FACULTAD DE CIENCIAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

ESCUELA DE OBSTETRICIA Y MATRONERÍA

CARRERA OBSTETRICIA, SEDE SANTIAGO

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL COMO MANIFESTACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tesina para optar al grado de Licenciado en Obstetricia y Matronería

Profesor Tutor: Mg. Jacqueline Sepúlveda Gotterbarm.

Profesor metodológico: Dra. Paulina Fernanda Ormazabal Leiva.

Estudiante(s): Natalia Stephanie Berríos Gajardo.

Bárbara de los Ángeles Figueroa Maldonado.

Paula Victoria Navarro Palacios.

María Jesús Segovia Saavedra.

Cristofer Andrés Soto Ortiz.

Claudia Catalina Vargas Llanquín.

© Natalia Berríos Gajardo, Bárbara Figueroa Maldonado, Paula Navarro Palacios, María Jesús Segovia Saavedra, Cristofer Soto Ortiz, Claudia Vargas Llanquín.

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta investigación, para fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Santiago, Chile

2024

HOJA DE CALIFICACIÓN

En Providencia, Santiago de Chile a _____ del 2024 los abajo firmantes dejan constancia que las estudiantes de la carrera de Obstetricia y Matronería, han aprobado la tesis para optar al grado de Licenciatura en Obstetricia y Matronería con una nota de_____.

_____

Académico Evaluador

_____

Académico Evaluador

_____

Académico Evaluador

DEDICATORIA

El único agradecimiento que puedo extender es principalmente a mi madre, que ha sido mi más grande apoyo y mi más grande motivación para poder llegar hasta estas instancias. Y a mi familia, quienes se han convertido en el propósito por el cual estoy aquí hoy.

Natalia Stephanie Berríos Gajardo

Mis agradecimientos son para mi familia, en especial a mi madre Nilda, mis hermanos Juan Miguel e Isidora, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, el trayecto de la carrera y en cada momento que los he necesitado, escuchando, dando palabras de aliento, estando presentes y mucho más. Por otro lado, agradezco a mi perro Oslito, quién empezó conmigo esta etapa y espero finalizarla juntos y seguir compartiendo por mucho tiempo más. También quiero agradecer a mis dos angelitos, mi abuelita Soledad y tía abuela Julia, que a pesar de haberse ido muy temprano sé que me apoyan y están conmigo desde el cielo. Por último, agradecer a las personas que conocí en la universidad y puedo llamar amigos/as y a los profesores que han formado parte de la carrera a nivel de cátedra y práctica quienes han demostrado una gran vocación y han dejado una huella en mí, deseando ser una gran y distinguida profesional a futuro.

Bárbara de los Ángeles Figueroa Maldonado

Quiero dedicar esta tesis a mi familia que me ha dado el apoyo necesario para continuar este largo camino, a mis padres Catalina y Mario que en cada llanto me consolaron y me permitieron ver días soleados en aquellos días nublados, a mi hermano Felipe por la confianza que me entrega en el empleo de mis capacidades, a mi mami Ana, a mis tíos y a mis primos que me recuerdan que soy suficiente y capaz de lograr lo que me proponga y enseñarme que en cada fallo se aprende a caminar hacia el futuro. A aquellos que ya no me acompañan, pero siempre han estado a mi lado, abuelita Laura, abuelito Pablo y papi Julio, que convertidos en mariposas se cruzan en mi camino cada mañana, entregándome una sonrisa para continuar en este camino profesional. Y por último a mis amigos y compañeros de tesis, dónde compartimos risas y frustración durante nuestro desarrollo y que sin ellos no podría haber llegado a este logro personal y profesional.

Paula Victoria Navarro Palacios

A mi familia y pareja, cuyo amor y apoyo incondicional han sido el pilar fundamental en cada paso de este camino. Gracias por sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por recordarme siempre la importancia del esfuerzo y la perseverancia, no habría sido posible sin su ayuda. A ustedes, que son mi mayor motivación y fortaleza, les dedico con todo mi cariño y gratitud cada logro que este trabajo representa. No puedo dejar fuera de estas palabras a mis compañeros de tesis, gracias por el compromiso y responsabilidad, por hacer más llevadero este proceso y lleno de aprendizajes.

María Jesús Segovia Saavedra

En primera instancia, a mi madre, Violeta Ortiz Neira, mi mayor inspiración y fortaleza. Gracias por ser el pilar de mi vida y por cada sacrificio que has hecho para que yo pudiera convertirme en quien soy y alcanzar este logro. Tus enseñanzas y tu amor incondicional me han guiado siempre. Esta meta es tanto tuya como mía, porque sin tu apoyo constante, no estaría aquí hoy. A mi pareja, quien ha compartido conmigo cada paso de esta travesía, entregándome su paciencia y comprensión, y estando a mi lado para darme ánimo en los momentos difíciles y celebrar cada pequeño avance. Tu compañía y confianza han sido mi fuente de motivación constante. A mis compañeras y amigas, con quienes he compartido este largo y desafiante camino. Les agradezco profundamente la compañía, las largas horas de trabajo en equipo, los altos y bajos, las risas y el apoyo mutuo que nos han llevado hasta aquí.

Cristofer Andrés Soto Ortiz

Primero quiero agradecer a mis padres, Claudio Vargas y Verónica Llanquín son ellos los principales responsables de poder llegar hasta aquí, quienes con todo su esfuerzo me han dado este gran privilegio de poder estudiar y adquirir conocimientos para llegar a ser una profesional, a mis hermanos y abuelitos por ser un apoyo fundamental entregándome amor y contención, a mis sobrinos quienes siempre están para darme un abrazo, un beso y risas que me alegran el día, y por último a mi pareja Franco Ibarra que me ha apoyado y ha acompañado durante todo este proceso, sacándome siempre sonrisas en los momentos indicados, pero también el apoyo y la motivación necesaria para seguir avanzando.

Claudia Catalina Vargas Llanquín

AGRADECIMIENTOS

En la presente investigación agradecemos al equipo de trabajo que, mediante el esfuerzo, tiempo invertido y apoyo de nuestros seres queridos, logramos un buen resultado. Asimismo, extendemos nuestro agradecimiento a nuestra profesora Jacqueline Sepúlveda por su dedicación y confianza en nuestro trabajo, así como también por motivarnos y apoyarnos en este proceso cada vez que lo necesitábamos. También agradecer a nuestro profesor guía metodológico Sergio Jara por habernos acompañado y guiado en el camino. Finalmente, damos las gracias a todas las personas que han contribuido en nuestra formación a lo largo de esta carrera.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA ..... **iii-iv**

AGRADECIMIENTOS ..... **v**

1. RESUMEN **1**

ABSTRACT **2**

2. INTRODUCCIÓN **3-5**

OBJETIVOS **6**

1.1. Objetivo general: .....

1.2. Objetivos específicos: .....

3. METODOLOGÍA **7-11**

4. RESULTADOS **12-26**

4.1 Prevalencia de violencia sexual 12-18

4.2 Contexto de violencia sexual 19-26

4.2.1. Cultura 19-20

4.2.2. Conflicto armado 20-21

4.2.3. Trabajadoras sexuales 21-22

4.2.4. Abuso de sustancias 22-23

4.2.5. Violencia en el matrimonio 23-24

4.3. Consecuencias de violencia sexual 25-26

ARTÍCULOS SELECCIONADOS **27-43**

5. DISCUSIÓN **44-52**

5.1 Prevalencia de violencia sexual 44-47

5.2 Contexto de violencia sexual 47-48

5.2.1. Violencia sexual en cultura - matrimonio 48-49

5.2.2. Violencia sexual en cultura - conflicto armado 47-48

5.2.3. Violencia sexual en trabajadoras sexuales y abuso de sustancias 49-50

5.3. Consecuencias de violencia sexual 50-51

6. CONCLUSIÓN **53-55**

7. REFERENCIAS **56-59**

8. ANEXO **60-62**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Búsqueda primaria de artículos por bases de datos **..... 10**

Tabla 2 Búsqueda final de artículos por bases de datos**……10**

Tabla 3 Resultados de los artículos seleccionados: Contexto**……26**

Tabla 4 Resultados de los artículos seleccionados: Prevalencia y contexto **... 27**

Tabla 5 Resultados de los artículos seleccionados: Prevalencia, contexto y consecuencias**……..32**

1. RESUMEN

Introducción: La violencia sexual es una manifestación de violencia de género que afecta a la población femenina a nivel mundial, resultando/definiéndose como todo acto o tentativa de utilizar la sexualidad de una persona mediante la coacción. **Objetivo general:** Analizar las características de la violencia sexual hacia la mujer en un contexto mundial, a través de la literatura científica publicada entre los años 2019-2024. **Metodología:** Revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Scopus y Web of Science (WOS), con las siguientes combinaciones: 1. ((“Violencia de género” OR “Violencia contra la mujer”) AND (“Violencia sexual contra la mujer” OR “Violencia sexual”)), 2. ((“Gender violence” OR “Violence against women”) AND (“Sexual violence against women” OR “Sexual violence”)), 3. ((“Violência de gênero” OR “Violência contra mulheres”) AND (“Violência sexual contra mulheres” OR “Violência sexual”)). **Resultados:** Se seleccionaron 24 artículos, los cuales fueron analizados bajo 3 categorías: prevalencia de violencia sexual: los continentes con cifras más altas son África y Asia, contexto de violencia sexual: las manifestaciones más comunes fueron la cultura del silencio, conflictos armados, trabajadoras sexuales, abusos de sustancia, abuso sexual conyugal y consecuencias de violencia sexual, con implicaciones tanto físicas, psicológicas y reproductivas. **Conclusión:** Las principales características de violencia sexual en el mundo se relaciona con diferentes factores culturales, socioeconómicos y políticos, siendo las poblaciones en conflictos armados y refugiados las más vulnerables a sufrir violencia sexual.

Palabras clave: “Violencia de Género”, “Violencia contra la Mujer”, “Violencia sexual contra la Mujer”, “Violencia Sexual”

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence is a manifestation of gender-based violence that affects the female population worldwide, defined as any act or attempt to use a person's sexuality through coercion. **General Objective:** To analyze the characteristics that influence sexual violence against women in a global context, through scientific literature published between 2019 and 2024. **Methodology:** A scoping review with selected articles from the Pubmed, Scopus, and Web of Science (WOS) databases, using the following combinations: 1. ((“Violencia de género” OR “Violencia contra la mujer”) AND (“Violencia sexual contra la mujer” OR “Violencia sexual”)), 2. ((“Gender violence” OR “Violence against women”) AND (“Sexual violence against women” OR “Sexual violence”)), 3. ((“Violência de gênero” OR “Violência contra mulheres”) AND (“Violência sexual contra mulheres” OR “Violência sexual”)). **Results:** A total of 24 articles were selected, which were analyzed under the following categories: prevalence of sexual violence, where the continents with the highest figures are Africa and Asia; context of sexual violence, in which the most common manifestations were the culture of silence, armed conflicts, sex workers, substance abuse, marital sexual abuse, and consequences of sexual violence, with implications that are physical, psychological, and reproductive. **Conclusion:** The main characteristics of sexual violence globally are related to various cultural, socioeconomic, and political factors, with populations in armed conflict and refugees being the most vulnerable to experiencing sexual violence.

Key words: “Gender Violence,” “Violence Against Women,” “Sexual Violence Against Women,” “Sexual Violence”

2. INTRODUCCIÓN

La violencia de género ha estado presente hace siglos en nuestra sociedad y es un fenómeno que no se limita a una región en específico, sino que afecta a toda la población a nivel mundial. Ésta se entiende como todo acto de violencia que resulte en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, a través de amenazas, coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la vida privada (Organización Naciones Unidas [ONU], 1993). Estos actos trascienden las líneas de ingresos, clases y culturas, reconociéndose como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra la mujer, lo que refleja la desigualdad de posiciones entre hombres y mujeres (ONU, 2016)

Una de las manifestaciones de violencia de género es la violencia sexual, ésta se define como “todo acto sexual o tentativa de este, comentarios o insinuaciones no deseados, comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona por un tercero, independientemente de la relación con la víctima, lugar y ámbito de su consumación” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2003)

Se calcula que 736 millones de mujeres han sido víctimas de violencia en cualquiera de sus formas al menos una vez en su vida, donde en 161 países, tres de cada diez mujeres han sido agredidas física o sexualmente por sus cónyuges (ONU, 2023). La estimación de violencia sexual por parte de pareja o cónyuge en África es entre el 11% y 44%, América entre el 10% y 27%, Europa entre el 12% y 25%, y finalmente en Asia entre el 10% y 50% respectivamente (OPS, 2003)

Cabe destacar que la violencia sexual no se limita a una edad específicamente, es una situación a la que toda mujer se encuentra expuesta incluso desde su niñez, los continentes donde se registra mayor porcentaje de violencia sexual infantil corresponden a América en un 15 y 30% y África a un 20%, continuando con Europa entre un 9% y 15% y por último Asia que se ubica entre un 5% y 15%

representando a la población de mujeres que han sufrido abuso sexual en la infancia (OPS,2003)

Los episodios de violencia sexual se pueden desencadenar en distintos contextos entre ellos violación en el matrimonio o en noviazgo; violación de conocidos no románticos; abuso sexual por parte de personas que ocupan puestos de confianza, como religiosos, médicos o maestros; violación por parte de extraños; violación de múltiples perpetradores; contacto sexual que implique engaño, chantaje o de personas incapacitadas para dar su consentimiento; el acoso sexual, incluida la exigencia de relaciones sexuales a cambio de trabajo, calificaciones escolares o favores y tocamientos sexuales. Dartnall & Jewkes (2013)

Según Hassam et al (2020), La violencia sexual tiene gran repercusión en la salud integral de las mujeres presenta graves consecuencias a corto y largo plazo de manera física, mental, social y sexual, cuando ocurre por la pareja es particularmente traumático donde la victima presenta disminuida su autoestima, hay consumo de psicofármacos, hospitalizaciones e ideación suicida, además aumenta en un 42% el riesgo de desarrollar morbilidad ginecológica.

Sánchez et al (2023) mencionan que es importante tener en cuenta las dificultades de la mujer para revelar este problema, por las consecuencias del trauma o el miedo a los efectos de hacerlo, por ello, los profesionales de la salud deben indagar frente a situaciones sospechosas como; una mujer con alteración del nivel de conciencia, síntomas de intoxicación, aspecto físico como moretones y ropa rasgada, frente a petición de pastilla anticonceptiva de emergencia, cribado de infecciones de transmisión sexual, profilaxis post-exposición del virus de inmunodeficiencia humana, petición de interrupción voluntaria del embarazo o al atender a una mujer víctima de violencia de género.

Las/os matronas/es desempeñan un papel crucial en la protección de las mujeres contra la violencia mediante la concienciación y el incremento del conocimiento de las mujeres sobre las complicaciones, consecuencias físicas y psicológicas de la violencia de género, así como sobre los derechos y leyes de protección

existentes además al entregar el apoyo necesario a través de un entorno seguro y de confianza, creando las condiciones propicias para evidenciar con mayor facilidad situaciones de violencia y/o discriminación, recibiendo la atención y el apoyo adecuado Baghini et al (2023). Para ello, el rol de la matronería es fundamental en cuanto a la educación a las usuarias en el ámbito sexual, ayudando a identificar aspectos que puedan representar un factor de riesgo para así evitar episodios de violencia, siendo las propias mujeres quienes decidan compartir sus experiencias sin coacción de por medio, entendiendo que su situación no es normal y en esta misma línea poder informar el manejo de estas situaciones, ofreciendo medios de comunicación para denunciar y buscar ayuda en las distintas redes de apoyo, basándose en los derechos sexuales, lo cual permitiría reducir la incidencia y prevalencia de estos casos.

Por ende, Sánchez et al., (2023) destacan la importancia de reforzar la educación de la salud sexual desde el ámbito sanitario, tanto en la consulta individual de la persona adolescente o joven, como en otros grupos etarios, mediante acciones grupales o comunitarias, trabajando en el consentimiento a través del deseo mutuo y la empatía en las relaciones sexuales

Debido a esto, es que los principales beneficiarios de los resultados de la investigación serían los profesionales de la salud, considerando las diversas áreas para mejorar la educación y pesquisa de signos de violencia sexual como otras manifestaciones de violencia de género.

Por lo tanto, en esta investigación se plantea la siguiente pregunta, ¿Qué características presenta la violencia sexual que afecta a las mujeres en el mundo?

OBJETIVOS

1.1. Objetivo general: Analizar las características que influyen en la violencia sexual hacia la mujer en un contexto mundial a través de la literatura científica publicada entre los años 2019-2024.

1.2. Objetivos específicos:

1. Reconocer en qué países hay mayor prevalencia de violencia sexual en los últimos 5 años.
2. Identificar en qué contextos se presenta mayor violencia sexual hacia la mujer.
3. Describir las consecuencias de la violencia sexual en la mujer a nivel mundial.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó una revisión bibliográfica en base a investigaciones provenientes de diferentes bases de datos relacionadas a la violencia sexual como manifestación de violencia de género, en un contexto mundial durante 2019-2024.

