

Artículo

Conductas Autolíticas Suicidas y no Suicidas en Víctimas de Violencia Sexual Infantil

Natalia Cornejo-Guerra 

Universidad de Sevilla (España)

INFORMACIÓN

Recibido: 06/04/2023
Aceptado: 12/09/2023

Palabras clave:

Violencia sexual infantil
Conductas autolíticas
Suicidio
Víctimas
Abusadores
Perspectiva de género

RESUMEN

La violencia sexual hacia la infancia (VSI) y las conductas autolesivas suicidas y no suicidas son dos problemáticas sociales y de salud que han incrementado. Las agresiones sexuales conllevan un impacto, afectando a la tendencia a realizar comportamientos autolíticos. Por ello, se pretendía estudiar la relación existente entre haber sido víctima de VSI y la probabilidad de realizar conductas autolesivas suicidas y no suicidas en adolescencia y adultez temprana. Para ello, se ha realizado una revisión sistemática, a través de las bases de datos Pubmed y PsycInfo de artículos publicados entre 2015 y 2022.

Se ha hallado una relación significativa entre ambas problemáticas, observando que los intentos de suicidios de estas víctimas estaban relacionados intrínsecamente con sus experiencias de agresión. Así, se ha encontrado que variables como el género, la rumiación, la desregulación emocional, el apoyo social y las características de la agresión median la relación existente entre la violencia sexual infantil y las conductas autolíticas suicidas y no suicidas.

Este tipo de investigaciones nos ayuda a establecer el foco de intervención en los casos de víctimas de agresión sexual infantil, pero debe también ayudar a dar visibilidad a la problemática e impulsar la intervención preventiva protegiendo la infancia.

Suicidal and Non-Suicidal Self-Harm Behaviors in Victims of Sexual Violence Against Children

ABSTRACT

Sexual violence against children and suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors are two social and health problems that have increased. Sexual assaults have an impact, affecting the tendency to carry out autolytic behaviors. Therefore, it was intended to study the relationship between having been a victim of sexual violence in their childhood and the probability of engaging in suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors in adolescence and early adulthood. For this, a systematic review has been carried out, through the Pubmed and PsycInfo databases of articles published between 2015 and 2022.

A significant relationship has been found between both problems, observing that the suicide attempts of these victims were intrinsically related to their experiences of aggression. Thus, it has been found that variables such as gender, rumination, emotional dysregulation, social support, and characteristics of aggression mediate the relationship between sexual violence against children and suicidal and non-suicidal autolytic behaviors.

This type of investigation helps us to establish the focus of intervention in the cases of victims of child sexual assault, but it should also help to give visibility to the problem and promote preventive intervention protecting children.

Keywords:

Sexual violence against children
Self-harm behaviors
Suicide
Victims
Aggressors
Genders perspective

Introducción

La violencia sexual sufrida durante la infancia (VSI) y el suicidio constituyen dos problemáticas sociales y de salud pública que han ido en incremento. Pero ¿cómo se relacionan dichas problemáticas y qué debemos tener en cuenta a la hora de la intervención?

La infancia es una etapa desprotegida, donde las vulnerabilidades son más marcadas y, por ello, son muchas las situaciones de violencia a las que pueden estar expuestos los menores. Ya que las repercusiones de dicha violencia son, en muchas ocasiones, permanentes y determinantes en sus vidas, es una obligación social crear conciencia y proteger la infancia.

Tradicionalmente, se ha usado el término abuso sexual infantil para referirnos a estos actos de violencia. Pero tras la aprobación de la *Ley Orgánica 10/2022*, se equipara el abuso sexual a la agresión sexual. Por lo tanto, en la presente investigación se hará uso de la terminología de “violencia sexual infantil” y “agresión sexual infantil” para aludir a esta problemática.

La VSI se define como “la imposición por parte de un adulto o de otro menor de una actividad de carácter sexual a un niño o niña aprovechando la desigualdad de poder” (*Save the Children, 2021*).

Entre un 10 y un 20% de la población española ha sido víctima de violencia sexual en la infancia antes de los 13 años (*Pérez-Candás et al., 2017*). Si se analiza según el género, 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido violencia sexual en la infancia.

Pero, para poder entender la violencia sexual en la infancia, debemos concebirla como una violencia estructural debido a la sociedad patriarcal en la que vivimos inmersos/as. Estos actos de violencia suelen ser ejercidos en mayoritariamente por varones: el 98.6% de los agresores son hombres (*Novo Paleo, 2021*). Además, en el 78.9% de los casos de VSI, las víctimas son niñas y chicas adolescentes (*Save the Children, 2021*), por lo que podemos entender que la desigualdad de género está presente también en este tipo de violencia.

