
- Echeburúa, E., Muñoz, J. M., & Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141–159.

- Escudero Manzanal, S., Martín-Javato Romero, L., & González Ordi, H. (2017). Intervención cognitivo-conductual en un caso clínico de estrés postraumático debido a abusos sexuales en la infancia. *Revista de Casos Clínicos En Salud Mental*, 5(1), 43–64. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6201736.pdf>
- Guerra, C., & Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma TT - Psychotherapy for Victims of Sexual Abuse Inspired in Trauma Focused Cognitive-Behavior Therapy. *Revista de Psicología (Santiago)*, 26(2), 16–28. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-05812017000200016&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.cl/pdf/revpsicol/v26n2/0719-0581-revpsicol-26-02-00016.pdf](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812017000200016&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.cl/pdf/revpsicol/v26n2/0719-0581-revpsicol-26-02-00016.pdf)
- Habigzang, L. F., Pinto Pizarro de Freitas, C., Von Hohendorff, J., & Koller, S. H. (2016). Cognitive-behavioral group therapy for girl victims of sexual violence in Brazil: Are there differences in effectiveness when applied by different groups of psychologists? *Anales de Psicología*, 32(2), 433. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.213041>
- Habigzang, L. F., Schneider, J. A., Frizzo, R. P., & de Freitas, C. P. P. (2018). Evaluation of the impact of a cognitive- behavioral intervention for women in domestic violence situations in Brazil. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–11. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UPSY17-3.EICB>
- Habigzang, L., Ferreira, M., & Zamagna, L. (2019). Contributions from Psychology to communication in the health sector. *Ciencias Psicologicas*, 13(2), 317–332. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>
- Josh M. Cisler\*, Benjamin A. Sigel, Teresa L. Kramer, Sonet Smitherman, Karin Vanderzee, Joy Pemberton, and C. D. K. (2015). Amygdala Response Predicts Trajectory of Symptom Reduction During Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy among Adolescent Girls with PTSD. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.09.011.Amygdala>
- Navarro-Leis, M. y López-Hernández-Ardieta, M. (2013). Terapias cognitivo-conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad [Cognitive behavioral therapies for the treatment of personality disorders]. *Acción Psicológica*, 10(1), 33-44. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7031>

- Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L., & Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia Psicológica*, 34(3), 199–208. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000300004>
- Mendia Azkue, I. (2014). La división sexual del trabajo por la paz. 2014.
- Mirkhan, M. S., Dortaj, F., Nasri, S., & Mardani Rad, M. (2024). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Metacognitive Beliefs and Social Competence of Sexually Abused Girls. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 5(5), 116–125. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.5.14>
- Molero-Zafra, M., Fernández-García, O., Mitjans-Lafont, M. T., Pérez-Marín, M., & Hernández-Jiménez, M. J. (2024). Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: a randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy. *Frontiers in Psychiatry*, 15(May), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1360388>
- Muñoz, J., & Echeburúa, E. (2016). Diferentes odalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26, 1–15.
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Al menos 55 millones de niños en Europa sufre algún tipo de maltrato. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467892>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Maltrato infantil. Who.int; World Health Organization: OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Puerta, V., & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251–257. <https://www.redalyc.org/comocitar.oe?id=512156315016>
- Ramírez-Cruz, J. C., Bianchi, J. M., Santana-Cárdenas, S., Javier-Juárez, S. P., & Franco-Paredes, K. (2023). Efficacy of online behavioral activation and cognitive-behavioral therapies for the treatment of depression in Mexican women victims of violence. *Terapia Psicológica*, 41(1), 87–109. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082023000100087>
- Santandreu, M., & Ferrer, V. (2014). Eficacia De Un Tratamiento Cognitivo Conductual. *Behavioral Psychology*, 22(2), 239–256. <https://www.researchgate.net/publication/268629431>

- Soto Zentella, W. G., Zarco Cárdenas, D. I., López Martínez, S. M., Guzmán Díaz, G., & Cisneros Herrera, J. (2022). Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo. *Boletín Científico de La Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 9(17), 1–10. <https://doi.org/10.29057/esat.v9i17.8145>
- Unicef. (2014). Abuso sexual. In *COMUNICACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA. GUÍA PARA PERIODISTAS ABUSO SEXUAL* (Vol. 18, Issue 5). <https://doi.org/10.60106/rsbppa.v13i2.400>
- Unicef. (2017). *Cómo prevenir el Abuso Sexual contra nuestros hijos e hijas Guía para padres y madres de familia*. <https://www.unicef.org/nicaragua/media/3956/file/C%C3%B3mo%20prevenir%20el%20Abuso%20Sexual%20contra%20nuestros%20hijos%20e%20hijas.pdf>
- Unicef. (2021). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021*. <https://www.unicef.org/lac/media/29031/file/Violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-America-Latina-y-el-Caribe-2015-2021.pdf>
- Unicef. (2022). *#QuitémonosLaVenda, Campaña contra la violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes*. Unicef.org. <https://www.unicef.org/peru/quitemonoslavenda>