Para la búsqueda de esta investigación científica se utilizaron las siguientes bases de datos: PUBMED, SCOPUS, WOS. Se utilizaron los descriptores en ciencias de la salud (DeCS), de los cuales destacan: “Gender Violence”, “Violence Against Women”, “Sexual Violence Against Women”, “Sexual Violence”, los que en español son: “Violencia de Género”, “Violencia contra la Mujer”, “Violencia sexual contra la Mujer” , “Violencia Sexual” y por último se utilizaron los descriptores correspondientes para la búsqueda en portugués: “Violência de Gênero”, “Violência contra Mulheres”, “Violência sexual contra mulheres”, “Violência Sexual” . Se emplearon los operadores booleanos “AND” y “OR” alternando las palabras clave con el fin de acotar y especificar la búsqueda. Dando origen a las siguientes combinaciones:

1. ((“Violencia de género” OR “Violencia contra la mujer”) AND (“Violencia sexual contra la mujer” OR “Violencia sexual”))

2. ((“Gender violence” OR “Violence against women”) AND (“Sexual violence against women” OR “Sexual violence”))

3. ((“Violência de gênero” OR “Violência contra mulheres”) AND (“Violência sexual contra mulheres” OR “Violência sexual”))

Para lograr una búsqueda aún más precisa y detallada en las bases de datos se utilizaron los siguientes filtros:

- Artículos originales y revisiones sistemáticas.

- Artículos publicados entre los años 2019-2024.

- Artículos en inglés, español y portugués.

Para delimitar los resultados a textos que aporten información pertinente se les sometió a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Artículos referidos a manifestaciones de la violencia sexual en diversas culturas.
- Artículos con publicaciones de países de los continentes de América, África, Asia, Europa, Oceanía.
- Artículos referidos a violencia sexual contra la mujer.
- Artículos referidos a violencia sexual en etapas desde la niñez hasta la adultez media.

Criterios de exclusión:

- Artículos duplicados.
- Artículos referidos a violencia sexual solo en hombres.
- Artículos enfocados en mujeres con discapacidad.
- Artículos enfocados en comunidad LGBTQI+.
- Artículos relacionados a otros tipos de violencia de género, como física, psicológica, económica, laboral, entre otras.
- Artículos relacionados a otros grupos etarios.
- Artículos relacionados a periodo de pandemia por COVID-19.
- Artículos relacionados a leyes y políticas jurídicas.

- Artículos relacionados a VIH.
- Por contenido.
- Por título.
- Por muestra pequeña.
- Por año de publicación.
- Por lectura crítica.

Tabla 1: Búsqueda primaria de artículos por base de datos.

BASES DE DATOS	PUBMED		SCOPUS			WOS	
	SIN FILTRO	CON FILTRO		SIN FILTRO	CON FILTRO		SIN FILTRO	CON FILTRO
ESPAÑOL	--	--	**ESPAÑOL**	838	5	**ESPAÑOL**	2	0
INGLÉS	962	14	**INGLÉS**	33398	126	**INGLÉS**	1588	168
PORTUGUÉS	--	--	**PORTUGUÉS**	766	2	**PORTUGUÉS**	2	0
TOTAL	**962**	**14**		**35002**	**133**		**1592**	**168**

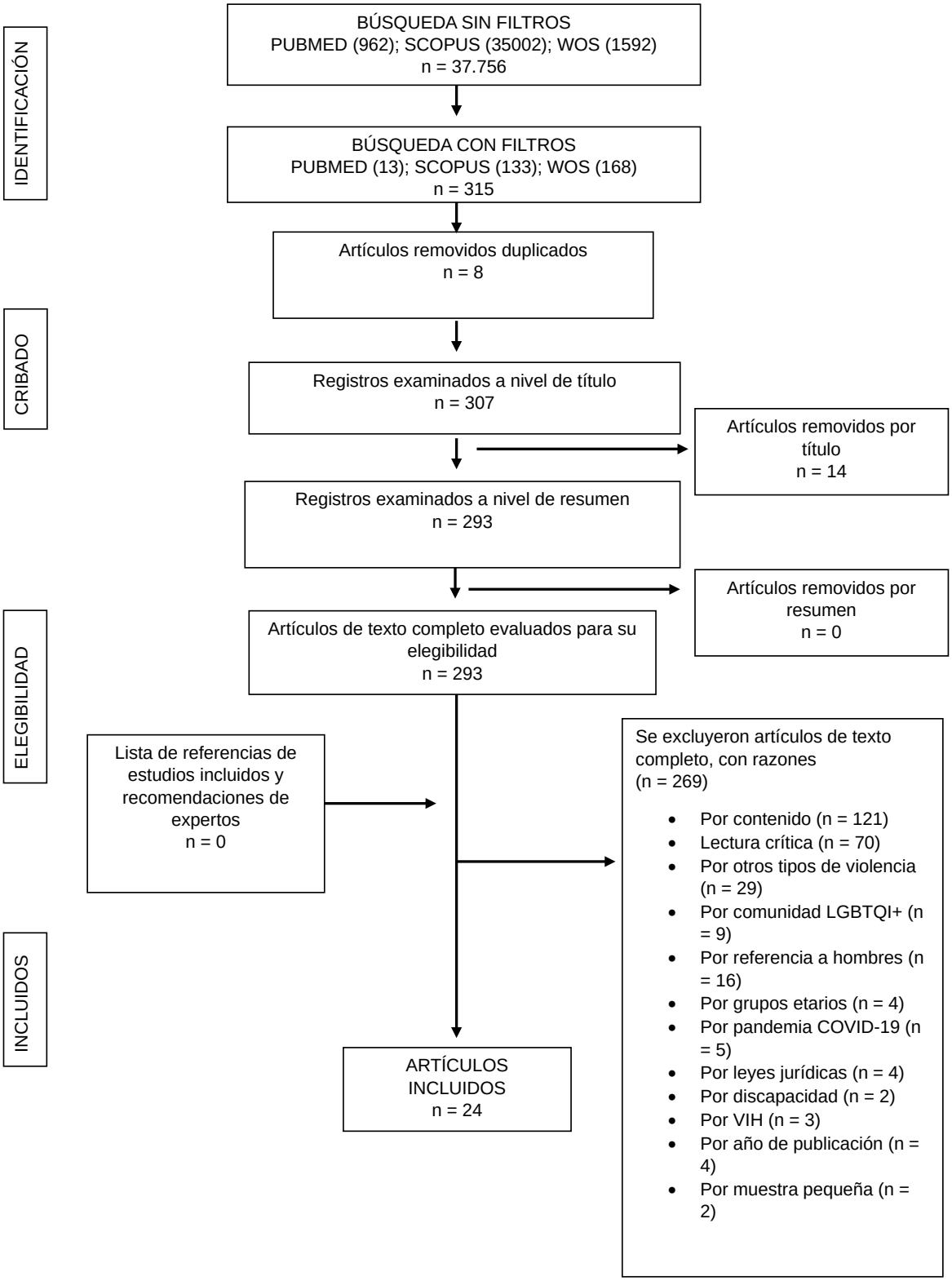
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2: Búsqueda final de artículos por base de datos

TOTAL, SIN FILTROS	37.556
TOTAL, CON FILTROS	315

Fuente: Elaboración propia.

Flujograma de selección de artículos:



Fuente: Adaptado de prisma (Riera Recalde, 2023)

4. RESULTADOS

A partir del análisis de tres bases de datos, se seleccionaron 24 artículos académicos para su estudio. Éstos se clasificaron en tres categorías principales, centradas en la caracterización de la violencia sexual: prevalencia de violencia sexual, contexto de violencia sexual y consecuencias de violencia sexual.

1. Prevalencia de violencia sexual:

Los estudios sobre la victimización por violencia sexual revelan una serie de factores interrelacionados que aumentan la vulnerabilidad de las personas. Aspectos como la edad, la relación con el agresor, elementos socioeconómicos, culturales y educativos juegan un papel crucial en la predisposición a la violencia. A partir de la revisión de artículos, se detalla la prevalencia de violencia sexual a nivel global, continental y en países correspondientes.

Según el estudio realizado por Cao et al., (2024) sobre la violencia sexual en mujeres jóvenes entre 1990 y 2019, se identificaron tendencias significativas. A nivel mundial, la prevalencia de violencia sexual mostró una disminución anual promedio del 47% en este periodo. Sin embargo, al analizar por décadas, se observó un aumento del 52% entre 2000 y 2009, seguido de una disminución sustancial del 141% entre 2010 y 2019. Por grupos de edad, la prevalencia disminuyó en todos los rangos (10-14, 15-19 y 20-24 años), siendo el grupo de 10 a 14 años el que registró la menor prevalencia, con un 27%. En cuanto al impacto socioeconómico, los países con un desarrollo alto experimentaron un ligero aumento del 1% en la prevalencia entre 1990 y 2019, mientras que, en aquellos con niveles de desarrollo medio-alto, bajo y medio se registraron disminuciones. A nivel regional, las cifras variaron significativamente: en el sur de Asia y Asia meridional se observaron disminuciones del 27,7% y 28,55% respectivamente, mientras que en el Caribe hubo un incremento del 42,67%. Por otro lado, a nivel nacional, Omán destacó como el país con el aumento más pronunciado, alcanzando una prevalencia del 45,61%. Estos hallazgos reflejan

importantes diferencias según el contexto geográfico, socioeconómico y temporal. Cao et al., (2024)

Según el estudio realizado por Ashenafi et al., (2020), la prevalencia general de la violencia de pareja en África varía entre el 2,3% y el 57,1%, de la cual la violencia sexual representa entre un 3% y un 27%. En una revisión sistemática sobre la violencia contra la mujer en Etiopía, se reportó una prevalencia general del 26,1%, destacando Oromia como el estado regional con la mayor prevalencia, con un 35%. Entre las 3015 participantes del estudio, 918 mujeres experimentaron al menos un tipo de acto violento durante el embarazo, lo que corresponde a una prevalencia del 30,5%. Respecto a la violencia sexual, el 94,6% de los casos registrados se produjeron en forma de sexo forzado. Dentro del grupo de estudio, se identificaron factores relevantes: según la residencia, el 15,5% de las 542 mujeres de Harar y el 10% de las 2473 mujeres de Kersa sufrieron violencia sexual durante el embarazo. En cuanto a la edad, el 9% de las mujeres menores de 20 años, el 10,9% de las de 20 a 34 años y el 12,8% de las mayores de 35 años reportaron haber sufrido violencia sexual.

La edad al momento del matrimonio también influyó en los resultados: entre las 1596 mujeres que se casaron antes de los 18 años, el 12,4% experimentó violencia sexual durante el embarazo, mientras que entre las 1419 mujeres que se casaron a los 18 años o más, el porcentaje fue menor, con un 9,4%. Por otro lado, tener un nivel educativo superior redujo la prevalencia de abuso sexual en un 80% y la de abuso general en un 64%, en comparación con las mujeres sin educación. Además, las mujeres mayores experimentaron 1,56 veces más violencia íntima de pareja durante el embarazo que las mujeres más jóvenes (menores de 20 años). Asimismo, aquellas con maridos o parejas que tenían educación primaria o secundaria fueron un 26% menos propensas a ser víctimas de abuso sexual, mientras que las mujeres cuyas parejas las alentaron a asistir a controles prenatales experimentaron un 56% menos de violencia durante el embarazo. Estos hallazgos subrayan la influencia de factores sociales, educativos y contextuales en la prevalencia de la violencia de pareja y sexual en esta población.

En este mismo continente, de acuerdo con uno de los estudios revisados por los autores Amzat et al., (2023), la incidencia de las agresiones sexuales está en aumento, aunque la denuncia o documentación de estos casos sigue siendo limitada. Esta problemática se relaciona con declaraciones realizadas por funcionarios de organizaciones no gubernamentales (ONG) en Nigeria, quienes señalaron un incremento en las denuncias de agresiones sexuales, especialmente aquellas perpetradas por abusadores familiares, como en casos de incesto y violación conyugal. Además, se destacó que el 36,8% de las sobrevivientes experimentaron agresiones sexuales múltiples o repetidas, es decir, tanto antes como durante el confinamiento por COVID-19, en contraste con otras mujeres que fueron víctimas por primera vez durante este periodo. En el estudio realizado por O'shiname et al., (2013, como se citó en Amzat et al., (2023) en Nigeria que hace referencia a un grupo de estudiantes universitarias reveló que el 11,8% de las participantes había sido víctima de agresión sexual en el contexto de una cita. De las 610 estudiantes entrevistadas, 72 habían experimentado una violación en estas circunstancias. Mientras que, en un tercer estudio realizado en un centro forense en Ciudad del Cabo, Sudáfrica, mostró que la mayoría de los incidentes de agresión sexual ocurrieron a última hora de la noche en la casa del agresor, representando el 62,58% de los casos. Además, el análisis indicó que en el 66,62% de los casos los agresores eran conocidos de las víctimas. También se identificaron factores que facilitaron las agresiones, como el uso de sustancias. Entre ellas, el etanol fue la más común, presente en el 67% de los casos que afectaron a 72 pacientes, mientras que otras drogas distintas al etanol se usaron en el 56% de los casos, impactando a 60 pacientes.

Con respecto a Etiopía se realizó un estudio por parte de los autores Zelalem Temesgan et al., (2021), que evaluaron la prevalencia y los factores asociados con la violencia sexual entre estudiantes de escuelas nocturnas en la ciudad de Debre Markos durante el año 2019. Los resultados revelaron que, entre los encuestados, 112 personas (27,1%) habían experimentado violación, 88 (21,3%) habían sido víctimas de intento de violación y 71 (17,2%) reportaron acoso sexual a lo largo de su vida, incluyendo experiencias posteriores al ingreso a la universidad y durante los últimos 12 meses. Entre los factores asociados a la

violencia sexual después de ingresar a la universidad, se identificaron variables como el tipo de residencia, el tiempo de desplazamiento hacia la universidad, las condiciones de vida de los padres, la experiencia de madres golpeadas por sus maridos, el consumo de alcohol tras ingresar a la universidad y el historial de pareja sexual a lo largo de la vida.

Mientras que, en Inglaterra, el estudio de Elsie Ajayi et al., (2022), analizó los relatos de 12 mujeres nigerianas residentes en el país que habían experimentado violencia sexual, revelando diversas formas de abuso. Dos de las participantes mencionaron haber sufrido abuso sexual infantil, mientras que otras dos identificaron agresiones sexuales perpetradas por conocidos. Ocho de las mujeres documentaron experiencias de abuso y violencia sexual a manos de sus parejas. Además, se registraron dos casos de mutilación genital femenina, una práctica asociada con la restricción del deseo sexual femenino, la satisfacción del esposo, la preservación de la castidad y la viabilidad del matrimonio. Este estudio arroja luz sobre las múltiples dimensiones de la violencia sexual que enfrentan estas mujeres en el contexto británico.

En Asia, según el estudio de Hosseini-Hooshyar et al., (2022) la prevalencia global de violencia sexual entre trabajadoras sexuales varía entre el 14% y el 54%, dependiendo de su lugar de trabajo. Esta población se destaca por ser la segunda más afectada por el VIH, solo después de las personas que se inyectan drogas. En Irán, se estima que alrededor de 228.700 trabajadoras sexuales viven y trabajan en entornos urbanos, con una prevalencia combinada del VIH del 2,23%. Además, se reporta una prevalencia del 76,1% de consumo de drogas inyectables y del 10,7% de drogas no inyectables a lo largo de la vida. En cuanto a la transmisión sexual del VIH, especialmente entre mujeres y trabajadoras sexuales, se ha observado un aumento en los casos, ejemplificado por el hecho de que, en 2014, el 36,8% de los casos de VIH registrados fueron atribuibles a prácticas sexuales inseguras. En el grupo de trabajadoras sexuales, 1.335 informaron haber experimentado alguna vez violencia sexual (40,1%), mientras que 1.333 mencionaron haber vivido una experiencia reciente (16,9%). Estas cifras se encuentran dentro de los rangos globales de violencia sexual perpetrada en el año anterior, con un 15% a 31% por parte de parejas que pagan

y un 8% a 19% por parte de parejas que no pagan.

En el mismo territorio, un análisis realizado por los autores Alkan & Tekmanli (2021), sobre dos encuestas realizadas en 2008 y 2014 reveló cambios importantes en la prevalencia de la violencia sexual. Las mujeres que participaron en la encuesta de 2014 mostraron un 26,47% menos de probabilidades de enfrentar violencia sexual por parte de sus cónyuges en comparación con las del 2008. La investigación también indicó que las mujeres que residían en las regiones de Anatolia Noreste y Anatolia Este tenían un 43,16% más de probabilidades de sufrir violencia sexual en comparación con las de la región de Estambul. En cuanto a las características de la muestra, se observó que las mujeres en áreas urbanas presentaban un 9,7% menos de probabilidades de enfrentar violencia sexual que las que vivían en áreas rurales. Respecto a la edad, las mujeres de 35 a 44 años tenían un 26,4% menos de probabilidad de ser víctimas en comparación con las de 15 a 24 años. Además, las mujeres sin educación formal enfrentaban un 32,7% más de probabilidad de sufrir violencia sexual en comparación con las que tenían estudios universitarios. Aquellas que estaban empleadas presentaban un 16,4% más de probabilidad de enfrentar violencia sexual que las desempleadas. También, las mujeres que nunca habían estado casadas tenían un 148,1% menos de probabilidad de sufrir violencia sexual en comparación con las viudas, divorciadas o separadas. Otro hallazgo relevante fue que las mujeres cuyas parejas les habían sido infieles tenían un 42,13% más de probabilidad de sufrir violencia sexual. En cuanto a los maridos que no habían asistido a la escuela, las mujeres tenían un 37,01% más de probabilidad de enfrentar violencia sexual en comparación con aquellas cuyos cónyuges habían completado la educación primaria. Además, las mujeres cuyos maridos estaban desempleados tenían un 26,7% más de probabilidad de sufrir abuso sexual en comparación con las que tenían maridos empleados en el sector público. En términos de salud, las mujeres que reportaban un estado de salud excelente o bueno tenían un 25,3% menos de probabilidad de enfrentar violencia sexual que aquellas con un estado de salud deficiente. Las mujeres con hijos también presentaban un 24,5% menos de probabilidad de sufrir violencia sexual que las que no tenían hijos. Finalmente, las mujeres expuestas a violencia familiar de primer grado tenían un 26,4% más de probabilidad de enfrentar

violencia sexual, mientras que aquellas cuyos maridos o parejas consumían drogas presentaban un 60,98% más de probabilidad de sufrir violencia sexual.