La menor agredida sexualmente suele estar sometida a una doble obediencia derivada de la asunción de roles en una estructura patriarcal: como menor en relación a los adultos (en esto, igual que los menores varones víctimas de VSI) y, además, y como mujer subordinación por razón de su género (*Magaña et al., 2014*), pues el género y la edad se entrelazan como factores que predisponen a que se vulneren los derechos de estas menores. *Díaz-Bonilla (2020)* afirmaba “*ser niña implicaría ser víctima en potencia de las desigualdades estructurales, culturales y simbólicas que se anclan en la construcción social que entiende lo femenino como subalterno*”.

Además, si analizamos cómo evolucionan las estadísticas según el género y la edad, en las víctimas de VSI, observamos que hacia la adolescencia aumentan el número de niñas que sufren dicha violencia (*Save the Children, 2021*). Y, en la edad adulta, ya son casi siempre las mujeres las que reciben violencia sexual.

La violencia sexual representa la máxima práctica de poder por parte de los hombres hacia las mujeres. En dichos actos no es la satisfacción del deseo sexual lo que se persigue, sino el abuso de poder. Son las construcciones del género lo que emerge bajo estos actos de violencia (*Magaña et al., 2014*).

Según el *Esquema de la representación social del ser niña* de *Díaz-Bonilla (2020)*, el miedo y la culpa son los factores que

articulan el mantenimiento y la legitimación social de este tipo de agresión. Se halla una disonancia entre el rol de víctima y la culpabilización que sufren estas menores. Pues se contraponen la asunción de los factores de riesgos a los que se enfrentan las niñas por lo que son más vulnerables a ser expuestas a este tipo de violencia, a la misma vez que existe la creencia de que las niñas son las que provocan que se den este tipo de agresiones sexuales.

Estas creencias de provocación las vemos asignadas a las mujeres en cualquier edad. Pues según los patrones sexistas y los estereotipos de género se cuestionan la vestimenta, los lugares y los tiempos que son permitidos para las mujeres si quieren o no evitar una agresión sexual (*Díaz-Bonilla, 2020*). Volviendo a poner el rol activo en la víctima, como si fuera la mujer quien tuviera el poder de decisión de sufrir o no una agresión, promoviendo así la culpa. Esta culpa es la que lleva a muchas víctimas a silenciar las agresiones. Por ello, hablamos de un fenómeno tan invisible. Además, la tolerancia social hacia este tipo de violencia incrementa la invisibilidad, pues es en el seno familiar donde se dan en mayor proporción estas agresiones, lo que conlleva que sea una forma de violencia habitualmente encubierta y en la que, además, se obliga a la víctima a tener que seguir conviviendo con el agresor.

Los roles sociales y las creencias estereotipadas sobre el género refuerzan esa culpabilización simbólica por cuanto se atribuye a las niñas y adolescentes el papel mostrarse provocativas, suscitando reacciones impulsivas en los hombres a las que ellos no pueden resistirse, dando lugar a la agresión que ellas han provocado (*Díaz-Bonilla, 2020*).

Por otro lado, debemos tener en cuenta que alrededor del 84% de los agresores son personas conocidas por los/as menores (*Save the Children, 2021*), convirtiendo su microsistema en un entorno no seguro y generando confusión en las víctimas, al producirse la violencia en el marco de relaciones que deberían ser protectoras y en las que esa violencia se llega a mistificar, haciéndola pasar como una forma especial de atención a las y los menores (UNICEF, 2006; citado en *Magaña et al., 2014*).

La VSI tiene consecuencias tanto a corto como a largo plazo a nivel emocional, sexual y social (*Save the Children, 2021*). Afecta al desarrollo psicosocial de las víctimas hasta su vida adulta (*Beitchman et al., 1991; Hillberg et al., 2011*) y puede ocasionar problemas emocionales y afectivos, como la ansiedad o la depresión (*Pérez-Candás et al., 2017*). También parece ser un factor en la manifestación de conductas suicidas (*Braquehais et al., 2010*).

La conducta suicida es un fenómeno multicausal. El acto suicida, es definido por la OMS (1986), como toda acción con resultado letal, iniciado y realizado por el sujeto con intención de obtener un resultado letal (*García-Haro et al., 2020*). Generalmente, se habla de suicidio haciendo referencia a los actos suicidas que conllevan a quitarse la vida de manera voluntaria (*Pascual-Pascual et al., 2005*).

Aunque la conceptualización de dicha conducta es compleja, una de sus características definitorias es la intencionalidad del acto y la deliberación por causarse la muerte (*García-Haro et al., 2020*). Pero dentro de los comportamientos suicidas podemos diferenciar diferentes actos. En primer lugar, se identifica la ideación suicida como pensamientos sobre hacerse daño o quitarse la vida (*Bridge et al., 2006*). De igual modo, la planificación suicida, son esos pensamientos sobre el deseo de quitarse la vida o hacerse daño, pero acompañado de cómo hacerlo, con el método, el lugar y

pasos a seguir para lograrlo (Pérez-González y Pereda, 2015). Por otro lado, Bridge et al. (2006) definen el intento de suicidio como actos autolesivos deliberados e intencionados con la motivación de morir, pero sin final letal. Desde la epidemiología, estos diferentes tipos de comportamientos se relacionan de una forma secuencial, siendo la ideación suicida y el intento de suicidio etapas previas al suicidio consumado (Barroso-Martínez, 2019). Finalmente, las conductas autolesivas no suicidas son aquellas que tienen como objetivo producirse daño físico, como, por ejemplo, cortes en la piel (Bridge et al., 2006). En este caso, encontramos ciertas diferencias con las conductas suicidas pues la intencionalidad es no mortal, suele darse con más frecuencia, es decir, de forma rutinaria y la letalidad es más baja (González-González et al., 2020).