Con respecto al estudio realizado por Barbara et al., (2022), se destaca que más de la mitad de la población examinada (55,3%) estaba compuesta por niñas italianas, mientras que la segunda región de origen más representada fue América Latina, con un 22,8%. En cuanto a las víctimas, el 63% presentó al menos uno de varios factores de vulnerabilidad investigados. Los más comunes fueron los antecedentes de violencia sexual previa (26,7%), el abuso de alcohol u otras drogas (20,4%) y la exposición previa a violencia doméstica o maltrato infantil (19,2%). Además, la violencia sexual se asoció en un 15% con la violencia doméstica, y un 30% de las víctimas reportaron haber experimentado un episodio no aislado de abuso. Otro factor relevante fue la relación con el agresor: en el 54% de los casos, el agresor era conocido, siendo amigos o compañeros los responsables en un 30% de las situaciones, familiares en un 18% y parejas en un 7,3%. Por otro lado, un 40% de los agresores eran desconocidos para las víctimas y un 6% no especificó la relación. Un dato importante es que el 16,4% de las niñas fueron agredidas por más de una persona. En cuanto a la edad de los agresores, el 36% eran niños o jóvenes, el 47,3% eran adultos, un 1,7% era un anciano y el 14,5% no se especificó. De los 591 casos de violencia sexual con penetración, el 70% de los casos implicaron penetración del pene, el 7% un dedo, en dos casos se utilizaron otros objetos, y el 22% no reportó esta información. En términos de tipo de penetración, la vaginal se registró en el 45% de los casos, mientras que la penetración anal y oral fueron reportadas por 17 y 15 víctimas, respectivamente. La penetración múltiple ocurrió en un 10,8% de los casos.

Asimismo, en el continente americano, específicamente en Estados Unidos, el estudio realizado por la autora Gómez (2020) que se centró en el impacto del género y la traición en la violencia sexual en una amplia gama de ingresos de salud mental, analizó a 368 estudiantes universitarios de diversas etnias. En dicho estudio, se observó que las mujeres jóvenes reportaron tasas más altas de cualquier tipo de violencia sexual. En particular, el trauma sexual por traición media (perpetrado por una persona no cercana) y el trauma sexual por traición

alta (perpetrado por una persona cercana) tuvieron una prevalencia del 20,5% y 15,1%, respectivamente. Estos resultados destacan las diferencias en la naturaleza y prevalencia de la violencia sexual según la cercanía del agresor.

Por otra parte, se debe considerar el estudio de los autores de Oliveira AraujoI et al., (2019) quienes analizaron la prevalencia de violencia sexual (VS) en refugiados a nivel mundial, registrando un total de 2.859 casos de violencia sexual. De estos, seis estudios reportaron variaciones en la prevalencia de violencia sexual entre un 4,6% y un 90,9% en niños y adolescentes. Además, un 89% de los estudios indicaron que las principales víctimas de violencia sexual eran mujeres. En cuanto a la distribución geográfica, África se destacó como el continente con la mayor cantidad de información sobre este tema, con 13 de los 31 estudios (42%) enfocados en este grupo.

2. Contexto de violencia sexual:

Los artículos consultados destacan que conceptos como el poder, la cultura y las normas sociales desempeñan un papel crucial en la vulnerabilidad frente a actos de violencia sexual. Según los estudios revisados, se identifican situaciones en las que estos abusos son más prevalentes.

2.1. Cultura:

Según Gill & Harrison (2019) las mujeres del sur de Asia viven en una cultura denominada “cultura del silencio”, arraigada en la necesidad de mantener el honor familiar, lo que lleva a una mayor exposición y victimización de estas, quienes enfrentan experiencias profundamente influenciadas por las normas establecidas en su país de origen, viéndose obligadas a callar situaciones de abuso para no avergonzar a su familia ni defraudar su propio honor, ya que por creencias culturales incuestionables sobre sus cuerpos y roles en relación con los hombres y la sociedad, lo que perpetúa el ciclo del silencio y la impunidad, a su vez hace énfasis en los obstáculos que afrontan estas mujeres para denunciar, uno de ellos es la creencia de que la policía no comprende la cultura del sur de Asia en Inglaterra, también que hay una falta de servicios culturalmente apropiados, las barreras lingüísticas y el desconocimiento de los derechos legales son razones por las cuales las mujeres de esta comunidad no se atreven a denunciar. Por otro lado, Ellsberg et al., (2021) menciona que más allá del contexto bélico, las mujeres y niñas de Sudán del Sur enfrentan violencia y opresión sistémica debido a normas culturales totalmente arraigadas, además de negar la autonomía y los derechos de las mujeres, su valor se mide principalmente en términos del precio de la novia que pueden obtener para su familia a través del matrimonio. Esto refuerza la discriminación, con niñas privadas de educación, forzadas a casarse jóvenes, y algunas veces a violencia por parte de sus propios familiares para preservar su "pureza". Además, en algunas comunidades, el secuestro de niñas para forzarlas a casarse es un fenómeno común, con hombres armados que atacan familias para tomar a las jóvenes. Las familias suelen preferir que las niñas se casen con sus secuestradores, ya que, tras la violación, las consideran “malcriadas” y, por lo

tanto, sin valor para negociar un buen precio por la novia. El abuso sexual conyugal no es considerado violación por muchas personas debido a las normas culturales patriarcales. Además, prácticas como la poligamia, la herencia de la esposa y los matrimonios forzados contribuyen a la violencia contra las mujeres, esto se evidencia cuando un marido muere, las mujeres frecuentemente son obligadas a casarse con el hermano del fallecido, negándoles el derecho a decidir sobre su vida y exponiéndolas a maltratos por parte de su nueva familia. Por último, los sistemas judiciales no ofrecen protección efectiva. Las denuncias de violación y violencia de género rara vez resultan en castigo para los agresores. Los casos mencionados muestran cómo los perpetradores suelen ser liberados tras pagar una multa en forma de ganado o, simplemente, por falta de pruebas.

2.2. Conflicto armado:

Según Fisseha et al., (2023) en el estudio sobre la violencia sexual y de género relacionado con la guerra en Tigray, Etiopía se deja en evidencia como la violencia sexual afectó desproporcionadamente a mujeres, pues el análisis de los datos revela que la mayor parte de los actos de violencia sexual (45,9%) se produjeron durante los primeros 150 días del conflicto armado, siendo esta la primera etapa, posteriormente, un 26,3% de los casos de violencia sexual ocurrieron durante los siguientes 86 días, en los que se llevó a cabo la segunda fase de una operación militar de las fuerzas aliadas contra las fuerzas de Tigray, de las 5171 mujeres encuestadas, 9,7% (500) experimentaron violencia sexual, de las que 82,2% (411) fueron violadas, el 65,9% fueron abusadas una vez, 15,1% dos veces y 19% tres veces o más La mayoría de las mujeres informó haber sido violada en grupo con un promedio de tres soldados y un máximo de nueve. Los autores también evidenciaron una alarmante incidencia de violencia sexual en los diferentes grupos etarios donde las jóvenes de 15 a 24 años se vieron particularmente afectadas, siendo un 29,2% las abusadas sexualmente. Además, los datos indican que el 17% de las niñas menores de 15 años y el 8,4% de las mujeres mayores de 49 años experimentaron violencia sexual durante los primeros 8 meses del conflicto, respecto a las zonas geográficas de las 500 mujeres que indicaron haber sufrido violencia sexual el 40,4% eran de la zona central, el 28,8% provenían de la zona oriental, y con respecto a

las mujeres embarazadas que respondieron las preguntas relacionadas con la violencia sexual durante la guerra (n= 692) el 12,6% informo haber sufrido de este tipo de abusos. Por otra parte, Ellsberg et al., (2021) realizó un estudio donde todos los participantes reconocen que la violencia sexual es un problema frecuente en el país, especialmente durante crisis como la de 2013. Este conflicto se caracterizó por su brutalidad, con testimonios que relatan violaciones masivas, tortura, mutilación y uso de la violencia sexual como herramienta de guerra para desmoralizar a comunidades rivales. Tantas mujeres, niñas, niños e incluso personas mayores fueron víctimas. Los ejemplos incluyen el uso de violación como un método de castigo y venganza contra hombres, o como un medio para deshumanizar a las víctimas. A pesar de que las mujeres y niñas que viven en campamentos de protección civil bajo el cuidado de las Naciones Unidas siguen siendo vulnerables a ataques cuando abandonan estos espacios por razones de subsistencia, como recoger leña o buscar alimentos. Se reportan violaciones dentro y fuera de los campamentos. Incluso niñas tan jóvenes como de 8 años han sido víctimas de agresiones sexuales.

2.3. Trabajadoras sexuales:

La violencia sexual en trabajadoras sexuales es un tema complejo que se relaciona con varios factores sociales, económicos y culturales, donde se reflejan y perpetúan desigualdades en la sociedad. Así lo demuestran los autores Hosseini-Hooshyar et al., (2022), en un estudio con 1.335 trabajadoras sexuales, donde el 40,1% de ellas reportó haber sufrido violencia sexual en algún momento de su vida, mientras que el 16,9% la experimentó de manera reciente. Se identificaron varios factores que incrementan la probabilidad de sufrir este tipo de abuso: ser menor de 25 años, haber comenzado a trabajar antes de los 18, y el uso de sustancias, que se asoció a un 63% más de probabilidad. Además, haber participado en sexo grupal incrementó el riesgo en un 75%, el sexo anal en un 89%, haber tenido cinco o más parejas que pagaron en el último mes en un 43%, vivir en una vivienda inestable en un 75%, y haber estado encarcelada en un 73%. Por otro lado, en el estudio de Mistrale Hendrickson et al., (2021), se evidenció que las trabajadoras sexuales móviles experimentaron violencia con mayor frecuencia (33%) en comparación con aquellas no móviles (21%). En el seguimiento del estudio, estas tasas se redujeron al 16% y 9%, respectivamente.

Las trabajadoras que viajaban fuera de Iringa tenían un 49% más de probabilidades de experimentar violencia sexual o física. Se identificaron distintas variables sociodemográficas y del entorno laboral que aumentaban el riesgo: un nivel educativo alto incrementa el riesgo en un 25%, altos ingresos mensuales en un 32%, y atender a más de dos clientes por semana en un 47%. Respecto al consumo de sustancias, el alcohol incrementa el riesgo en un 89%, mientras que las drogas lo aumentan en un 78% entre quienes consumieron recientemente. Además, estar casada o convivir en pareja aumentaba el riesgo de sufrir violencia en un 33%. Finalmente, el estudio, asoció la movilidad a un mayor riesgo de violencia en un 25%.

2.4. Abuso de sustancias:

Según Schneider et al., (2022) en Estados Unidos las drogas más utilizadas fueron la cocaína (67,7%) y heroína (64,5%), asimismo se menciona que el promedio de consumo de drogas aumentó de 6,9 a 7,4% a lo largo del tiempo. Los autores referidos encontraron una valoración significativa entre el consumo de drogas y violencia pues hay un aumento en la violencia total al inicio asociado con más violencia y un mayor consumo en el seguimiento. En el contexto de la agresión sexual facilitada por drogas en África, se reveló un alto nivel de conciencia sobre la violación en citas entre estudiantes universitarios, alcanzando un 68,9%. Amzat et al., (2023), mencionan que si bien hay un reconocimiento de lo que son las sustancias psicoactivas hay una deficiencia sobre los riesgos asociados con la violación donde la mayoría de encuestados no entendía los peligros físicos y psicológicos para las víctimas, a su vez se habla de la escasa importancia a situaciones de abuso cuando es en un contexto de cita que cuando ocurre por un desconocido, pues este estudio deja en evidencia que una gran parte de los participantes consideraron que las mujeres eran susceptibles de ser violadas en citas al menos una vez antes del matrimonio, ya que existe la creencias errónea sobre el uso de vestidos provocativos o la conducta en fiestas que incrementa un riesgo frente a situación de abuso, Ashenafi et al., (2020) realiza un estudio en África y se encontró que las mujeres que no tenían el hábito de beber alcohol experimentaron un 47% menos de violencia íntima de pareja durante el embarazo (IPVP), un 75% menos de IPVP

sexual en comparación con las mujeres con un hábito frecuente de consumo de alcohol.

2.5. Violencia en el matrimonio:

En el estudio de Deosthali et al., (2022) sobre mujeres víctimas de violencia sexual en el matrimonio en India, de las 1783 mujeres registradas, el 79,4% estaba casada, y el 58,5% de ellas había sufrido violencia sexual por parte de sus esposos, de las cuales el 41% fue remitido al departamento de intervención en crisis. Factores como la educación, la edad al matrimonio, y el consumo de alcohol de los esposos fueron determinantes. Según Tusa et al., (2022) quienes encontraron que los hombres con mayor nivel educativo tenían un 61% menos de probabilidades de cometer violencia sexual. Además, la edad al primer matrimonio influía en la incidencia de abuso, como mostró Ashenafi et al., (2020) el 12,4% de las mujeres casadas antes de los 18 años sufrió violencia sexual, frente al 9,4% de quienes se casaron después, además, Las mujeres casadas antes de los 15 años presentaban un mayor riesgo frente al abuso. Por otro lado, en lugares como Tanzania y Bangladesh, la violencia aumentaba cuando las mujeres contribuían más financieramente. Mientras que aquellas con mayor autonomía en la toma de decisiones experimentaban una reducción significativa del riesgo, además, se reveló que las parejas en las que los esposos consumían alcohol tenían 2,58 veces más riesgo de sufrir violencia sexual Tusa et al., (2022)

El estudio de Mannell et al., (2022) resalta que el matrimonio es un factor de riesgo para la violencia sexual, debido a que las normas patriarcales dictan que las esposas deben obedecer a sus maridos. Además, se encontró que las mujeres que apoyaban actitudes que justificaban los malos tratos conyugales tenían 1,32 veces más probabilidades de sufrir algún tipo de violencia. Sin embargo, la autonomía en la toma de decisiones redujo en 35% la probabilidad de sufrir violencia sexual.

Por último, según el análisis de Tarzia (2021), el aislamiento y la dependencia emocional o financiera hacia los agresores agravan la situación de las víctimas de violencia sexual. En el estudio muchas mujeres referían sentirse atrapadas en relaciones abusivas debido a la falta de una red de apoyo y a su dependencia

económica o emocional del perpetrador, quien usaba esta situación para mantener el control sobre ellas. Además, las dificultades para denunciar estos abusos se veían exacerbadas por la falta de intervención policial en casos de violación conyugal, ya que era difícil probar la agresión, y existía una percepción social que justificaba la obligación de las esposas de satisfacer sexualmente a sus maridos.

3. Consecuencias de violencia sexual:

La violencia sexual tiene diversas repercusiones en la vida de las personas, que van más allá de los daños físicos e incluyen también efectos emocionales y psicológicos. A partir de los artículos revisados, se procederá a describir las principales consecuencias del abuso sexual y su impacto en las víctimas.

Las víctimas de violencia sexual enfrentan múltiples consecuencias en distintas áreas de su vida, desde lo psicológico hasta lo físico y reproductivo. En cuanto a las consecuencias psicológicas, Deosthali et al., (2022) encontraron que el 98% de las mujeres afectadas reportaron secuelas en su salud mental. Dentro de estas, un 26% había intentado acabar con su vida, y un 29,4% experimentó ideación suicida. Además, un 72% de las mujeres manifestó nerviosismo y tensión constante, mientras que un 36% sentía miedo permanente. En el estudio de Gómez (2020), realizado con universitarias víctimas de violencia sexual, se evidenció que estas mujeres presentaban síntomas de disociación, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y problemas sexuales, y un 20% de ellas mostraba síntomas relevantes de trastorno de estrés postraumático (TEPT). Además, el estudio resaltó que la interacción entre el trauma sexual de alta traición y la disociación tenía un impacto más pronunciado en las mujeres jóvenes.

En el caso de refugiadas, Vallejo-Martín et al., (2021) indicaron que entre el 10% y el 40% de estas mujeres desarrollan TEPT después de haber vivido eventos traumáticos en sus países de origen. Las supervivientes de violación son significativamente más propensas a manifestar este trastorno en comparación con aquellas que han sufrido otros tipos de traumas, como accidentes o desastres naturales. En estudios específicos sobre refugiados de Corea del Norte, se observaron mayores tasas de pensamientos suicidas y consumo de alcohol en quienes habían sido víctimas de violación. Rees et al (2019) subrayaron que las experiencias de abuso sexual en la infancia generan una mayor vulnerabilidad al desarrollo de TEPT y depresión que las vivencias en la adultez. En su estudio, el 96,6% de las participantes presentaron TEPT, mientras que el 82,8% desarrolló trastorno depresivo mayor. Además, el 53% tuvo

ideación suicida, siendo la mayoría de estos casos posteriores a la violencia sexual infantil. La autoculpa era común entre las víctimas, especialmente cuando sus revelaciones no eran creídas y, en algunos casos, se acompañaban de amenazas, lo que intensificaba los sentimientos de culpa. Estos factores generaban una sensación de traición y desesperanza, que podía llevar a la autolesión y los intentos de suicidio.

Respecto a las consecuencias reproductivas, Sánchez Horna et al., (2024) informaron que el 45% de las víctimas de violencia sexual atendidas en un hospital en Perú buscó atención médica por diagnósticos obstétricos, como gestación o aborto, y que el 45% de los casos atendidos involucraba un embarazo resultante de la violencia. Además, en su estudio se reportaron infecciones de transmisión sexual (ITS) en pacientes que acudieron después de las 72 horas, entre ellas VIH, sífilis, clamidia y tricomoniasis. Fisseha et al., (2023) también encontraron una alta incidencia de ITS, con 68 casos y 11 infecciones por VIH, además de 39 embarazos no deseados. En el caso de refugiadas, de Oliveira Araujol et al., (2019) documentaron complicaciones obstétricas, disfunciones sexuales, abortos inseguros y un aumento de ITS y VIH, testimonios entregados por mujeres de África subsahariana refugiadas en París. Estas complicaciones se asociaban a situaciones de vulnerabilidad social, como la falta de residencia fija y el riesgo de sexo transaccional o acoso sexual durante el alojamiento.

Finalmente, las consecuencias físicas de la violencia sexual son igualmente severas. Deosthali et al., (2022) señalaron que el 82% de las víctimas informaron problemas de salud física, incluyendo lesiones vaginales o anales, hematomas y marcas de mordeduras. En el estudio de Fisseha et al., (2023), el 28,3% de las mujeres presentaron lesiones físicas, como dislocaciones (84 casos), fracturas (37 casos), perforaciones del tímpano o lesiones oculares (20 casos), y rotura de dientes (8 casos).

El detalle de los artículos seleccionados se puede visualizar en las tablas N.º 1, 2 y 3.

TABLA Nº1: Metodología y resultados de los artículos seleccionados en PUBMED

Título	**1. Risk factors for violence against women in high-prevalence settings: a mixed methods systematic review and meta-synthesis**
Categoría	Contexto
Autor / Año / País	Autor: Mannell J, Lowe H, Brown L, Mukerji R, Devakumar D, Gram L, Jansen H, Minckas N, Osrin D, Prost A, Shannon G, Vyas S / Año: 2022 / País: 23 países, sin embargo, donde se realizó toma, Inglaterra y Tailandia
Metodología	Revisión sistemática, de enero de 2000 y el 1 de enero de 2021 en inglés, francés y español. Los registros incluidos utilizaron métodos cuantitativos, cualitativos o mixtos, informaron datos originales, síntesis interpretativa para desarrollar un modelo conceptual para las asociaciones entre los factores de riesgo identificados y la violencia contra la mujer.
Resultados	En Tanzania las mujeres enfrentan mayor riesgo de violencia física y sexual si contribuyen más financieramente que sus parejas. Estar casado aumenta el riesgo de violencia sexual en la pareja en comparación con ser soltero. En Afganistán, las mujeres que se casaron antes de los 15 años tienen mayor riesgo de violencia sexual que las que se casaron adultas (≥18 años). En Bangladesh se halló que el riesgo de violencia de pareja física o sexual en mujeres aumenta con su mayor participación en decisiones del hogar. Las mujeres de 20 a 24 años que habían estado casadas o convivido tenían más riesgo de violencia física o sexual que las de 35 años o más. En Camerún, el abuso físico en la infancia predice la victimización sexual en la adultez, vinculado a la falta de habilidades para resolver conflictos. El sexo transaccional se asocia con mayor violencia verbal, física y sexual en mujeres de Uganda
Conclusión	El aumento de la prevalencia de la violencia contra las mujeres es la causa de múltiples riesgos superpuestos, y no de un solo factor, además la exposición de la población a otras formas de violencia (conflictos armados, presenciar la violencia de los padres, maltrato infantil) y las normas sociales patriarcales parecen impulsar altos niveles de violencia contra las mujeres

Fuente: Elaboración propia.

TABLA N.º 2: Metodología y resultados de los artículos seleccionados en WOS

Título	**2. Determination of the factors affecting sexual violence against women in Turkey: a population-based analysis**
Categoría	Prevalencia
Autor / Año / País	Autor: Alkan O, Tekmanlı H / Año: 2021/ País: Turquía
Metodología	Estudio cualitativo, aplicación de cuestionarios de datos transversales de la investigación nacional sobre violencia doméstica contra las mujeres en Turquía realizada en 2008-2014.
Resultados	Las mujeres de 2014 tenían un 26,47% menos de probabilidades de sufrir violencia sexual por parte de sus parejas que las de 2008.Las mujeres urbanas tienen un 9,7% menos de probabilidad de sufrir violencia sexual que las de otras áreas. Las mujeres de 35 a 44 años tienen un 26,4% menos de probabilidades de sufrir violencia sexual que las de 15 a 24 años. Las mujeres sin educación escolar tienen un 32,7% más de probabilidades de sufrir violencia sexual que las universitarias. Las mujeres empleadas tienen un 16,4% más de probabilidades de sufrir violencia sexual que las desempleadas. Las mujeres solteras tienen un 148,1% menos de probabilidades de sufrir violencia sexual que las viudas o divorciadas. Las que consumían drogas por parte de sus maridos, habían sido infieles, habían sido objeto de violencia económica por maridos/parejas, habían estado expuestas a la violencia verbal, violencia física por parte de sus maridos/parejas tenían un 26,4%, un 60,98%, un 42,13%, un 62,96%, un 124,33% y un 128,46% más de probabilidades de sufrir violencia sexual en comparación con otras mujeres, respectivamente.
Conclusión	Los principales factores asociados a violencia sexual fueron: la ubicación geográfica, bajo nivel educativo, casadas, tener empleo, no tener hijos, maridos infieles, haber sufrido violencia física en su pasado
Título	**3. 'I AM TALKING ABOUT IT BECAUSE I WANT TO STOP IT': CHILD SEXUAL ABUSE AND SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN IN BRITISH SOUTH ASIAN COMMUNITIES**
Categoría	Contexto
Autor / Año / País	Autor: Gill A, Harrison K / Año: 2019 / País: Inglaterra
Metodología	Estudio cualitativo, con método mixto que involucró el uso de grupos focales y entrevistas semiestructuradas. Datos recopilados entre mayo de 2013 y junio de 2015.
Resultados	Cultura tapada en silencio por mantener el honor de la familia. El silencio lleva a mayor exposición y victimización. Experiencias vividas por la cultura establecida en el país de origen. Un obstáculo para denunciar es la creencia de que la policía no comprende la cultura británica del sur de Asia. Esto coincide con otros estudios que mencionan la falta de servicios culturalmente apropiados, barreras lingüísticas y desconocimiento de derechos legales como razones por las que mujeres del sur de Asia no denuncian abuso. Una mayor participación policial y comunicación bidireccional podría mejorar la

	denuncia y la percepción de la policía en las comunidades británicas del sur de Asia. Se ven afectadas por creencias culturales incuestionables sobre los cuerpos y roles de las mujeres en relación con los hombres y la sociedad.
Conclusión	La falta de apoyo materno y familiar se debe a las creencias que estigmatizan a la familia de la víctima. Además, el ocultamiento de situaciones de abuso está influenciado por factores culturales, como el deseo de preservar la unidad familiar y mantener el "honor" tanto de la familia como el propio. Estos patrones tienden a repetirse con frecuencia.
Título	**4. Characteristics of Sexual Violence Against Adolescent Girls: A 10 Years' Retrospective Study of 731 Sexually Abused Adolescents**
Categoría	Prevalencia
Autor / Año/ País	Autor: Giussy B, Albertini V, Tagi V, Maggioni L, Gorio M, Cattaneo C, Parazzini F, Ricci E, Buggio L, Kustermann A / Año: 2022 / País: Italia
Metodología	Estudio cuantitativo retrospectivo, se hizo un análisis de todas las historias clínicas de víctimas de Violencia sexual, quedando una muestra de 731 mujeres de 10 a 19 años que se refirieron a Servicio de Violencia Sexual e Intrafamiliar en un período de 10 años (2006-2016). Se realizó estadística descriptiva para datos demográficos y sociales.
Resultados	En 395 casos (54%), el agresor era conocido, y en 292 (40%), desconocido. En 44 casos (6%), no se reportó la relación con agresor. Los agresores incluían amigos/ compañeros (199 casos, 30%), familiares (133, 18%) y parejas (53, 7,3%). En 266 casos (36%), eran niños o jóvenes; en 346 (47,3%), adultos; en 13 (1,7%), 1 anciano; y en 106 (14,5%) no se especificó. Además, 120 (16,4%) niñas fueron agredidas por más de una persona (2) Si el agresor era desconocido, las víctimas eran referidas al servicio de violencia sexual y doméstica (SVSeD) en 3 días; si era un familiar, el acceso se retrasaba más de un mes (3) Se clasificó en violencia sexual (VS) con y sin penetración. Los factores de riesgo para VS con penetración son: edad > 14 años, víctimas de América Latina, Europa del Este o Rusia, abuso de sustancias, prostitución y antecedentes penales (4) De 591 casos de SV con penetración, en 416 (70%) fue por penetración del pene, en 41 (7%) por un dedo, y en 2 se usaron otros objetos; el 22% no reportó esta información. Hubo penetración vaginal en 330 casos (45%); penetración anal y oral fue reportada por 17 y 15 víctimas (2%), y penetración múltiple por 78 (10,8%). Solo en 17 casos (3%) se usó condón, y 28 niñas (5% de las víctimas vaginales) quedaron embarazadas
Conclusión	Las características de violencia sexual fueron agrupadas en base a actos específicos donde en el 30% se refiere que son episodios únicos de violencia y que más del 80% presenta penetración genital, oral y anal donde solo un 3% de los abusos ocurrían con preservativos, destacándose estos como principal carácter, además de presentación de distintos factores de vulnerabilidad que presentan las victimas como la edad, educación y nivel socioeconómico, abuso de sustancias
Título	**5. Toward an Ecological Understanding of Intimate Partner Sexual Violence**
Categoría	Contexto.
Autor / Año/ País	Autor: Tarzia L / Año: 2020 / País: Australia

Metodología	Estudio cualitativo, se realizaron entrevistas no estructuradas con 38 mujeres sobrevivientes de violencia sexual de pareja, los datos se centran en el contexto individual y relacional y en los factores socioculturales que pueden haber estado asociados a la violencia sexual dentro de sus relaciones íntimas.
Resultados	En total, 38 mujeres participaron en una entrevista. Más de un tercio de los participantes mencionaron haber experimentado alguna forma de abuso sexual, físico o emocional en el pasado. Varios habían sido abusados sexualmente cuando eran niños. Otros habían experimentado agresión sexual cuando eran adultos jóvenes, perpetrada por extraños, conocidos o una pareja íntima anterior. Esto con frecuencia condujo a una baja autoestima y una falta de conocimiento sobre relaciones sexuales saludables que fueron fácilmente explotadas por el perpetrador. Más de la mitad informó inexperiencia sexual, lo que los dejaba dependientes. En total, 22 de las mujeres mencionaron sentirse atrapadas o aisladas en la relación. Muchas carecían de una red de apoyo. Además, habla de lo ambiguo que es la definición de violación en la sociedad.
Conclusión	Este estudio es parte de un proyecto que explora las experiencias de las mujeres en relación con la violencia sexual. Se exploraron factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales que, desde la perspectiva de las mujeres víctimas/sobrevivientes, pueden ser relevantes para la violencia contra la mujer.
Título	**6. A feminist-intersectional analysis of sexual violence experienced by Nigerian women who are living in England.**
Categoría	Prevalencia y Contexto.
Autor / Año/ País	Autor: Elsie Ajayi C., Chantler K., Radford L. / Año: 2022 / País: Reino Unido
Metodología	Estudio cualitativo, análisis de datos de entrevistas, donde la muestra fue de 12 mujeres nigerianas entre 27 y los 46 años que vivían en Reino Unido que han sufrido violencia sexual.
Resultados	Dos mujeres refirieron **abuso sexual infantil**. Se identificó la **agresión sexual por parte de conocidos** en los relatos de dos mujeres. Se sabe que la amenaza es uno de los factores que suponen una barrera para que las mujeres puedan abandonar relaciones o situaciones abusivas. **Trata sexual:** Una mujer (en Nigeria, las víctimas de violación son estigmatizadas como resultado de creencias patriarcales asociadas a mitos sobre la violación). **Abuso y violencia sexual por parte de la pareja:** 8 relatos. **Mutilación genital femenina (2 relatos)**: La práctica está asociada con la restricción de los apetitos sexuales de las mujeres, el placer sexual del marido, la preservación de la castidad y el aseguramiento de la posibilidad de casarse. Se sabe que las comunidades de más de 28 países de África, incluida Nigeria y algunos países de Asia y Oriente Medio practican la mutilación genital femenina. Sus narrativas hablan de mujeres que están experimentando la impotencia resultante de la intersección del género y la mutilación genital femenina.
Conclusión	El análisis señala cómo las ideologías patriarcales relacionadas con los roles y expectativas de género apoyan la noción de los hombres de un acceso sexual no disputado a sus esposas. Además, un hallazgo de este estudio muestra cómo las vulnerabilidades asociadas con la violación podrían conducir al tráfico sexual y a un ciclo de victimización, lo que subraya la necesidad de que el trabajo preventivo tanto en Nigeria como en el Reino

	Unido se centre en cómo la interacción del poder y el género puede promover la violencia sexual contra las mujeres.
Título	**7. VIOLET: Descriptive study on victims of sexual violence treated in a hospital in Peru.**
Categoría	Contexto y consecuencias.
Autor / Año/ País	Autor: Sánchez G., Carranza G., Delgado G., Flores C./ Año: 2024 / País: Perú.
Metodología	Estudio descriptivo, cuantitativo y retrospectivo, datos de 40 personas víctimas de violencia sexual que asistieron al Hospital Nacional Daniel A. Carrión del Callao, se utilizó historias clínicas y la base de datos del comité de todas las personas atendidas en 2022.
Resultados	La edad media fue de 17,3 años, donde la mayoría de las víctimas fueron adolescentes (65%), el 73% entre 12 y 14 años. Con relación a la violencia sexual, 72,5% de las víctimas conocían a su agresor y en el 92,5% fue un agresor único. Se observó que en menores de 18 años en su mayoría fueron agresores conocidos, en comparación con las mayores de 18 años. Al evaluar las características relacionadas con la atención, solo el 17,5% de las víctimas acudió dentro de las primeras 72 horas después de ocurrido el hecho violento, de las cuales solo 2 de las 28 usuarias menores de 18 años (7%) y 4 de 12 usuarias mayores de 18 años (17%) acudieron dentro de las primeras 72 horas. Al revisar el diagnóstico con el que ingresó la paciente, el 45% de las víctimas lo hizo por diagnóstico obstétrico (gestación o aborto), 32,5% por violencia sexual como tal y un 22,5% por otras causas, como gesto suicida entre otras. En el 45% de los casos atendidos hubo embarazo producto de la violencia sexual. Al evaluar la presencia de infecciones de transmisión sexual, 5 pacientes la presentaron y en todos los casos las pacientes acudieron después de las 72 horas (VIH, sífilis, clamidia, tricomoniasis). En cuanto a salud mental, 60% de las pacientes tuvieron además un diagnóstico psicológico/psiquiátrico.
Conclusión	Gran parte de las víctimas conocía a su agresor y estas agresiones se dieron en su mayoría en la vivienda de la víctima o el agresor. Es necesario contar con recursos que permitan fortalecer el plan de tratamiento integral e individualizado a las víctimas de violencia sexual, con personal permanente, así como el seguimiento de estas hasta lograr su recuperación y reinserción.
Título	**8. “If You Are Born a Girl in This Crisis, You Are Born a Problem”: Patterns and Drivers of Violence Against Women and Girls in Conflict-Affected South Sudan**
Categoría	Contexto
Autor / Año/ País	Autor: Ellsberg M, Murphy M, Blackwell A, Macrae, Reddy D, Hollowell C, Hess T, Contreras M / Año: 2021/ País: Sudán del Sur.
Metodología	Estudio cualitativo de métodos mixtos, centrado en tres conflictos armados; la guerra civil sudanesa, la crisis de 2013 y los conflictos intercomunitarios. Se recopilaron los datos mediante debates en grupos focales (FGD) y entrevistas en profundidad semiestructuradas
Resultados	La violencia contra las mujeres y las niñas en Sudán del Sur tienen su raíz en la convergencia de tres contextos distintos pero superpuestos: la desigualdad de género, expresada en las normas y prácticas patriarcales profundamente arraigadas, incluido el matrimonio infantil y forzado, que niegan la autonomía y los derechos de las mujeres; la prolongada historia de

	conflicto durante décadas, que ha causado muertes y desplazamientos incalculables que afectan a la mayoría de los miembros de la población. Las violaciones de mujeres se describen como una estrategia para aterrorizar a las comunidades rivales. Aunque las mujeres de todas las edades corren el riesgo de ser violadas, los encuestados consideraron que la mayoría de las mujeres violadas eran jóvenes, Su valor se mide principalmente en términos del precio de la novia que pueden obtener para su familia a través del matrimonio. En algunas comunidades, el secuestro de niñas para forzarlas a casarse es un fenómeno común, con hombres armados que atacan familias para tomar a las jóvenes.
Conclusión	La investigación evidencia que la violencia contra las mujeres y niñas no solo contribuye al conflicto en Sudán del Sur, sino que también se agrava durante el mismo. Para lograr una paz sostenible, es esencial abordar todas las formas de violencia, incluyendo la violencia de pareja, y garantizar la inclusión de las voces femeninas en los procesos de consolidación de la paz y construcción del Estado. Asimismo, se debe priorizar la atención a las adolescentes y asegurar una respuesta integral que incluya apoyo a largo plazo.