Así, la funcionalidad de las conductas autolesivas no suicidas discrepa de las conductas suicidas en la intención de quitarse la vida. Pues las primeras son realizadas para liberarse del malestar emocional que está sufriendo, el objetivo es huir del sufrimiento sin quitarse la vida (González-González et al., 2020).

Esta problemática también está influenciada por el género. En España, en 2020, encontramos que, de 3941 suicidios, 2930 fueron en hombres y 1011 en mujeres (Datos Macro, 2020). Aunque también debemos tener en cuenta que son las mujeres quienes realizan mayor número de intentos suicida (Barroso-Martínez, 2019). Bajo este hecho puede estar la llamada de atención, pudiendo ser inconsciente, rigiéndose por los roles sociales de cuidados y afectos que se vinculan a las mujeres (Barroso-Martínez, 2019).

Así mismo, estas diferencias también se hacen aparente en los métodos de suicidio utilizados para consumir el suicidio. Los hombres emplean métodos más violentos, debido a la interiorización de los roles sociales que hacen que se asuman a sí mismos como más violentos e impulsivos que las mujeres (Barroso-Martínez, 2019).

De igual modo, debemos considerar que bajo las motivaciones de suicidio de las mujeres encontramos la violencia física, psicológica y la violencia sexual sufrida durante años, tanto en su familia de origen, como con su pareja y por parte de la sociedad (Barroso-Martínez, 2019), encontrando como el sistema patriarcal también va a estar influenciando esta problemática de salud y de la sociedad.

Por otro lado, debemos considerar la edad de las personas con comportamientos suicidas. Las intenciones de suicidio van incrementando según la edad, el porcentaje es mayor en la adolescencia a diferencia de niños y niñas (Save the Children, 2021). Convirtiéndose en la primera causa de muerte entre los más jóvenes en nuestro país.

Por ello, considerando que tanto la violencia sexual infantil como el suicidio son dos grandes problemáticas tanto a nivel social como de salud. Y que, además, considerando las dificultades presentadas en la adolescencia y en la adultez temprana por las demandas sociales. Es importante estudiar la relación de dichas problemáticas en estas etapas. Pero tal y como se ha visto, es imposible analizar estas problemáticas sin concebirlas inmersas en la sociedad patriarcal en la que vivimos, por ello la importancia de hacerlo desde una perspectiva de género.

Objetivo General

Realizar una revisión sistemática sobre la relación existente entre haber sido víctima de violencia sexual infantil y la probabilidad de

realizar conductas autolesivas suicidas y no suicidas en adolescencia y adultez temprana.

Objetivos Específicos

1. Conocer cómo influye la violencia sexual en la infancia en la realización de conductas autolesivas suicidas y no suicidas en la adolescencia y la adultez temprana.
2. Estudiar qué posibles mecanismos median dicha relación.
3. Valorar las posibles diferencias de género existente en la relación.

Método

El presente estudio ha sido realizado siguiendo las indicaciones de la guía PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, Page et al., 2021) para revisiones sistemáticas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos, así como determinadas palabras claves.

Selección de los Estudios

Se ha realizado una búsqueda sistemática a través de dos bases de datos: PsycInfo y Pubmed. Realizándose la búsqueda entre el 20 y el 28 de noviembre de 2022, siendo incluidos aquellos artículos que cumplieran los criterios de inclusión establecidos en un principio.

Con el objetivo de sistematizar la búsqueda se utilizaron los mismos términos y traducidos al inglés, con operadores booleanos en las dos bases de datos. Los términos utilizados fueron: (*suicide*) AND (*abuse child*) AND (*sexual*).

Se han tomado en consideración los estudios en los que los participantes fueron adolescentes y adultos tempranos —con edades comprendidas entre 12 y 33 años— que habían sufrido violencia sexual en su infancia.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Como criterios de inclusión se establecieron: (a) artículos publicados entre 2015 y 2022, (b) que incluyeran participantes que habían sufrido violencia sexual infantil, (c) en el que la media de edad de los participantes fuese entre 12 y 30 años, (d) que los participantes hubieran tenido ideación suicida, conductas autolíticas o intentos de suicidio y (e) que se evaluara el riesgo de suicidio a partir de la experiencia de violencia sexual infantil.