Fuente: Elaboración propia.

TABLA N.º 3: Metodología y resultados de los artículos seleccionados en SCOPUS

Título	**9. Prevalence and Correlates of Sexual Violence Experienced by Female Sex Workers in Iran: Results from a National HIV Bio-Behavioral Surveillance Survey.**
Categoría	Prevalencia y Contexto.
Autor / Año/ País	Autor: Samira Hosseini-Hooshyar, Ali Mirzazadeh, Mohammad Karamouzian, Hamid Sharifi, Razieh Khajehkazemi, Ali-Akbar Haghdoost/ Año: 2022/ País: Irán.
Metodología	Este estudio utilizó un diseño cuantitativo y transversal. 1.337 trabajadoras sexuales, 1.185 de centros vulnerables y 151 desde ubicaciones en la calle. Se aplicó una encuesta nacional basada en BBSS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA, 2007)
Resultados	40.1% reportó violencia sexual en algún momento de su vida. 16,9% sufrió de violencia sexual recientemente. Se identificaron factores de mayor probabilidad de violencia sexual como; <25 años, comienzo de trabajo <18 años, uso de sustancias (63% más), haber tenido sexo grupal (75% más), sexo anal (89% más), 5 o más parejas que pagaron en el último mes (43% más), vivienda inestable (75%más), y encarcelamiento (73% más).
Conclusión	El estudio revela una alta prevalencia de violencia sexual contra trabajadoras sexuales en Irán, con implicaciones significativas para su salud y seguridad. Se identifican vínculos entre factores estructurales, de políticas, interpersonales e individuales que contribuyen a esta violencia. Los hallazgos subrayan la necesidad de investigar y evaluar intervenciones que aborden esta problemática. Se propone integrar intervenciones de empoderamiento comunitario y servicios de asesoramiento en programas existentes de atención y reducción de daños. Además, se sugiere la participación de clientes y parejas en programas de prevención. Es crucial abordar vulnerabilidades estructurales, como la inestabilidad de la vivienda, mediante exámenes regulares y derivaciones a servicios de apoyo para las trabajadoras sexuales más marginadas.
Título	**10. Women's experiences of marital rape and sexual violence within marriage in India: evidence from service records.**
Categoría	Contexto y consecuencias.
Autor / Año/ País	Autor: Padma-Bhate Deosthali, Sangeeta Rege & Sanjida Arora/ Año: 2022/ País: India
Metodología	Análisis cualitativo y cuantitativo de base de datos. Dos fuentes; Registros de asesoramiento 1.783 mujeres, y formularios medicolegales 1.664 mujeres. (Periodo abril 2008- marzo 2017)

Resultados	En centro asesoramiento 1783 mujeres estaban registradas, 79,4% estaban casadas, 58,5% de ellas sufrió VS por sus maridos, el 41% fueron remetidas al departamento de intervención en crisis; 46% por agresiones físicas, 28% por intento de suicidio, 35% por problemas de salud reproductiva, 1% por intento de homicidio. Formas de VS reportadas: 68% forzadas a tener relaciones sexuales, 29% retención de placer sexual, 10% no podían usar MAC, 14% obligadas a tener hijos, 8% obligadas a realizar actos sexuales no deseados, 4% sufrían insinuaciones sexuales por otros miembros de la familia. Consecuencias reportadas; 82% lesiones físicas, 22% problemas de salud reproductiva, 98% consecuencias en salud mental (29,4% ideación suicida, 26% intento de suicidio, 72% nerviosismo y tensión, y 36% miedo constante.) Según formulario medicolegal 18/1664 denunciaron violación conyugal.
Conclusión	La resistencia a incluir la violación conyugal como delito se basa en valores patriarcales y normas de género que definen los "deberes" de la esposa, sustentándose en el consentimiento implícito. Se argumenta a favor del reconocimiento de la violación conyugal como delito, lo que requiere apoyo político, institucional y recursos para infraestructura y capacitación. El sistema de salud es clave en la documentación de violencia sexual y en ayudar a las sobrevivientes a acceder a atención y justicia. Los profesionales de la salud deben proporcionar tratamiento y remitir a servicios de apoyo, mientras que la policía debe seguir el debido proceso, escuchar a la mujer y registrar su denuncia.
Título	**11. Mobility for sex work and recent experiences of gender-based violence among female sex workers in Iringa, Tanzania: A longitudinal analysis**
Categoría	Contexto.
Autor / Año/ País	Autor: Zoe Mistrale Hendrickson, Wendy Davis, Anna M. Leddy, Noya Galai, S.Wilson Beckham, Jessie K. Mbwambo , Samuel Likindikoki , DeannaL.Kerrigan Año:2021; País: Tanzania.
Metodología	Estudio cualitativo, longitudinal. El estudio comprendió dos etapas de inicio y seguimiento reclutando 496 trabajadoras sexuales donde la muestra final comprendió a participantes de la encuesta inicial y de seguimiento resultando en un N= 387.
Resultados	Al inicio del estudio se evidenció mayor frecuencia de violencia en trabajadoras sexuales móviles (33%) en comparación a no móviles (21%), similar al seguimiento, donde fue del 16% y 9% respectivamente. Aquellas trabajadoras que viajaron fuera de Iringa tenían un 49% más de probabilidades de experimentar violencia sexual o violencia física. Se presentaron variables sociodemográficas y el entorno laboral donde; un nivel educativo alto representaba un 25% más de riesgo, ingresos mensuales altos un 32%, más de 2 clientes por semana a un 47%. Respecto al consumo de sustancias, el alcohol aumenta el riesgo en un 89%, las drogas un 78% entre quienes consumieron recientemente. Referente al estado civil el riesgo de sufrir violencia se incrementa en un 33% al estar casada o vivir en pareja. Como modelo ajustado final se asocia la movilidad con un mayor riesgo de violencia en un 25%.
Conclusión	El artículo indicó un aumento significativo del riesgo de violencia entre las trabajadoras sexuales móviles en comparación con las no móviles, lo que resalta la necesidad de adaptar los esfuerzos para reducir la violencia de género a las particularidades de las trabajadoras que se desplazan, es por ello por lo que se sugiere innovación en programas de salud pública,

	comprensión de la movilidad y su impacto de riesgo, además de la intersección entre migración y género.
Título	**12. Prevalence and Associated Factors of Intimate Partner Violence During Pregnancy in Eastern Ethiopia**
Categoría	Prevalencia y contexto
Autor / Año/ País	Autor: Ashenafi Wondimye; Mengistie, B; Egata, G; Berhane, Y / Año: 2020 / País: Etiopía
Metodología	Estudio cualitativo transversal comunitario, revisión metaanálisis. **Muestra:** 3.015 madres. **Instrumento:** Cuestionario de la OMS sobre violencia contra la mujer. Los factores asociados con la violencia contra la mujer se evaluaron mediante un modelo de regresión log-binomial utilizando Stata versión 14.
Resultados	Durante el embarazo 30.5% (918 mujeres) experimentaron violencia, de la cual 11% perteneció a violencia sexual, considerando el tipo más común que fue la coacción para tener relaciones sexuales (10.4%). Por otro lado, los factores asociados a la violencia de pareja indican que esta es más frecuente en mujeres sin educación y en sus parejas. Además, se observa que es más común entre mujeres trabajadoras que tienen un nivel de empoderamiento medio a alto. Con respecto al análisis multivariable: las mujeres trabajadoras sufrieron 3.37 veces más violencia sexual. Asimismo, se puede ver la diferencia con el grupo de mujeres que cursaron educación superior, ya que reduce significativamente la prevalencia de todas las formas de violencia. Otro factor que influye es el consumo de alcohol durante el embarazo que se asocia con mayor violencia, excepto la física. En esta investigación, dentro de las condiciones de vida, destaca que mujeres en áreas rurales tienen tasas más bajas de violencia sexual y psicológica.
Conclusión	El artículo indica que las mujeres experimentaron al menos un tipo de IPV (violencia de pareja íntima), dentro de la cual la más común fue la violencia psicológica, luego física y sexual. Por otro lado, los factores que influyeron en la manifestación de la violencia consideraron: Nivel educativo de las mujeres, condiciones laborales y autonomía en la toma de decisiones en el hogar, lugar de residencia y arreglo de vida, ingesta de alcohol durante el embarazo, postura del esposo/pareja sobre el uso de atención prenatal (ANC), hábitos de masticar khat (planta) e intenciones de embarazo de la pareja.
Título	**13. Believe #metoo: sexual violence and interpersonal disclosure experiences among women attending a sexual assault service in Australia: a mixed-methods study**
Categoría	Contexto y consecuencias
Autor / Año/ País	Autor: Rees, S; Simpson, L; McCormack, C; Moussa, B; Amanatidis, S / Año: 2019 / País: Australia
Metodología	Estudio cualitativo, con enfoque de métodos mixtos que incluyó un método de línea de tiempo cuantitativo para mapear e identificar factores contextuales y respuestas emocionales mediadoras asociadas con el trastorno mental después del abuso sexual. Metodología sustantiva y enfoque narrativo. **Muestra:** 30 mujeres de 18 años o más con trastorno mental actual o pasado o síntomas entre agosto de 2015 y mayo de 2016. **Instrumento:** Considera criterios como: Las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión tenían 18 años o más y su última experiencia de agresión sexual había ocurrido al menos un mes antes.

Resultados	En la investigación el promedio de edad de mujeres fue de 36 años y el 40% presenta empleo remunerado. En casi la mitad de las participantes, el abuso sexual ocurrió por primera vez en la infancia, que fueron causados comúnmente por familiares. En el estudio se sugiere que las experiencias negativas de revelación durante la infancia están más fuertemente asociadas con trastornos mentales que aquellas realizadas en la adultez, en el cual destaca 96,6% (n=28) de estrés postraumático (PTSD), Trastorno Depresivo Mayor:82.8% (n=24), Ideación suicida:53%(n=16), Intentos de suicidio:30%(n=9), Síntomas depresivos: Presentes en 100% después de la violencia sexual; 36% antes del abuso. Por otro lado, el 71% de quienes experimentaron abuso sexual en la infancia temen a la revictimización al volver a vivir un suceso, considerando que lo común en casos de abuso fue dentro del hogar por negligencia familiar. Además de sentirse ignoradas, culpadas o amenazadas, asociadas a trastornos mentales en caso de divulgarse su caso. En la investigación se consideran 2 relatos para retratar factores como: - Participante A: Abuso por un amigo de la familia y un tío; revelación ignorada, culpa, y amenaza de daño a la familia llevaron a autolesión y suicidio. - Participante B: Abuso por su hermano; temas de no ser creída, culpabilidad, y trastorno mental tras el abuso
Conclusión	El artículo indica la asociación entre respuestas negativas a la divulgación y resultados adversos en salud mental y social, en el contexto de las respuestas interpersonales de los miembros de la familia hacia los sobrevivientes después del abuso sexual, puede ayudar a informar mejor la prevención y las intervenciones, considerando la ignorancia o incredulidad por parte de familiares, culpabilidad explícita hacia la sobreviviente, amenazas sobre el daño a la familia si se revela el abuso, que deriva en la autocrítica y culpa como sentimientos de traición relacionados con la respuesta negativa de familiares de confianza. Con respecto a consecuencias psicosociales en mujeres destaca: aislamiento social, consumo de drogas, trastornos mentales recurrentes, riesgo de revictimización, incluyendo acoso escolar.
Título	**14. Prevalence of sexual violence among refugees: a systematic review**
Categoría	Prevalencia y consecuencias
Autor / Año/ País	Autor: de Oliveira, J;, Bastos, L; Mattos de Souza, F; Trajman, A; Proença, R; Faerstein, E / Año: 2019 / País: Brasil, EE. UU., Canadá, Reino Unido, Suiza, Australia, Etiopía, etc.
Metodología	Revisión sistemática. **Muestra:** 2906 títulos encontrados, se seleccionaron 60. **Instrumento:** Se incluyeron estudios sobre la prevalencia de VS entre refugiados y solicitantes de asilo de cualquier país, sexo o edad, ya sea en inglés, francés, español y portugués. Se recopiló información sobre: (1) métodos de estudio y población; (2) prevalencia de VS según sexo, edad, tipo de VS, continente/región/país de origen, país/región de acogida, período de ocurrencia y perfil de los perpetradores.
Resultados	En este artículo el 89% de los estudios reportaron que las principales víctimas fueron mujeres, en la cual hay una diferencia de 59,2% de violencia sexual, mientras que en hombres es de 39,3%, ya que no informan sobre VS debido a la vergüenza, amenazas y miedo al estigma, lo que reduce la demanda de atención médica y los registros de casos. En África, se estudiaron 13 papers, de los cuales la violencia sexual ocurre en el país de origen: 17 de 18 estudios (1% a 92%), durante el curso de la investigación: 2 estudios (5.2% en ambos) y en el sitio anfitrión: 2 estudios (39% en Camerún, 46.1% en Uganda). Con respecto al tipo más frecuente de

	violencia sexual se considera a la violación (65%), que fueron perpetradas por parejas íntimas en 10 estudios (4.3% a 30%), por personal militar en 5 estudios (1% a 74.6%) y por otros como conocidos, familiares, desconocidos, soldados rebeldes, policías, grupos armados, guardias en prisión.
Conclusión	La violencia sexual es un problema frecuente entre refugiados, especialmente en África, y ocurre en todas las etapas del proceso migratorio, ya que afecta factores como desigualdad de poder al intensificar las tensiones entre géneros debido a factores económicos y sociales, condiciones culturales, ya que se refleja normas culturales de superioridad masculina que es exacerbada por conflictos armados, especialmente en África, como en la República Democrática del Congo. Dentro de las consecuencias, destaca que las sobrevivientes presentan más síntomas de trastorno de estrés postraumático y mayor riesgo de VIH como también presentan dificultades sociales al tener problemas como la falta de vivienda y el riesgo de explotación sexual.
Título	**15. Refugee Women with a History of Trauma: Gender Vulnerability in Relation to Post-Traumatic Stress Disorder**
Categoría	Consecuencias.
Autor/ Año/ País	Autor: Vallejo-Martín, M.; Sánchez Sancha, A.; Canto, J.M / Año: 2021 / País: República Democrática del Congo y Somalia, Estados Unidos Canadá, República Democrática del Congo, República de Uganda, Alemania, Turquía, Australia y República de Sudáfrica.
Metodología	Estudio sistemático cuantitativo, el cual analiza la relación entre el impacto de las experiencias traumáticas en mujeres refugiadas y el desarrollo de trastorno de estrés postraumático (TEPT), a través de la lectura de papers en las bases de datos.
Resultados	Las mujeres refugiadas con presencia de TEPT corresponde a una puntuación de 25,9%. Los síntomas más destacables relacionados con el trauma fueron las pesadillas, seguidos del insomnio y la depresión. Además 89% de las mujeres con familias numerosas informaron haber tenido que hacer cosas para sobrevivir, y casi dos tercios (64%) declararon haber estado expuestas a diversos tipos de tortura, incluida la violación. Donde las mujeres refugiadas sufren más agresiones sexuales y sexo forzado y se asocian a un mayor riesgo de padecer TEPT, por ejemplo, en el estudio 4 la tasa de VS fue del 39,7%, además, según el estudio 5 el evento traumático más experimentado es la agresión sexual. En el estudio 7 el 87,2% de las encuestadas reportó haber sido sometidas a algún tipo de violencia física o sexual a lo largo de su vida, dónde 84,6% reportó violencia física y el 71,8% violencia sexual. Al mismo tiempo, la prevalencia ponderada de relaciones sexuales forzadas fue del 48,8% y la de intentos de violación fue del 58,3%.
Conclusión	Los trastornos de salud mental están determinados en gran medida por factores sociales y culturales. Para comprender el impacto de las experiencias traumáticas en mujeres refugiadas, es necesario realizar un análisis desde la perspectiva de género, vinculado al hecho de haber vivido eventos traumáticos de violencia sexual. Donde se evidencia un gran impacto de TEPT en estas mujeres, destacando los síntomas como pesadillas, insomnio y depresión, afectando sus vidas de manera significativa.
Título	**16. Sexual violence and associated factors among female night college students after joining the college in Debre Markos town, Northwest Ethiopia, 2019**

Categoría	Prevalencia y Contexto.
Autor/Año/País	Autor: Temesgan, W.Z., Endale, Z.M., Aynalem, G.L/ Año: 2021 / País: Etiopía
Metodología	Estudio transversal cuantitativo y cualitativo en estudiantes universitarias nocturnas, en las cuales se aplicó un cuestionario semiestructurado.
Resultados	La violencia sexual entre los participantes del estudio indico que un 27,1% experimentaron alguna forma de violencia sexual (violación, intento de violación o acoso sexual) en la vida, un 21,3% experimentaron alguna forma de violencia sexual después de unirse a la universidad y un 17,2% en los últimos 12 meses. De los factores asociados a la violencia sexual después de ingresar a la universidad se encuentra la residencia, tiempo que tomó llegar a la universidad, condiciones de vida de los padres, ocupación del padre, control de su familia, madre golpeada por su esposo, beber alcohol alguna vez, beber después de ingresar a la universidad, tener relaciones sexuales alguna vez y pareja sexual de por vida.
Conclusión	La prevalencia de la violencia sexual después de unirse a la universidad entre los estudiantes universitarios nocturnos en la ciudad de Debre Markos fue inaceptablemente alta en comparación con el objetivo nacional de reducción de la violencia que se adoptó del Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 (ODS) que apunta a eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y niñas en las esferas pública y privada.
Título	**17. Gendered Sexual Violence: Betrayal Trauma, Dissociation, and PTSD in Diverse College Students**
Categoría	Prevalencia y consecuencias.
Autor/Año/País	Autor: Gómez, J.M./ Año: 2021 / País: Estados Unidos
Metodología	Análisis cualitativo y cuantitativo de estudiantes universitarios de una universidad pública, a través de la aplicación de 3 cuestionarios.
Resultados	Las mujeres jóvenes tienen tasas más altas de cualquier tipo de violencia sexual, trauma sexual por traición medio (perpetrador: otra persona cercana) y por traición alto (perpetrador: otra persona cercana) que los hombres jóvenes. Además, la mayoría informó cualquier tipo de disociación, ansiedad, depresión, secuelas de violencia sexual, trastornos del sueño y problemas sexuales, y 20% de la muestra informó síntomas relevantes de TEPT. Agregando a lo anterior, la hipótesis 4 del estudio que hace referencia que al controlar el trauma sexual por traición y los resultados de salud mental, estos están moderados por el género, de modo que el vínculo es más fuerte para las mujeres jóvenes.
Conclusión	Las mujeres jóvenes tienen una prevalencia mayor de sufrir cualquier tipo de violencia sexual, donde la mayoría indico sufrir diferentes consecuencias que afectan de manera significativa a la vida de las mujeres.
Título	**18. Risk for Mental Disorders Associated with Sexual Assault: A Meta-Analysis**
Categoría	Consecuencias.
Autor/Año/País	Autor: Dworkin, E. R./ Año: 2020/ País: Diferentes países, principalmente EE. UU.

Metodología	Metaanálisis cuantitativo sobre las asociaciones de agresión sexual y múltiples trastornos mentales, a través de la revisión de 39 estudios presentes en las bases de datos.
Resultados	La prevalencia de trastornos de ansiedad a lo largo de la vida fue del 20% para los grupos de agresión sexual, donde un 7% presento trastornos de ansiedad en el último año, un 9% presento trastornos bipolares a lo largo de la vida y de manera similar, la prevalencia de trastornos bipolares en el año anterior fue del 9%. La prevalencia de trastornos depresivos a lo largo de la vida fue del 39%, donde un 24% presentó trastornos depresivos en el último año, un 8% presentó trastornos alimentarios a lo largo de la vida y el 1% presentó trastornos alimentarios en el último año. La prevalencia de TOC a lo largo de la vida fue del 6 %, de TOC en el último año un 8%, de TEPT a lo largo de la vida fue del 36 % y un 26% presentó TEPT en el último año. La prevalencia de trastornos por consumo de sustancias a lo largo de la vida fue del 19 % y un 13% de trastornos por consumo de sustancias en el último año.
Conclusión	Este estudio encontró una mayor prevalencia de trastornos mentales entre las personas que habían sido agredidas sexualmente que entre las que no habían sido agredidas. Entre las personas agredidas sexualmente, los trastornos depresivos y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) eran comunes. Esta revisión no puede concluir que la agresión sexual causa trastornos mentales, sino que demuestra que varios trastornos mentales son mucho más comunes en personas que han sido agredidas sexualmente.
Título	**19. War-related sexual and gender-based violence in Tigray, Northern Ethiopia: a community-based study**
Categoría	Contexto y consecuencias.
Autor/Año/País	Autor: Fisseha G, Gebrehiwot TG, Gebremichael MW, et al. / Año: 2023 / País: Etiopía
Metodología	**Estudio:** Cuantitativo, estudio con una muestra final de 5171 mujeres que contestaron una encuesta comunitaria aplicada para identificar patrones y tendencias en la violencia de género en el contexto sociopolítico actual de Tigray.
Resultados	Los hallazgos incluyen: El 45,9% de la VS contra las mujeres tuvo lugar en los primeros 150 días de la guerra, mientras que el 26,3% ocurrió durante los 86 días siguientes, un período que correspondió a la segunda ronda de una operación militar a gran escala de las fuerzas aliadas contra las fuerzas de Tigray. Violencia sexual: 9,7% de las mujeres (500/5171) experimentaron violencia sexual. De estas, el 82,2% fueron violadas (411/500). Entre ellas, el 65,9% fue abusada una vez, el 15,1% dos veces y el 19% tres o más veces. La mayoría de las violaciones fueron en grupo, con un promedio de 3 soldados y un máximo de 9 (68,4% de los casos reportados). Casi el 7,4% de las mujeres que sufrieron violencia sexual habían sufrido al mismo tiempo violencia física y psicológica. La prevalencia de violencia varió según la zona, edad, residencia, educación y estado civil. Las zonas más afectadas fueron la zona central (40,4%) y la zona oriental (28,8%). Las mujeres jóvenes (15-24 años) fueron las más afectadas por la violencia sexual (29,2%). Además, las mujeres en áreas urbanas (48,6%) y sin educación formal (43,8%) también presentaron mayores tasas de violencia sexual. Entre las embarazadas, el 12,6% reportó abuso sexual. Asimismo, el 17% de las niñas menores de 15 años y el 8,4% de las mujeres mayores de 49 años sufrieron violencia sexual. Entre las consecuencias físicas de la violencia sexual y de género, el 28,3% de las mujeres (533/2241) sufrió lesiones, como dislocaciones (84 casos), fracturas (37), perforaciones del tímpano o lesiones oculares (20) y rotura de dientes (8). También se reportaron infecciones de

	transmisión sexual (68 casos) y 11 infecciones por VIH, así como 39 embarazos no deseados. Las consecuencias emocionales fueron comunes: el 19,2% de las mujeres experimentó depresión, el 3,8% aislamiento social, y el 2,6% ideación o intento de suicidio. El 84,1% reportó estrés, el 11,5% ansiedad, y muchas presentaron recuerdos traumáticos, pesadillas o trastornos del sueño. Los factores asociados con la violación relacionada con la guerra incluyen ser joven (20-24 años), no tener educación formal, vivir en áreas urbanas, ser estudiante o desempleada, residir en refugios temporales o casas de alquiler, y estar al tanto de las violaciones en la comunidad.
Conclusión	El estudio examina la violencia sexual y de género en Tigray, Etiopía, durante el conflicto armado que comenzó en noviembre de 2020. Los hallazgos revelan que el 43,3% de las mujeres sufrieron violencia de género. La violación, especialmente en grupo, fue la forma más común de violencia sexual. Las mujeres jóvenes fueron las más afectadas. La mayoría de las sobrevivientes no recibió apoyo médico o psicológico. Se destaca la necesidad urgente de atención y rehabilitación para los sobrevivientes.
Título	**20. Global, regional, and national burdens of interpersonal violence in young women aged 10–24 years from 1990 to 2019: a trend analysis based on the global burden of disease study 2019**
Categoría	Prevalencia
Autor/Año/País	Autor: Cao Y, Lu H, Duan P, Wang D y Wei G / Año: 2024 / País: A nivel mundial
Metodología	**Estudio:** Cuantitativo, se extrajeron tasas de prevalencia estandarizadas por edad del Estudio de la Carga Global de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo 2019.
Resultados	La prevalencia de la violencia sexual (SV) en países de alto índice de desarrollo sostenible (SDI) fue la única que aumentó entre 1990 y 2019. Para los países de bajo SDI, los recursos limitados, la falta de marcos políticos y legales, y las desigualdades de género profundamente arraigadas representan mayores desafíos para superar la violencia contra las mujeres. El Caribe tuvo el mayor incremento en la prevalencia de SV. Las tendencias a la baja fueron más pronunciadas en Asia Oriental, Asia del Sur y América Latina tropical. En contraste, las tendencias al alza fueron más marcadas en Oceanía y el Caribe. En Asia Oriental y Asia del Sur, un mayor crecimiento económico, inversiones públicas en salud y educación, así como reformas políticas y legales que apoyan los derechos de las mujeres y la equidad de género en las últimas décadas, pueden haber contribuido a las mayores tendencias a la baja (Jeyaseelan et al., 2007). Las tendencias al alza en Oceanía y el Caribe resaltan la necesidad de atención. Los posibles factores impulsores incluyen la pobreza, la desigualdad de ingresos, la falta de empoderamiento de las mujeres y actitudes de género arraigadas que aceptan la violencia, todos los cuales pueden alimentar las vulnerabilidades a la violencia en estas regiones.
Conclusión	Este estudio analiza las tendencias globales de la violencia contra las mujeres, resaltando regiones con avances y otras que necesitan acción urgente. Subraya la importancia de considerar las limitaciones metodológicas y la necesidad de recopilar datos de calidad para desarrollar soluciones informadas.
Título	**21. Understanding the Longitudinal Relationship between Substance Use and Violent Victimization among Street-Based Women Who Exchange Sex in Baltimore,**

	Maryland
Categoría	Prevalencia y contexto
Autor/Año/País	Autor: Schneider K, Tomko C, Friedman D, Hamilton R, Decker M, Galai N, Sherman S / Año: 2022 / País: EE. UU
Metodología	Estudio cuantitativo longitudinal de cohortes basado en los datos del estudio EMERALD (Enabling Mobilization, Empowerment, Risk Reduction, and Lasting Dignity).
Resultados	Las mujeres de esta muestra tenían en promedio 37.8 años. Poco más de la mitad eran blancas no hispanas (57.4%). Experimentaron altos niveles de vulnerabilidad estructural, con más de la mitad enfrentando situaciones de calle (59.4%) en los últimos 6 meses y hambre al menos semanalmente (58.6%) en los últimos 3 meses. Las mujeres experimentaron un puntaje total de violencia promedio de 1.9 (DE: 2.6) en la línea base y de 1.1 (DE: 2.0) en el seguimiento. Más mujeres experimentaron violencia de clientes y violencia de otros perpetradores en la línea base que en el seguimiento a los 6 meses, aunque la prevalencia de la violencia de pareja no remunerada fue similar en ambos momentos. Las formas más comunes de violencia reportadas en la línea base fueron la violencia sexual por parte de clientes (31.6%) En el seguimiento, la violencia sexual de clientes (18.1%). En ambos momentos, la cocaína (línea base: 67.7% diario; seguimiento: 60.8% diario) y la heroína (línea base: 64.5% diario; seguimiento: 61.6% diario) fueron las drogas más comúnmente utilizadas. El puntaje promedio de consumo de drogas en la línea base fue de 6.9 (DE: 4.3) y fue de 7.4 (DE: 5.4) en el seguimiento.
Conclusión	Este análisis examina la relación entre la victimización violenta y el consumo de drogas en mujeres en situación de explotación sexual (WES). Los hallazgos indican que la violencia inicial está relacionada con un aumento en el consumo de drogas posterior, pero no ocurre lo contrario. Esto sugiere que reducir la violencia podría disminuir el consumo de sustancias. Además, es crucial abordar vulnerabilidades como el hambre y la falta de hogar para garantizar el éxito duradero de las intervenciones.
Título	**22. Spatial distribution and determinant factors of intimate partner violence among reproductive age group women in Ethiopia: Using generalized structural equation modeling**
Categoría	Contexto.
Autor/Año/País	Autor: Tusa BS, Kebede SA, Weldesenbet AB / Año: 2022 / País: Etiopía
Metodología	**Estudio:** Cuantitativo, revisión de análisis de datos secundarios que tuvo una muestra de 2067 mujeres a través de los datos entregados por la base oficial del programa DHS.
Resultados	Los resultados indican que las mujeres embarazadas tienen 1,62 veces más probabilidades de ser sexualmente violadas que las no embarazadas, lo que afecta su salud reproductiva y el desarrollo fetal debido al trauma y el estrés. Un estudio en Uganda reveló que las mujeres con actitudes a favor del maltrato a la esposa tenían 1,32 veces más propensas a sufrir violación física. La autonomía en la toma de decisiones se asocia con una reducción del 35% en el riesgo de violencia sexual. Factores como la edad, el nivel educativo y el consumo de alcohol de la pareja influyen en la violencia; por ejemplo, el riesgo de violencia sexual se reduce en un 61% entre parejas con un alto nivel educativo, mientras que el consumo de alcohol aumenta la probabilidad

	de violencia física y sexual en 2,58 veces. Además, las mujeres que siguen religiones tradicionales tienen 3,64 veces más probabilidades de ser violadas sexualmente en comparación con las musulmanas.
Conclusión	El estudio tuvo como objetivo determinar la distribución espacial de la violencia de pareja y sus factores determinantes en Etiopía. Se encontró una concentración significativa de violencia de pareja en las regiones de Oromia, Somalí y SNNP. Ser rico, ver televisión, no tener actitudes hacia el maltrato a la esposa, la autonomía de la mujer para tomar decisiones, un alto nivel de educación y el no consumo de alcohol del marido o pareja se asociaron negativamente con la violencia de pareja. La probabilidad de sufrir violencia fue mayor entre los fumadores y las mujeres embarazadas.
Título	**23. Bullying as a Developmental Precursor to Sexual and Dating Violence Across Adolescence: Decade in Review**
Categoría	Contexto
Autor/Año/País	Autor: Espelage, D., Ingram K., Jun SH. y Merrin G. / Año: 2022 / País: EE. UU., América Central, África subsahariana, Norte de áfrica y Oriente Medio.
Metodología	Revisión sistemática cualitativa, que incluye revisión bibliográfica de 107 artículos.
Resultados	(1) Los patrones de comportamiento interpersonal orientados a la dominancia son fundamentales en la transición del acoso a la SV y la TDV. (2) La búsqueda de estatus social y la necesidad de pertenencia impulsan a los jóvenes a participar en comportamientos agresivos. (3) La orientación hacia la dominancia interactúa con el desarrollo sexual, mediada por actitudes hacia el acoso y normas culturales. (4) El consumo de alcohol facilita la SV al disminuir inhibiciones y aumentar impulsos, afectando el consentimiento.
Conclusión	Se proporcionaron definiciones de los constructos de interés, análisis de las teorías que vinculan el acoso con la violencia sexual e ilustraciones de los pocos programas de prevención que abordan estos fenómenos simultáneamente. En la última década, se ha identificado una conexión entre comportamientos agresivos orientados a la dominancia, incluyendo el acoso, la violencia sexual y la violencia en parejas adolescentes. Interrumpir esta trayectoria de comportamiento agresivo es crucial, y las intervenciones centradas en los observadores pueden ser efectivas, especialmente en culturas individualistas. Es fundamental considerar factores ambientales, como el alcohol y la capacitación en habilidades, que pueden contribuir a la violencia. Desmantelar las fuerzas culturales que perpetúan la dominancia y la misoginia es un desafío complejo que requiere el compromiso de toda la comunidad. En general, enfoques radicales pueden ayudar a prevenir múltiples formas de violencia, y esta revisión ofrece orientación para investigadores y profesionales en el ámbito escolar en la interrupción de estas trayectorias de violencia.
Título	24. **Drug-facilitated sexual assault in Africa: A scoping review of empirical evidence.**
Categoría	Prevalencia y Contexto.
Autor/Año/País	Autor: Amzat J., Kazeem K., Adeduntan E., Aminu K. / Año: 2023 / País: Canadá.
Metodología	Revisión de alcance, análisis de 4 de 92 artículos (2 = nigerianos y 2 = sudafricanos).

Resultados	En relación con la incidencia y prevalencia de DFSA, en Nigeria hubo un aumento de denuncias de agresión sexual, especialmente aquellas perpetradas por abusadores familiares (incesto y violación conyugal). En cuanto a los tipos de violación reportados, se registraron las siguientes cifras: violación conyugal (10,5%), violación en una cita (15,8%), incesto (10,5%) y violación por parte de conocidos (10, 5%). Además, se proporcionó información sobre la relación entre las sobrevivientes de agresiones sexuales y sus abusadores. La mayoría de las mujeres sobrevivientes en Nigeria fueron violadas por desconocidos (52,6%), incluidos agentes de policía. También se reportaron violaciones por parte de parejas matrimoniales (10,5%), parejas íntimas (15,8%), padres biológicos (5,3%), padrastros (5,3%), amigos de la familia (10,5%) y vecinos (5,3%).
Conclusión	Esta revisión de alcance busca responder esta pregunta: ¿Cuál es la evidencia empírica actual sobre las DFSA en África?. Los sedantes y el alcohol son las sustancias más utilizadas en este tipo de violaciones. Otras sustancias son las drogas duras, los afrodisíacos, la pulverización de productos químicos/aerosoles en el aire y la inyección de anestesia

Fuente: Elaboración propia.