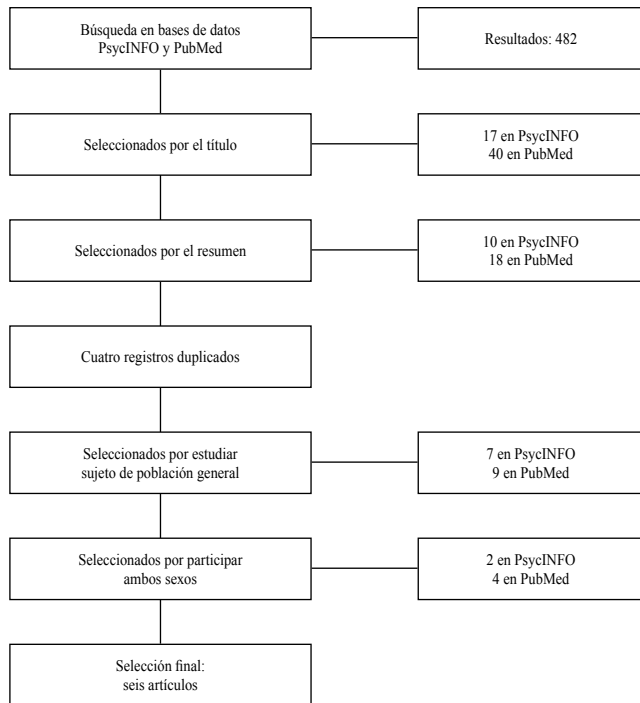
Por otro lado, los criterios de exclusión establecido fueron: (a) artículos que no incluyeran los temas de revisión; (b) que se evaluara a una población con edades inferiores o superiores a la establecida; (c) que la población fuera de un colectivo específico; (d) que evaluaran la prevalencia de violencia sexual infantil y suicidio, pero no la posible relación existente entre ellos.

Resultados

Selección de Estudios

En la figura 1 se representa el diagrama de flujo, donde se indica todo el proceso de búsqueda, selección y cribado de los artículos, así como el número total de artículos incluidos.

Figura 1
Diagrama de Flujos Conforme a la Guía PRISMA (Page et al., 2021)



Características de los Estudios Seleccionados

Las características de los estudios fueron extraídas manualmente, subrayando aquella información relevante para el análisis y completando dos tablas. En la primera (tabla 1), se recoge la información perteneciente al método de investigación —características de los/as participantes, procedimiento y variables estudiadas— y la conclusión sobre la posible relación entre las variables objetivos.

En resumen, la mayoría de los estudios usaban metodología cuantitativa. La mitad de los estudios evaluaban tanto a población adolescente como a adultos/as jóvenes, pero tres de los artículos se limitaban a población adolescentes (Pérez-Pradas et al., 2017; Soylyu et al., 2022; Wan et al., 2015). Con respecto a las conductas suicidas evaluadas, la ideación suicida es evaluada por la mayoría de los artículos excepto por uno que se limitaba a las conductas autolesivas (Wan et al., 2015).

Con respecto a la segunda tabla (tabla 2), se han agrupado los datos referentes a las variables objetivo —violencia sexual infantil y comportamientos suicidas— analizando los diferentes tipos de comportamientos suicidas y las diferencias de género existentes en dichas variables. Así mismo, se examinó si evaluaba alguna otra variable en relación con las variables objetivo de esta investigación.

Tabla 1
Características de los Artículos y Resultados

Autores	País	Participantes	Edades	Género	Tipos de violencia	Conductas suicidas	Metodología	Resultados
Wan et al., (2015)	China	14221 adolescentes	M = 15 años	52.8% mujeres 47.2% hombres	Abuso físico, abuso emocional, violencia sexual y abuso infantil.	Comportamientos de autolesiones no suicidas.	Cuantitativo. <i>Parent-Child Conflict Tactics Scale</i> . <i>Multidimensional Sub-health Questionnaire of Adolescents</i> (MSQA).	Relación significativa entre haber sufrido violencia sexual infantil y comportamientos autolesivos tanto en mujeres como en hombres.
Pérez-Pradas et al., (2017)	Colombia	1272 participantes, de los cuales, 95 víctimas de VSI (7.3%).	12 a 20 años	55% mujeres y 45% hombres	Violencia sexual infantil, diferenciado por tocamientos y penetración.	Ideación suicida e intento suicida.	Cuantitativo. <i>Positive and Negative Suicidal Ideation</i> (PANSI, Villalobos, 2010). Autorreporte de violencia sexual e intento suicida.	Todas las víctimas de VSI por penetración habían tenido intento suicida.
Collin-Vézina et al., (2021)	Canadá	21 participantes con conductas autolesivas y víctimas de VSI.	14 a 25 años.	2 hombres y 19 mujeres (0.96 y 90.4%).	Violencia sexual infantil.	Pensamientos y comportamientos autolesivos suicidas y no suicida.	Cualitativo. Entrevista.	Los 21 participantes relacionan las conductas autolesivas con la violencia sexual recibida.
Liu et al., (2022)	China	6744 participantes de los cuales 1400 (20.76%) víctimas de VSI.	15 a 33 años	56.61% mujeres 43.49% hombres	Violencia sexual infantil	Ideación suicida	Cuantitativo. Cuestionario corto de Trauma Infantil (CTQS-SF, Bernstein et al., 2003). Lista de verificación de síntomas revisada (SCL-90-R; Derogatis, 1983). Escala de respuesta rumiativa (RRS; Bagby et al., 2004). Escala multidimensional de apoyo social percibido (MSPSS; Dahlem, Zimet y Walker, 1991).	Las participantes víctimas de VSI informan de mayor ideación suicida.