5. DISCUSIÓN

5.1. Prevalencia de la violencia sexual:

Los estudios de Cao et al., (2024) y de Oliveira Araujo et al., (2019) ofrecen perspectivas complementarias sobre la violencia sexual a nivel global, aunque con enfoques diferentes. Cao et al., (2024) destacan una disminución anual del 47% en la violencia sexual entre mujeres jóvenes entre 1990 y 2019, con un aumento del 52% entre 2000 y 2009, seguido de una notable reducción del 141% en la siguiente década. Este estudio también señala que la prevalencia de violencia sexual varía según el desarrollo socioeconómico, aumentando en países de alto desarrollo y disminuyendo en aquellos de menor desarrollo. En contraste, de Oliveira et al., (2019) se centran en la violencia sexual en refugiados, reportando 2.859 casos a nivel global, con una alarmante variación de entre 4.6% y 90.9% en niños y adolescentes, y un 89% de las víctimas siendo mujeres. Este estudio resalta la situación crítica en África, donde se concentra la mayor parte de la investigación sobre este tema. Mientras que Cao et al., (2024) identifica tendencias positivas en la reducción de la violencia sexual en general, de Oliveira Araujo et al., (2019) subraya la vulnerabilidad persistente de los refugiados, sugiriendo que, a pesar de los avances globales, ciertos grupos continúan enfrentando riesgos alarmantes en contextos de crisis. Estos factores de riesgo, como el contexto socioeconómico y la inestabilidad política, plantean preocupaciones sobre cómo se verá afectada la violencia sexual en el futuro, ya que la falta de atención a estas dinámicas podría resultar en un estancamiento o incluso un aumento de la violencia en poblaciones vulnerables, perpetuando así un ciclo de sufrimiento y desprotección.

De acuerdo con el estudio realizado en África por Ashenafi et al., (2020), la prevalencia de violencia sexual varía de un 3 al 27%, donde un 30,5% de las mujeres experimentó un acto violento durante el embarazo, mientras que en Etiopía la prevalencia general es de 26,1%, siendo Oromia la región con la tasa más alta, alcanzando un 35%. Asimismo, en Nigeria, según los autores Amzat et al., (2023), hay un aumento de agresiones sexuales efectuadas principalmente por familiares, en el que un 36,8% fueron múltiples o repetidas, además, otro

estudio del mismo país revela que la prevalencia de agresiones sexuales durante las citas en estudiantes es del 11,8%. En relación con lo anterior, en un estudio de Etiopía realizado por Zelalem Temesgan et al., (2021), la prevalencia de violencia sexual en estudiantes fue de 27,1%, en el cual, un 21,3% tuvieron un intento de violación y un 17,2% sufrieron acoso sexual después de ingresar a la universidad y en los últimos 12 meses. En esa misma línea, en Sudáfrica, según los autores Amzat et al., (2023) la mayoría de las agresiones sexuales (62,58%) ocurrieron a última hora de la noche en la casa del agresor y un 66,62% los agresores eran conocidos por las víctimas.

Con respecto a los factores asociados, se destaca en África la residencia, siendo de 15,5% la localidad de Harar y un 10% la localidad de Kersa, siendo la edad menor a 20 años es de un 9%, un 10,9% entre 20 y 34 años y un 12,8% en mayores de 35 años, donde las mujeres que se casaron antes de los 18 años sufrieron un 12,4% de violencia sexual durante el embarazo y un 9,4% quienes se casaron a los 18 años o más; además se evidenció que el nivel de educación superior disminuyó la prevalencia de abuso sexual en un 80% y un 64% el abuso general, en donde quienes tenían marido/pareja con educación primaria o secundaria fueron un 26% menos abusadas sexualmente y quienes su pareja las incitó a acudir a controles prenatales tuvieron un 56% menos de abuso sexual durante el embarazo Ashenafi et al., (2020). De manera similar en Etiopía, los factores asociados fueron la residencia, el tiempo de viaje hacia la universidad, condiciones de vida de los padres, madres golpeadas por sus maridos, pareja sexual de por vida y consumo de alcohol después de ingresar a la universidad Zelalem Temesgan et al., (2021). Por otra parte, en Sudáfrica se identificó como factor el uso de drogas, siendo un 67% etanol y un 56% otras drogas Amzat et al., (2023)

En Asia, específicamente en Irán, según el estudio de Hosseini-Hooshyar et al., (2022), la prevalencia global de violencia sexual entre trabajadoras sexuales se sitúa entre el 14% y el 54%, con aproximadamente 228.700 mujeres afectadas y una prevalencia del VIH del 2,23%. Además, el consumo de drogas inyectables y no inyectables es alarmante, alcanzando el 76,1% y el 10,7% respectivamente, y el 36,8% de los casos de VIH registrados en 2014 se debieron a prácticas

sexuales inseguras. En contraste, en Turquía, un análisis de encuestas realizadas en 2008 y 2014 por Alkan & Tekmanli (2021) revela una disminución del 26,47% en las probabilidades de violencia sexual por parte de cónyuges. Las mujeres en Anatolia Noreste y Este tienen un 43,16% más de probabilidades de sufrir violencia en comparación con las de Estambul. Además, factores como la educación, donde las mujeres sin educación formal enfrentan un 32,7% más de riesgo, y la edad, donde las de 35 a 44 años tienen un 26,4% menos de probabilidad de ser víctimas en comparación con las más jóvenes, son determinantes en Turquía. También se observa que las mujeres con buena salud tienen un 25,3% menos de probabilidad de sufrir violencia y aquellas con hijos un 24,5% menos. En resumen, mientras que Irán enfrenta una alta prevalencia de violencia sexual y VIH entre trabajadoras sexuales, Turquía presenta una tendencia a la baja en la violencia sexual, influenciada por diversos factores socioeconómicos y demográficos.

En el estudio realizado por Barbara et al., (2022), se destaca que el 55,3% de la población examinada eran niñas italianas y un 22,8% pertenecían a América Latina, de las cuales un 63% de las víctimas presentaron al menos un factor de vulnerabilidad, siendo los más comunes: antecedentes de violencia sexual previa (26,7%), abuso de alcohol u otras drogas (20,4%) y exposición a violencia doméstica (19,2%). En cuanto a la relación con el agresor, el 54% de los casos involucró a alguien conocido, incluyendo amigos (30%), familiares (18%) y parejas (7,3%), mientras que un 40% eran desconocidos. También es notable que un 16,4% de las niñas fueron agredidas por más de una persona y respecto a la edad de los agresores, el 36% eran niños o jóvenes, el 47,3% adultos, y un 1,7% ancianos. En contraste, el estudio de Gómez (2020) en Estados Unidos sobre el impacto del género y la traición en la violencia sexual reveló que las mujeres jóvenes informaron tasas más altas de violencia sexual en un contexto universitario, en el cual se produjo un abuso sexual por traición media y alta, es decir, perpetrado por personas no cercanas y cercanas respectivamente en un 20,5% y 15,1%.

Los hallazgos destacan la complejidad del abuso sexual, donde la relación entre víctima y agresor es fundamental. La alta proporción de agresores conocidos como amigos, familiares o parejas indica el riesgo que enfrentan las víctimas en

su vida diaria, lo cual incluye factores como antecedentes de violencia y abuso de sustancias que aumentan la probabilidad de abuso y agravan sus consecuencias, incluyendo trauma psicológico y desconfianza en las relaciones. Esto crea un ciclo de violencia que perpetúa el sufrimiento de las víctimas, subrayando la necesidad de intervenciones integrales que aborden los factores de riesgo y brinden apoyo a las sobrevivientes.

5.2. Contexto de la violencia sexual:

5.2.1. Violencia sexual en cultura - matrimonio

La cultura juega un papel fundamental en la definición de los roles de género, ya que cada país refleja distintas perspectivas sobre las funciones asignadas a hombres y mujeres. En muchos países asiáticos y africanos, estas visiones, alimentadas por la arraigada percepción de la mujer como propiedad, promueven la superioridad masculina, lo que contribuye directamente a la opresión de las mujeres y al aumento de la violencia de género, y en este caso en específico a la violencia sexual. Esta estructura patriarcal no solo afecta las dinámicas sociales, sino que también agrava la violencia sexual y otros tipos de maltrato. Gill & Harrison (2019) describen cómo, en el sur de Asia, la "cultura del silencio" obliga a las mujeres a ocultar abusos para preservar el honor familiar, con sistemas judiciales y servicios ineficaces que perpetúan su victimización. De manera similar, Ellsberg et al., (2021) señalan que en Sudán del Sur, las mujeres son cosificadas y sometidas a prácticas como el matrimonio forzado y la violencia sexual, sin una protección judicial adecuada, donde las denuncias de violación y la violencia de género casi nunca llevan a un castigo para los agresores, expuesto así por los autores donde los perpetradores suelen ser liberados tras pagar una multa en ganado o debido a la falta de pruebas suficientes, e incluso son perdonados si se casan con la victima ya que esto les devuelve el “honor” a las mujeres. Por otro lado en una revista publicada por la ONU (2021), se destaca una serie de entrevistas realizadas a un grupo de mujeres activistas que refieren que “la violencia contra las mujeres no es autóctona de ninguna cultura”, es decir, la cultura no es la que fomenta la violencia contra la mujer, sino que son aquellos grupos de hombres con poder dentro de estas etnias quienes cometen

estos actos de injusticia, aprovechando su rol masculino en la cultura a la que pertenecen ya que saben que no obtendrán un castigo debido a su superioridad sobre el sexo femenino. En este mismo lineamiento, se pone de manifiesto la violación conyugal, como se evidencia en el estudio de Deosthali et al., (2022) sobre mujeres víctimas de violencia sexual en el matrimonio en India, donde el 79.4% de las mujeres estaba casada y de ellas, el 58.5% había sufrido este tipo de violencia. Lo anteriormente expuesto se relaciona con la investigación de Tusa et al., (2022) que demuestra que, en lugares como Tanzania y Bangladesh, la violencia aumentaba cuando las mujeres contribuían más financieramente que los hombres, esto principalmente porque se sentían amenazados en su rol tradicional, y en consecuencia buscan reafirmar su posición social a través de la violencia sexual.

5.2.2. Violencia sexual en cultura - conflicto armado

El conflicto armado, como escenario de extrema violencia, ha sido históricamente un catalizador de la violencia sexual Chung & Soh (2010) documenta cómo entre 100.000 y un millón de mujeres alemanas fueron víctimas de violaciones por parte del Ejército soviético durante la Segunda Guerra Mundial, al igual que las "mujeres confort", esclavizadas sexualmente por el ejército japonés, con cifras que oscilan entre 80.000 y 200.000 mujeres afectadas en burdeles militares extendidos por toda Asia. Este tipo de violencia, más allá de los números, transforma profundamente el tejido cultural y social de las zonas en conflicto. Según Wood (2016), los conflictos no solo generan terror e inseguridad, sino que también refuerzan una percepción cultural marcada por una masculinidad militarizada, inculcando la idea de que la violencia, el poder y la superioridad son esenciales para definir la hombría. Esta perspectiva de poder se refleja en el uso de la violación como arma de guerra, como señalan Delargy (2012), quien indica que la violación es utilizada para humillar al enemigo, tomando lo que se percibe como propiedad de ellos. De manera similar, Ellsberg et al., (2021) describen cómo la violencia sexual se usa como método de castigo y venganza, con actos brutales como violaciones masivas y tortura. Estas dinámicas se entrelazan con las normas culturales patriarcales, que, en regiones como el sur de Asia, Sudán del Sur y Etiopía, agravan la opresión contra las

mujeres, particularmente en tiempos de guerra, donde la deshumanización de las víctimas es una estrategia de control y destrucción de comunidades rivales Fisseha et al., (2023). Así, la violencia sexual en conflictos armados, lejos de ser un fenómeno aislado, refleja una continuidad de estructuras patriarcales que se amplifican en tiempos de guerra, perpetuando el sufrimiento de las mujeres como herramienta de poder.

5.2.3. Violencia sexual en trabajadoras sexuales y abuso de sustancias

Las mujeres que ejercen el comercio sexual a menudo se ven obligadas a permanecer en silencio tras sufrir una violación, debido a la estigmatización cultural que asocia este tipo de violencia con su trabajo. Como señalan Decker et al., (2015), la criminalización del trabajo sexual, junto con las desigualdades de género, las relaciones de poder desiguales y las limitaciones económicas, contribuye a crear un entorno donde la violencia sexual se normaliza. Además, Hosseini-Hooshyar et al., (2022) demuestran que ciertas características demográficas aumentan significativamente la probabilidad de sufrir abuso, como ser menor de 25 años o haber iniciado el trabajo sexual antes de los 18 años. Por otro lado, el estudio realizado por Hendrickson et al., (2021) muestra que, en contextos laborales adversos, como el desplazamiento a otras localidades, las trabajadoras sexuales móviles experimentan violencia sexual en un 33% de los casos, comparado con un 21% entre aquellas que no se desplazan.

Otro aspecto clave es la relación entre el consumo de sustancias y la violencia sexual. Schneider et al., (2022) revelan que el uso de drogas psicoactivas está estrechamente vinculado con la violencia sexual en diversos contextos; en su estudio, las sustancias más comunes entre las mujeres fueron la cocaína y la heroína, con una prevalencia de uso del 67,7% y 64,5%, respectivamente. Estos datos muestran una correlación entre el consumo de drogas y el aumento de la violencia sexual experimentada. En esta línea, Rodríguez et al., (2014) identificaron factores laborales y sociales que impulsan el consumo de sustancias entre las trabajadoras sexuales, quienes recurren al alcohol como estrategia para adaptarse a la presión de su entorno. El 47,8% lo consume para

socializar, el 42% para afrontar tensiones y muchas también lo emplean para sentirse emocionalmente seguras en el trabajo.

La situación se agrava cuando el uso de drogas facilita la agresión sexual. Amzat et al., (2023) destacan que, aunque existe cierta conciencia sobre las sustancias psicoactivas en el contexto de las citas, muchas personas no comprenden plenamente los riesgos de la violencia sexual facilitada por drogas, especialmente en situaciones de abuso en citas. Estos autores revelan que persisten estereotipos dañinos sobre las mujeres, como la creencia de que el uso de ropa provocativa o la conducta en fiestas incrementan el riesgo de sufrir abuso, lo cual perpetúa la culpabilización de las víctimas y minimiza los peligros de la agresión sexual.

Finalmente, el impacto del consumo de sustancias, especialmente el alcohol, en el riesgo de violencia sexual no se limita al trabajo sexual y representa un factor de vulnerabilidad en distintos contextos. Ashenafi et al., (2020) hallaron que las mujeres sin el hábito de beber experimentaron un 47% menos de violencia en pareja y un 75% menos de abuso sexual en comparación con aquellas que consumen alcohol de forma frecuente, lo cual evidencia cómo el uso de sustancias amplifica el riesgo de abuso sexual. En el caso de las trabajadoras sexuales, el consumo de drogas, junto con la estigmatización y criminalización de su trabajo, perpetúa un ciclo de violencia y marginación que limita sus posibilidades de salir de esta situación de riesgo (Schneider et al., (2022); Hosseini-Hooshyar et al., (2022))

5.3. Consecuencias de la violencia sexual:

Las consecuencias de la violencia sexual en las mujeres afectan tanto su salud mental como física y reproductiva. En cuanto a las consecuencias psicológicas, los estudios reflejan una carga emocional profunda y persistente. Deosthali et al., (2022) documentaron que el 98% de las mujeres víctimas de violencia sexual reportaron problemas significativos en su salud mental, destacándose la ideación suicida (29,4%) y los intentos de suicidio (26%). Gómez (2020), por su parte, halló que las mujeres universitarias víctimas de violencia sexual presentaban altos niveles de ansiedad, depresión y problemas sexuales, y que el abuso sexual de alta traición incrementaba el riesgo de disociación y TEPT (trastorno de estrés postraumático) en mujeres jóvenes. Las mujeres refugiadas enfrentan un panorama igualmente grave: Vallejo-Martín et al., (2021) indican que entre un 10% y un 40% de estas mujeres desarrollan TEPT tras experimentar violencia sexual, una prevalencia notablemente alta en comparación con otros traumas. Los hallazgos de Rees et al., (2019) señalan, además, que el abuso sexual en la infancia es especialmente perjudicial, incrementando la vulnerabilidad al desarrollo de TEPT y depresión, con el 96,6% de las víctimas infantiles reportando TEPT y el 82,8% desarrollando trastorno depresivo mayor.

Las consecuencias reproductivas se observan en contextos de atención médica de emergencia y en poblaciones vulnerables, como las mujeres refugiadas. Sánchez Horna et al., (2024) informó que el 45% de las víctimas de violencia sexual que buscaron ayuda médica en un hospital de Perú presentaban diagnósticos obstétricos, como embarazos no deseados o abortos, y registraron una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) como VIH, sífilis y clamidia en pacientes que no recibieron atención inmediata. Estos datos son consistentes con los hallazgos de Fisseha et al., (2023), quienes encontraron múltiples casos de ITS y embarazos no deseados entre las mujeres violentadas, evidenciando un vínculo directo entre la violencia sexual y el incremento de complicaciones reproductivas. En poblaciones de refugiadas subsaharianas en París, de Oliveira Araujo et al., (2019) observaron problemas obstétricos graves, incluyendo abortos inseguros y disfunciones sexuales, exacerbados por factores

de riesgo como la falta de residencia y el acoso sexual en situaciones de precariedad.

Finalmente, en cuanto a las consecuencias físicas de la violencia sexual, los estudios documentan lesiones severas que impactan en la salud de las mujeres de forma visible y duradera. Deosthali et al., (2022) señalan que un 82% de las víctimas reportaron daños físicos, incluyendo hematomas, mordeduras y lesiones anales o vaginales. Fisseha et al., (2023) ampliaron estos hallazgos al identificar que el 28,3% de las mujeres violentadas presentaban lesiones físicas serias, como fracturas, dislocaciones, perforaciones del tímpano y daños oculares y dentales.

Las limitaciones de esta investigación incluyen varias dificultades que afectarán tanto el alcance como la profundidad del análisis. En primer lugar, se encontró una notable centralización de la información, ya que los estudios disponibles se concentraron principalmente en ciertas regiones como África, Asia y algunas áreas de Europa, dejando de lado perspectivas clave de otras zonas, como América Latina. Esto se debe, en parte, a la escasez de artículos de investigación provenientes de esta región, lo cual limitó la representatividad global de los datos. Además, la accesibilidad de los artículos permitió en su mayoría una visión equitativa de los resultados gracias al acceso gratuito de la mayoría de ellos. Por otro lado, la variabilidad de las fuentes y de consistencia en los métodos utilizados en los estudios revisados pudieron dificultar la comparación directa entre los hallazgos, lo que podría haber proporcionado una visión más integrada sobre los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la violencia sexual. Estas limitaciones subrayan la necesidad de una mayor apertura y colaboración en la investigación, así como de una mayor inclusión de diferentes contextos geográficos.

6. CONCLUSIONES

La presente investigación revela que la violencia sexual es un fenómeno complejo y multifacético que afecta a mujeres en diversas partes del mundo, con una prevalencia alarmante que varía significativamente entre diferentes contextos socioeconómicos y culturales. Aunque algunos estudios indican tendencias a la baja en ciertos grupos, como la disminución de la violencia sexual entre jóvenes en algunos países, otros subrayan la vulnerabilidad persistente de poblaciones específicas, como refugiados y mujeres en situaciones de conflicto, quienes continúan enfrentando riesgos inaceptables.

La investigación ha evidenciado que los contextos de violencia sexual están profundamente influenciados por factores culturales, socioeconómicos y políticos. En muchas sociedades, las normas patriarcales, que perpetúan la idea de la mujer como propiedad y limitan su autonomía, contribuyen significativamente a la normalización de la violencia sexual. Estas dinámicas se ven exacerbadas en escenarios de conflicto armado, donde la violencia sexual se convierte en una táctica de control y humillación. Asimismo, el análisis de la violencia sexual en poblaciones de trabajadoras sexuales destaca la intersección entre el estigma social, la criminalización de su trabajo y el abuso, lo que dificulta su capacidad para denunciar y buscar justicia.

Los hallazgos más importantes subrayan que la violencia sexual no solo tiene consecuencias inmediatas, como el trauma físico y psicológico, sino que también genera efectos a largo plazo en la salud mental, la estabilidad social y la autonomía económica de las mujeres. El ciclo de violencia se perpetúa, afectando no solo a las víctimas directas, sino también a sus comunidades y familias, creando un entorno en el que el sufrimiento se convierte en parte del tejido social.

La investigación se ha llevado a cabo con un enfoque amplio que abarca múltiples regiones y contextos, pero aún quedan elementos por explorar. Áreas como la efectividad de las intervenciones de prevención, el apoyo a las

sobrevivientes y la investigación sobre la violencia sexual en contextos de marginalidad y exclusión social requieren atención adicional. Es esencial considerar cómo las respuestas institucionales pueden mejorar para abordar la violencia sexual de manera más integral, incluyendo la educación sobre la violencia de género y el empoderamiento de las mujeres en diferentes contextos.

Las implicancias de esta investigación son cruciales para entender y abordar la violencia sexual de manera más eficaz, especialmente en el ámbito clínico y social. Los hallazgos demuestran que la violencia sexual sigue siendo un fenómeno complejo y persistente, cuyo impacto afecta principalmente a mujeres en situaciones de vulnerabilidad, como refugiadas, trabajadoras sexuales y aquellas en contextos de conflicto armado. Estas mujeres enfrentan riesgos elevados debido a factores como las normas patriarcales, el estigma social y la criminalización de su trabajo.

En el ámbito de la salud, la investigación subraya la necesidad de capacitar a los profesionales, particularmente en obstetricia, para que puedan identificar y manejar adecuadamente los signos de violencia sexual, garantizando un entorno seguro y de confianza en el que las mujeres puedan expresar sus experiencias y recibir apoyo. Esta capacitación debe integrarse en los programas académicos para asegurar que los futuros profesionales cuenten con las herramientas necesarias para tratar estos casos con sensibilidad y competencia. Además, se hace imprescindible fomentar la educación en salud sexual y reproductiva, empoderando a las mujeres para que reconozcan sus derechos y puedan acceder a la atención adecuada. Las campañas de sensibilización y las redes de apoyo comunitario también juegan un papel vital en la prevención de la violencia sexual y en la creación de un entorno más seguro.

En este contexto, la matronería desempeña un rol integral que va más allá de la atención durante el embarazo, el parto y el postparto, involucrando también todo el proceso de crecimiento y desarrollo de las mujeres a lo largo de sus vidas. Las matronas tienen una formación única que les permite intervenir en diversos momentos críticos de la vida de las mujeres, desde la adolescencia hasta la adultez, y en diferentes áreas de su salud, bienestar y derechos reproductivos.

Su capacidad para identificar y abordar los efectos de la violencia sexual no solo en el ámbito reproductivo, sino también en aspectos emocionales, psicológicos y sociales, es fundamental. A través de la educación sobre salud sexual, la promoción de los derechos reproductivos y la atención psicosocial, las matronas pueden reducir el riesgo de violencia sexual y ofrecer un espacio de apoyo y seguridad para las mujeres en situaciones vulnerables. Además, la presencia de la carrera de matronería en estos contextos o países es esencial, ya que contribuye a una atención más accesible y sensible, con un enfoque multidisciplinario que involucra la colaboración con otros profesionales de la salud, la justicia y la comunidad. La inclusión de la matronería en la respuesta institucional frente a la violencia sexual, tanto en el ámbito clínico como en la prevención y sensibilización, es clave para promover un cambio cultural que erradique la violencia de género y a su vez, la violencia sexual, para fomentar la autonomía, dignidad y salud integral de las mujeres.

Por último, la investigación destaca la necesidad de mejorar las respuestas institucionales en salud, justicia y políticas públicas, adoptando un enfoque multidisciplinario que no solo atienda las necesidades inmediatas de los sobrevivientes, sino que también promueva un cambio cultural y estructural que erradique la violencia sexual y promueva la autonomía y dignidad de las mujeres a largo plazo.

7. REFERENCIAS

Alkan, Ö., & Tekmanli, H. H. (2021). Determination of the factors afecting sexual violence against women in Turkey: a population-based analysis. *BMC Women´s Health, 21*. https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12905-021-01333-1

Amzat, J., Kazeem Kanmodi, K., Aminu, K., & Adeduntan Egbedina, E. (2023). Agresión sexual facilitada por drogas en África: una revisión exploratoriaevidencia empírica. *Public Health Challenges, 2*. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/puh2.119

Ashenafi , W., Mengistie, B., Egata, G., & Berhane, Y. (2020). Prevalence and Associated Factors of Intimate. *International Journal of Women's Health, 12*, 339-358. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.2147/IJWH.S246499

Baghini, F. K., Iranifard, E., Roudsari, R. L., & Najmabadi, K. M. (2023). The Role of Midwives in Women's Empowerment: A Narrative Review. *Journal of Midwifery & Reproductive Health, 11*(3), 3767-3781. https://doi.org/10.22038/JMRH.2022.68761.2016

Barbara, G., Albertini, V., Tagi, V., Maggioni, L., Gorio, M., Cattaneo, C., . . . Kustermann, A. (2022). Characteristics of Sexual Violence Against Adolescent Girls: A 10 Years' Retrospective Study of 731 Sexually Abused Adolescents. *International Journal of Women's Health, 14*, 311-321. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.2147/IJWH.S343935

Cao, Y., Lu, H., Duan, P., Wang, D., & Wei, G. (2024). Global, regional, and national burdens of interpersonal violence in young women aged 10–24 years from 1990 to 2019: a tren analysis based on the global burden of disease study 2019. *Frontiers, 14*. https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1241862

Chung, h.-j., & Soh, C. (2010). The Comfort Women: Sexual Violence and Postcolonial Memory in Korea and Japan by C. Sarah Soh. *American Anthropologist, 112*. https://doi.org/10.1111/j.1548-1433.2010.01239_17.x

Dartnall, E., & Jewkes , R. (2013). Sexual violence against women: The scope of the problem. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 27*(1), 3-13. Retrieved 13 de Agosto de 2024, from https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693412001228?via%3Dihub

de Oliveira Araujo, J., Mattos de Souza, F., Proença, R., Lisboa Bastos, M., Trajman, A., & Faerstein, E. (2019). Prevalência de violência sexual em refugiados: uma revisão sistemática. *Rev Saude Publica*, 53-78. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001081

Decker, M., Crago, A., Chu, S., Sherman, S., Seshu, M., Buthelezi, K., . . . Beyrer, C. (2015). Human rights violations against sex workers: burden and effect on HIV. *Lancet*. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60800-X

Delargy, P. (2012). *Sexual violence and women's health in times of war* (Women and War ed.). (C. Cohn, Ed.) PolityPress.

Deosthali, P.-B., Rege, S., & Arora, S. (2022). Women's experiences of marital rape and sexual violence within marriage in India: evidence from service records. *Sexual and Reproductive Health Matters, 29*. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2048455

Ellsberg, M., Murphy, M., Blackwell, A., Macrae, M., Reddy, D., Hollowell, C., . . . Contreras-Urbina, M. (2021). If You Are Born a Girl in This Crisis, You Are Born a Problem": Patterns and Drivers of Violence Against Women and Girls in Conflict-Affected South Sudan. *Violence Against Women, 27*. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1177/1077801221996463

Elsie Ajayi, C., Chantler, K., & Radford, L. (2022). A feminist-intersectional analysis of sexual. *Bristol university press digital, 6*, 29-43. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1332/239868021X16375738684562

Fisseha, G., Welday Gebremichael, M., Gebrekiros Gebremichael Meles, S. W., Embaye Gezae, K., Yemane Legesse, A., Asgedom, A. A., . . . Mulugeta, A. (2023). War-related sexual and gender-based violence in Tigray, Northern Ethiopia: a community-based study. *BMJ Global Health, 8*. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010270

Gill, A., & Harrison, K. (2019). 'I AM TALKING ABOUT IT BECAUSE I WANT TO STOP IT':CHILD SEXUAL ABUSE AND SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN IN BRITISH SOUTH ASIAN COMMUNITIES. *The British Journal of Criminology, 59*, 511-529. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1093/bjc/azy059

Gómez, J. (2020). Gendered Sexual Violence: Betrayal Trauma, Dissociation, and PTSD in Diverse College Students. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 30*, 625-640. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1783737

Hassam, T., Kelso, E., Chowdary, P., Yisma, E., Mol, B., & Han, A. (2020). Sexual assault as a risk factor for gynaecological morbidity: An exploratory systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 222-230. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.10.038

Hendrickson, Z., Leddy, A., Galai, N., Beckham, S., Davis, W., Mbwambo, J., . . . Kerrigan, D. (2021). Mobility for sex work and recent experiences. *PLoS ONE, 16*. https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252728

Hosseini-Hooshyar, S., Mirzazadeh, A., Karamouzian, M., Sharifi, H., Khajehkazemi, R., Haghdoost, A.-A., & Shokoohi, M. (2022). Prevalence

and Correlates of Sexual Violence Experienced by Female Sex Workers in Iran: Results from a National HIV Bio-Behavioral Surveillance Survey. *SAGE journals, 28*, 872-889. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1177/10778012211008992

Mannell, J., Lowe, H., Brown, L., Mukerji, R., Devakumar, D., Gram, L., . . . Vyas, S. (2022). Risk factors for violence against women in high-prevalence settings: a mixed-methods systematic review and metasynthesis. *BMJ Global Health*. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007704

Mistrale Hendrickson , Z., Leddy, A., Galai, N., Beckham, W., Davis, W., Mbwambo, J., . . . Kerrigan, D. (2021). Mobility for sex work and recent experiences of gender-based violence among female sex workers in Iringa, Tanzania: A longitudinal analysis. *PLoS ONE*. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1371/journal.pone.0252728

ONU. (01 de Mayo de 2016). *Organización Naciones Unidas*. División de Estadística de las Naciones Unidas.: https://unstats.un.org/unsd/gender/vaw/index.html

ONU. (29 de Noviembre de 2021). *Medium*. Medium: https://pnud.medium.com/la-violencia-contra-la-mujer-no-es-propia-de-ninguna-cultura-es-una-elecci%C3%B3n-8213e8e6996f

ONU. (21 de Septiembre de 2023). *Organización Naciones Unidas Mujeres*. https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures

Organización Naciones Unidas [ONU]. (20 de Diciembre de 1993). *Organización Naciones Unidas*. https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud.* Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf

Rees, S., Simpson, L., McCormack, C., Moussa, B., & Amanatidis, S. (2019). Believe #metoo: sexual violence and interpersonal disclosure experiences among women attending a sexual assault service in Australia: a mixedmethods study. *BMJ Open*. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026773

Riera Recalde, A. (2023). *Figshare*. https://doi.org/https://doi.org/10.6084/M9.FIGSHARE.23692389.V1

Rodríguez, E., Fuentes, P., Ramos-Lira, L., Gutiérrez, R., & Ruiz, E. (2014). Violencia en el entorno laboral del trabajosexual y consumo de sustancias. *Salud mental*, 355-360. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252014000400010&script=sci_abstract&tlng=pt

Salvador Sánchez, L., Rodríguez Conesa, N., Sánchez Ramón, S., & Rey Novoa, M. (21 de Noviembre de 2023). *ELSEVIER*. Retrieved 13 de Agosto de 2024, from ELSEVIER: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656723002706?via%3Dihub

Sánchez Horna, G., Carranza León, G., Delgado Castillo, G., & Flores Julián, C. (2024). VIOLETA: Estudio descriptivo sobre víctimas de violencia sexual atendidas en un hospital del Perú. *Revista Peruana de GinecologÍa y Obstetricia, 70*. https://doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2650

Schneider, K., Tomko, C., Nestadt, D., Rouhani, S., White, R., Decker, M., . . . Sherman, S. (2022). Understanding the longitudinal relationship between substance use and violent victimization among street-based women who exchange sex in Baltimore, Maryland. *International Journal of Drug Policy, 109*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103824

Tarzia, L. (2021). Toward an Ecological Understanding of Intimate Partner Sexual Violence. *Interpersonal Violence, 36*. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1177/0886260519900298

Tusa, B., Kebede, S., & Weldesenbet, A. (2022). Spatial distribution and determinant factors of intimate partner violence among reproductive age group women in Ethiopia: Using generalized structural equation modeling. *PLOS ONE, 17*. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1371/journal.pone.0263811

Vallejo-Martín, M., Sánchez Sancha, A., & Canto, J. (2021). Refugee Women with a History of Trauma: Gender Vulnerability in Relation to Post-Traumatic Stress Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18094806

Wood, E. (2016). La violencia sexual asociada a los conflictos y las implicaciones politicas de investigaciones recientes. *International Review of the Red Cross*. https://international-review.icrc.org/sites/default/files/art._wood.pdf

Zelalem Temesgan, W., Mulaw Endale, Z., & Getie Aynalem, L. (2021). Sexual violence and associated factors among female night college students. *Clinical Epidemiology and Global Health, 10*. https://doi.org/https://doi-org.bdigitaluss.remotexs.co/10.1016/j.cegh.2020.100689

8. ANEXO

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Identificación del autor

Nombre(s): Natalia Stephanie Berríos Gajardo Dirección: Valle Hermoso 552, Catemu Teléfono: 959479295 Email: nsbg1999@gmail.com
Nombre(s): Bárbara de los Ángeles Figueroa Maldonado Dirección: Pasaje El Medianero 3162, Puente Alto Teléfono: 988508393 Email: barbangelfmaldonado13@gmail.com
Nombre(s): Paula Victoria Navarro Palacios Dirección: Pasaje Monte Coman 19593, San Bernardo Teléfono: 922385141 Email: paula.navacios@gmail.com
Nombre(s): María Jesús Segovia Saavedra Dirección: Negrete 2071, Conchalí Teléfono: 993312349 Email: mariajxsus.s01@gmail.com
Nombre(s): Cristofer Andrés Soto Ortiz Dirección: Lomas del viento 211, Puente Alto Teléfono: 942058134 Email: crisrc1610@gmail.com
Nombre(s): Claudia Catalina Vargas Llanquín Dirección: El Maitén 8277, Cerrillos Teléfono: 946716245 Email: claudiavargasllanquin@gmail.com

Identificación del trabajo de titulación

Título: Caracterización de la violencia sexual como manifestación de violencia de género: una revisión bibliográfica **Facultad:** Ciencias para el cuidado de la salud **Carrera:** Obstetricia **Título o grado al que opta:** Licenciado en Obstetricia y Matronería **Profesor Guía:** Matrona Mg Jacqueline Sepúlveda Gotterbarm **Fecha de entrega:** 15 de Noviembre del 2024

A través del presente formulario, se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Autorizo su publicación (marcar con una x según corresponda)	
X	Inmediata
	Desde esta fecha: (mes/año)
	NO autorizo su publicación completa, solo resumen y metadatos

Nombre, firma y RUT autor(es)		
Natalia Berríos Gajardo		20.100.105-6
Bárbara Figueroa Maldonado		20.561.332-3
Paula Navarro Palacios		21.070.801-4
María Jesús Segovia Saavedra		20.950.727-7
Cristofer Soto Ortiz		20.558.708-K

Claudia Vargas Llanquín		21.177.466-5