Tabla 1
Características de los Artículos y Resultados (Continuación)

Autores	País	Participantes	Edades	Género	Tipos de violencia	Conductas suicidas	Metodología	Resultados
Soylu et al., (2022)	Turquía	120 víctimas de VSI y 120 grupo control	De 12 a 18 años	210 mujeres y 30 hombres	Violencia sexual infantil	Ideación suicida e intento de suicidio.	Cuantitativa. Escala de probabilidad de suicidio (Cull y Gill, 1998). Índice de reacción del trastorno de estrés posttraumático infantil (Pynoos et al., 1993). Inventario breve de síntomas (Derogatis, 1992).	Los adolescentes víctimas de VSI tienen más probabilidad de comportamientos suicidas.
Roley-Roberts et al., (2023)	Estados Unidos	121 participantes	18 a 22 años	78% mujeres 22% hombres.	Violencia sexual infantil	Ideación suicida y autolesiones.	Cuantitativa. <i>Trauma History Profile</i> (Steinberg et al., 2013). <i>Emotion Regulation Sacale</i> (DERS; Gratz y Roemer, 2004). <i>The Funtional Assessment of Self-Mutilation</i> (FASM; Lloyd et al., 1997). <i>The Beck Scale for Suicide Ideation</i> (Beck et al., 1998).	Relación entre la violencia sexual sufrida en la infancia y los intentos de suicidio, pero no con las conductas autolesivas.

Tabla 2
Diferencias de Género en Violencia Sexual y Comportamientos Autolesivos Suicidas y no Suicidas y Otras Variables Estudiadas

Autores	Violencia sexual	Tasa de VSI total y por género		Conductas autolesivas no suicidas	Ideación suicida	Intentos suicidas	Diferencias de género en las conductas suicidas	Otras variables estudiadas	Relación con las otras variables
		M	F						
Wan et al., (2015)	51%	24.9% de la muestra 50.6% en hombres que han sufrido VSI 50.7% en mujeres víctimas de VSI.				No se encontraron diferencias de género.			
Pérez Pradas et al., (2017)	7.3%				17.6% de la muestra total. 48% de las víctimas de VSI.	15.5% Todas las víctimas de VSI han tenido intento suicida.	El 60.1% de los estudiantes que han realizado intentos de suicidio son mujeres.	Distingue entre violencia sexual por penetración o tocamiento.	
Collin-Vézina et al., (2021)	100%	9.5%		90.5%				Experiencia de revelación	Interacción tanto positiva como negativa entre la revelación y las conductas suicidas.
Liu et al., (2022)	20.76%	51.57%		49.43%			No encontraron diferencias significativas en la ideación suida entre hombres y mujeres.	Efecto mediador de la rumiación y el apoyo social	Apoyo social amortiguador de los efectos de la rumiación sobre la ideación suicida.
Soylu et al., (2022)	50%	12.5%	87.5%		VSI: 16.5% Control: 9%	29.2% de los VSI	Mayor probabilidad de ideación suicida y de suicidio en mujeres.	Hostilidad en la agresión y desesperanza de la víctima como mediadores del comportamiento suicida.	Mayor probabilidad de suicidio en casos de VSI con penetración y en los que hay más de un agresor.
Roley-Roberts et al., (2023)	14%			60%			No se hallaron diferencias significativas en la ideación suicida entre hombres y mujeres.	Desregulación emocional vinculada al suicidio.	Desregulación emocional como mediadora entre VSI e intento de suicidio, pero no entre VSI y autolesiones no suicidas.

Discusión

En esta revisión sistemática se pretendía analizar artículos de investigaciones sobre el suicidio y VSI en población de adolescentes jóvenes y en la adultez temprana. Después de una búsqueda

exhaustiva y aplicando los criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado seis trabajos de investigación que nos permiten llegar a algunas conclusiones en relación con los tres objetivos propuestos.

En primer lugar, se pretendía conocer cómo influye la VSI en la incidencia de conductas suicidas en la adolescencia y la

adultez temprana. En este caso, los seis estudios han encontrado relación significativa entre la violencia sexual sufrida en la infancia y los comportamientos autolesivos suicidas y no suicidas llevados a cabo (Collin-Vézina et al., 2021; Liu et al., 2022; Pérez-Pradas et al., 2017; Roley-Roberts et al., 2023; Soylyu et al., 2022; Wan et al., 2015), con la salvedad de que en el de Roley-Roberts et al. (2023) no se constató la relación con los comportamientos autolesivos no suicidas.

Como se afirma en el estudio de Collin-Vézina et al. (2021) las víctimas de VSI identifican que sus intentos de suicidios están relacionados intrínsecamente con sus experiencias de agresión.

Por otro lado, los posibles móviles que llevan a una persona víctima de VSI a cometer conductas suicidas pueden ser como estrategia de afrontamiento para hacerle frente a la agresión, como forma de expresar autodesprecio y soledad, como medio para poner fin a la violencia sexual o para poder transmitir a la gente su sufrimiento (Collin-Vézina et al., 2021).

En segundo lugar, se pretendía estudiar qué posibles mecanismos median la relación existente entre haber sufrido VSI y realizar comportamientos autolesivos suicidas y no suicidas. Entre las variables estudiadas como mediadoras estaría la rumiación, la desregulación emocional, el apoyo social y las características de la agresión.

Con respecto a la rumiación, Liu et al. (2022) hallaron que las víctimas de VSI tenían mayor rumiación y que esta funcionaba como factor subyacente en el vínculo entre las experiencias de agresión y la ideación suicida. La explicación que se establece se fundamenta en la incapacidad de los/as menores agredidos/as para averiguar la causa de la violación por lo que esto les lleva a experimentar angustia, desesperanza y a establecer un estilo de respuesta rumiante para evitar dichas experiencias internas adversas (Liu et al., 2022).

Así mismo, los/as menores víctimas de violencia sexual tienen una falta de conocimiento sobre habilidades de regulación emocional (Liu et al., 2022; Roley-Roberts et al., 2023). Pues, la desregulación emocional media la relación existente entre VSI y la ideación suicida, debido a que estas personas tienen dificultades en la claridad emocional, no pudiendo aclarar cómo se sienten (Roley-Roberts et al., 2023).

De igual modo, la VSI es un problema a menudo invisibilizado, porque queda silenciado en un gran número de casos debido a las dificultades para revelarlo, porque provoca en las víctimas sentimientos de vergüenza y temor a la estigmatización (Liu et al., 2022). Sin embargo, en el estudio realizado por Soylyu et al. (2022) se halló que revelar la agresión es un factor de protección, porque media, disminuyéndola, la frecuencia de ideación suicida en las víctimas.

A pesar de ello, en el estudio de Collin-Vézina et al. (2021) se valoró que ciertas experiencias de revelación pueden aumentar el sufrimiento, pues si las reacciones son negativas pueden perpetuar los ciclos de suicidio. Sin embargo, si estas reacciones son positivas y se da un apoyo adecuado se pueden romper dichos bucles (Collin-Vézina et al., 2021).

Por lo tanto, otro de los mediadores entre la probabilidad de conductas suicidas en víctimas de VSI es el apoyo social. Este factor fue estudiado por Liu et al. (2022) encontrando que aquellos individuos que percibían mayor apoyo social tenían menos ideación suicida.

Por último, otra de las variables estudiadas en relación con la interacción entre VSI y conductas autolesivas suicidas y no suicidas son las características de la agresión sexual. Como se ha comentado el VSI se comete en un 84% por personas conocidas (Save the Children, 2021). En estos casos, cuando el VSI es por parte de una persona del hogar o de la familia aumenta la probabilidad de autolesiones (Wan et al., 2015). Sin embargo, los resultados de Soylyu et al. (2022) estaban en contraposición a los de Wan et al. (2015), ya que no encontraron puntuaciones de suicidio significativamente más altas en personas agredidas por familiares o amigos, pero sí se encontró tasas globales más altas de comportamiento suicida.

Del mismo modo, el número de agresores es un factor agravante del riesgo, pues se ha encontrado que aquellas víctimas que habían sido agredidas/as por más de un agresor tenían mayor probabilidad de suicidio (Soylyu et al., 2022).

Una emoción muy ligada a las agresiones sexuales es la culpa. Esta puede ser hacia otros o puede darse la autocolpa. Ambos casos han sido evaluados, encontrando relaciones significativas con la probabilidad de suicidio tanto cuando las víctimas se culpaban a sí mismo como cuando culpaban a sus familiares (Soylyu et al., 2022).

La última de las variables analizadas en relación a la interacción entre VSI y probabilidad de suicidio es la forma de agresión sexual, identificándose dos formas, penetración y tocamiento. Se hallaron relaciones significativas tanto cuando la agresión sexual era por tocamiento como por penetración para la ideación y el intento suicida (Pérez-Pradas et al., 2017), constatando un mayor porcentaje de intentos de suicidio en el caso de la agresión por penetración (Pérez-Pradas et al., 2017).

Finalmente, el último objetivo era valorar las posibles diferencias de género existente en la relación. Se debe indicar que en la muestra total evaluada en este estudio se ha hallado que las personas que han sufrido violencia sexual infantil se identifican un 54.7% como mujeres y un 45.3% como hombres. Esto concuerda con los resultados de Wan et al. (2015) en los que no se encontraron diferencias de género con respecto a la violencia sexual. Sin embargo, son varios los autores que sí encontraron diferencias, pero no hay consenso en estas, ya que se ha hallado tanto mayor tasa de VSI en mujeres que en hombres (Collin-Vézina et al., 2021; Soylyu et al., 2022) como lo contrario (Liu et al., 2022).

Para la probabilidad de realizar conductas autolesivas suicidas y no suicidas tampoco se halla una conclusión unánime. Según Liu et al. (2022) no hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres. Pero Pérez-Pradas et al. (2017) afirman que hay un mayor intento de suicidio en mujeres que hombres, siendo estas más vulnerables a dicho fenómeno.

En suma, con respecto a la correlación entre agresión sexual y conductas autolesivas suicidas y no suicidas, se hallaron diferencias significativas, encontrando mayor correlación en las mujeres (Soylyu et al., 2022). Esto puede estar explicado por los roles sociales y la mayor probabilidad de las mujeres a desarrollar un trastorno mental tras haber sufrido agresiones sexuales (Soylyu et al., 2022).

Limitaciones

La revisión sistemática realizada analiza un número pequeño de investigaciones, lo que puede influir en los resultados alcanzados. Esto se debe a que son escasos los trabajos en los que se evalúa la conducta autolesiva suicida y no suicida en víctimas de VSI en

Referencias

población general. Además, este tipo de estudios son más numerosos en población de mujeres, perpetuando la invisibilidad que tiene esta problemática en población masculina.

Por otro lado, otra limitación encontrada es que la mayoría de los estudios incluidos se centran en analizar la ideación suicida, dejando de lado la evaluación de los intentos de suicidio y suicidios consumados. Lo cual reduce la posibilidad de conocer las implicaciones que tiene como factor de riesgo haber sido víctima de VSI, si bien es cierto que analizar el impacto que ha podido tener dichas agresiones en la realización de actos suicidas es complicado, por ser una realidad invisibilizada y tan difícil de evaluar. En el caso de suicidios consumados, solo se puede llegar a conocer gracias a las denominadas autopsias psicológicas.

Además, se debe tener en cuenta que la revisión ha incluido estudios a nivel internacional. Por lo que se debe tener en cuenta que las diferencias culturales pueden estar afectando a los resultados hallados; por ejemplo, en las diferencias de género. Sin embargo, el haber podido analizar estudios realizados en diferentes países permite comprobar que estamos hablando de dos problemáticas existentes y relacionadas a nivel mundial.

Finalmente, se debe tener en cuenta como limitación que no se incluyó “*nonsuicidal self-injury*” entre los términos de búsqueda para la identificación de artículos en las bases de datos, lo que puede haber dejado fuera algún trabajo de interés, lo que será oportuno tener en cuenta en estudios futuros.

Conclusión

En suma, con estudios como este se comprueba la elevada prevalencia de conductas suicidas en población adolescente y adultos jóvenes, siendo un factor de riesgo haber sido víctimas de agresiones sexuales en la infancia.

Ambas problemáticas están silenciadas e invisibilizadas. Como se ha comentado, es escasa la investigación que hay alrededor de ella. A través de estudios como este es posible dar voz a todas las víctimas que han sufrido agresiones sexuales infantiles y que sufren las consecuencias de ellos en etapas tan difíciles como la adolescencia y la transición a la adultez.

Sin embargo, es primordial dar visibilidad, pero contemplando las diferencias de género. Pues es mayor la correlación existente entre ambos fenómenos en las mujeres, pudiendo estar relacionados con los roles sociales. Así mismo, ser consciente de que la culpabilización que sufren las víctimas va a interferir en la probabilidad de realizar conductas autolíticas suicidas y no suicidas.

Con investigaciones como esta se pone de manifiesto que realizar la revelación de dichas agresiones y recibir un apoyo social adecuado va a ayudar a amortiguar las consecuencias psicosociales que conllevan la violencia sufrida. Así como intervenir en la culpa que estas víctimas puedan sufrir.

Pero lo más importante, aunque estas investigaciones ayuden a intervenir con las víctimas de agresiones sexuales infantiles, debe tener una mayor transcendencia dando visibilidad a la problemática y actuando de forma preventiva protegiendo la infancia.

Conflicto de Intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses en relación con esta investigación.

- Barroso-Martínez, A.A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(135), 51-66.
- Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., daCosta, G.A., & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 15(4), 537-556. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90038-f](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90038-f)
- Braquehais, M.D., Oquendo, M.A., Baca-García, E., & Sher, L. (2010). Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide? *Comprehensive Psychiatry*, 51(2), 121-129. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.05.003>
- Bridge, J.A., Goldstein, T.R., & Brent, D.A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 47(3-4), 372-394. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x>
- Collin-Vézina, D., De La Sablonnière-Griffin, M., Sivagurunathan, M., Lateef, R., Alaggia, R., McElvaney, R., & Simpson, M. (2021). “How many times did I not want to live a life because of him”: The complex connections between child sexual abuse, disclosure, and self-injurious thoughts and behaviors. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8, 1. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00142-6>
- Datosmacro.com (2020). Suicidios: Cada día se suicidan 11 personas en España. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio/espana>
- Díaz-Bonilla, P.A. (2020). Dimensiones y figuras inscritas en el abuso sexual infantil. Reflexiones desde el modelo ecológico de las violencias. *Ambigua, Revista de Investigaciones sobre Género y Estudios Culturales*, 7, 164-184. <https://dx.doi.org/10.46661/ambigua.5167>
- García-Haro, J., García-Pascual, H., González-González, M., Barrio-Martínez, S., & García-Pascual, R. (2020). ¿Qué es suicidio? Problemas clínicos y conceptuales. *Apuntes de Psicología*, 37(2), 91-100. <https://doi.org/10.55414/ap.v37i2.807>
- González-González, M., García-Pascual, H., Barrio-Martínez, S., García-Pascual, R., & García-Haro, J. (2020). Figuras de la vida dañada: modalidades de conducta suicida. *Apuntes de Psicología*, 37(2), 101-108. <https://doi.org/10.55414/ap.v37i2.808>
- Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: A systematic approach. *Trauma, Violence & Abuse*, 12(1), 38-49. <https://doi.org/10.1177/1524838010386812>
- Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre (2022), de garantía integral de la libertad sexual. *Boletín Oficial del Estado*, 215, 7 de septiembre de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>
- Liu, H., Wang, W., Qi, Y., & Zhang, L. (2022). Suicidal ideation among Chinese survivors of childhood sexual abuse: Associations with rumination and perceived social support. *Child Abuse & Neglect*, 123, 105420. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105420>
- Magaña, I., Ramírez, C., & Menéndez, L. (2014). Abuso Sexual Infantil (ASI): comprensiones y representaciones clínicas desde las prácticas de salud mental. *Terapia Psicológica*, 32(2), 133-142. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000200006>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting,

- P., & Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>
- Novo Paleo, N. (2021). *Violencia sexual contra menores en España: datos y tendencias*. GEO Violencia Sexual. <https://geovienciasexual.com/violencia-sexual-contra-menores-en-espana-datos-y-tendencias/>
- Pascual-Pascual, P., Villena-Ferrer, A., Morena-Rayó, S., Téllez-Lapeira, J.M., & López-García, C. (2005). El paciente suicida. *Cadernos de Atención Primaria*, 12(3), 160-162.
- Pérez-Candás, J.I., Ordoñez-Alonso, M.A., & Amador Tejón, V. (2017). Maltrato (1): prefacio y aspectos epidemiológicos. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria*, 10(2), 82-91. https://archivos.fapap.es/DetalleArticulo/_1IurTLmMtVrea6WrA0sGxUChPW23nuqkad92iFP_19YayyVUmrrJ5lv3GUNesqzyx6bAuFOkUK#
- Pérez-González, A., & Pereda, N. (2015). Systematic review of the prevalence of suicidal ideation and behavior in minors who have been sexually abused. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(4), 149-158. https://web.archive.org/web/20200709133839id_/https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/17/96/ENG/17-96-ENG-149-58-991294.pdf
- Pérez-Pradas, M.P., Martínez-Baquero, L.C., Vianchá-Pinzón, M.A., & Avendaño-Prieto, B.L. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá-Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(1), 91-101. <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>
- Roley-Roberts, M., Charak, R., Jeffs, A., & Hovey, J. (2023). The unique relationship between childhood sexual abuse, self-injury and suicide ideation: The mediating role of emotion dysregulation. *Child Abuse Review*, 32(2), e2784. <https://doi.org/10.1002/car.2787>
- Save the Children (2021). *Los abusos sexuales hacia la infancia en España. Principales características, incidencia, análisis de los fallos del sistema y propuestas para la especialización de los juzgados y la fiscalía*. <https://www.savethechildren.es/actualidad/analisis-abusos-sexuales-infancia-espana>
- Soylu, N., Tanir, Y., Alpaslan, A., Karayagmurlu, A., Kaya, I., & Aslan, M. (2022). Investigation of suicide probability in sexually abused adolescents and the associated factors. *Children and Youth Services Review*, 137. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106435>
- *Wan, Y., Chen, J., Sun, Y., & Tao, F. (2015). Impact of childhood abuse on the risk of non-suicidal self-injury in mainland Chinese adolescents. *PLoS ONE* 10(6), e0131239. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131239>