UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



La terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés postraumático en víctimas de violencia sexual: una revisión narrativa

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Autores:

Christian Luis Ramirez Ramos

Irasema Violeta Maytahuari Soria

Asesora:

Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga

Lima, setiembre de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Damaris Susana Quinteros Zuñiga, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **"La terapia cognitivo conductual en el tratamiento del estrés postraumático en víctimas de violencia sexual: una revisión narrativa"** de los autores Christian Luis Ramirez Ramos y Irasema Violeta Maytahuari Soria, tiene un índice de similitud de 13% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de setiembre del año 2026.

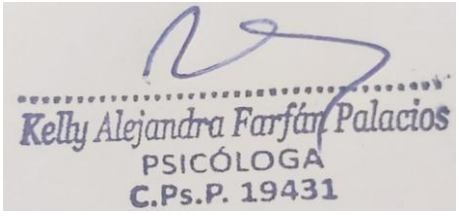


Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga
Asesora

La terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés postraumático en víctimas de violencia sexual: una revisión narrativa

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mtra. Kelly Alejandra Farfan Palacios
Dictaminadora

Lima, 25 de setiembre del 2026

Resumen

La violencia sexual es un problema presente a nivel mundial que acarrea consecuencias graves para la salud mental, entre ellas el trastorno de estrés postraumático. Ante ello, la terapia cognitivo-conductual surge como una intervención eficaz para su tratamiento en víctimas de violencia sexual. El objetivo de este estudio fue analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el abordaje del trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia sexual. Se realizó una búsqueda en las bases de datos ScienceDirect, PubMed y Web of Science, y se consideraron los artículos publicados en inglés en los últimos cinco años con los descriptores “terapia cognitivo-conductual”, “estrés postraumático” y “abuso sexual”. Como resultado, se obtuvieron 63 artículos: 15 de Web of Science, 28 de ScienceDirect y 20 de PubMed. Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, y se consideraron los estudios que tuvieran acceso libre y hubieran sido publicados en los últimos cinco años. Se concluye que la terapia cognitivo-conductual ha evidenciado ser efectiva en el tratamiento del trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia sexual.

Palabras clave: violencia sexual, estrés postraumático, terapia cognitivo-conductual.

Abstract

Sexual violence is a worldwide problem that leads to serious consequences for mental health, including post-traumatic stress disorder. In this context, cognitive behavioral therapy emerges as an effective intervention for its treatment in victims of sexual violence. The objective of this study was to analyze the effectiveness of cognitive behavioral therapy in addressing post-traumatic stress disorder in victims of sexual violence. A search was conducted in the ScienceDirect, PubMed, and Web of Science databases, and articles published in English in the last five years with the descriptors “cognitive behavioral therapy,” “post-traumatic stress,” and “sexual abuse” were considered. As a result, 63 articles were obtained: 15 from Web of Science, 28 from ScienceDirect, and 20 from PubMed. Subsequently, inclusion and exclusion criteria were applied, and studies that had open access and had been published in the last five years were considered. It is concluded that cognitive behavioral therapy has been shown to be effective in the treatment of post-traumatic stress disorder in victims of sexual violence.

Keywords: sexual violence, post-traumatic stress, cognitive behavioral therapy.

Introducción

La violencia de género es considerada una pandemia global (Knaul et al., 2020). Esta incluye violencia sexual, entendida como cualquier acto, tentativa o conducta que vulnere la sexualidad de una persona mediante coerción. Esta comprende la penetración forzada, el intento de violación, los tocamientos sexuales no consentidos y otras formas de sin contacto (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

A nivel mundial, la prevalencia de la violencia sexual es preocupante: se estima que una de cada tres mujeres (0,29; IC 95 %: 0,25–0,34) ha sido víctima de violencia sexual en algún momento de su vida (Li et al., 2023). Además, se ha identificado que la primera experiencia de violencia sexual ocurrió antes de los 18 años en el 67,3% de las mujeres víctimas (Cagney et al., 2025). Sin embargo, esta problemática también afecta a niños, adolescentes y varones, lo que refleja que constituye un problema de salud pública con graves repercusiones psicológicas y sociales (World Health Organization [WHO], 2017, p. 7).

En el contexto global, Perú ha sido considerado uno de los países con mayor prevalencia de violencia física y sexual (OMS, 2021). Esto concuerda con las estadísticas actuales, que reportaron que, durante el cuarto trimestre de 2024, el 92,7 % de las víctimas de violencia sexual fueron mujeres, y que destacan los departamentos de la Amazonía (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2025). La violencia sexual se ha asociado con problemas de salud mental graves, como alcoholismo, autolesiones, depresión, ansiedad, estrés postraumático y bulimia (Spencer et al., 2023).

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) menciona que el trastorno de estrés postraumático (TEPT) surge como consecuencia de la exposición a un suceso traumático, como la violencia sexual, y se caracteriza por síntomas como recuerdos intrusivos, pesadillas, malestar psicológico y reacciones fisiológicas ante estímulos que simbolicen el suceso. Además, se presentan evitación persistente de los estímulos relacionados con el suceso y alteraciones cognitivas y emocionales que se inician o empeoran después del episodio traumático (APA, 2014).

Asimismo, el trauma psicológico implica una pérdida de control sobre las propias acciones, conocida como pérdida del sentido de agencia, que puede manifestarse en síntomas como indefensión, inmovilidad tónica, despersonalización y desrealización (Ciccone y Ferrant, 2015; Kimble et al., 2014; Taylor y Morgan, 2014). Debido a la complejidad de las consecuencias, de las víctimas, puesto que especificar: ¿la recuperación? ¿la intervención? puede verse afectada por factores como la angustia extrema, la culpa, la vergüenza y el riesgo de revictimización, lo que requiere un abordaje cuidadoso por parte de los terapeutas (Haugen, Halvorsen, et al., 2025).

Ante esto, la terapia cognitivo-conductual (TCC) se presenta como una alternativa eficaz para la recuperación de las víctimas de violencia sexual y es considerada tratamiento de primera línea en estos casos, junto con sus derivadas, como la terapia de procesamiento cognitivo (Charney et al., 2018; Schnurr et al., 2022). Esto ha sido evidenciado en estudios anteriores, donde se identificó que el uso de estrategias pertenecientes a la TCC, como la psicoeducación, la reestructuración cognitiva y la desensibilización sistemática,

entre otras, tiene un efecto significativo en la recuperación del TEPT (Augustus y Pandey, 2025; Becerra Gálvez et al., 2025; Guerra y Plaza, 2009; Soto-Zentella et al., 2022; van Minnen y Tibben, 2021).

Si bien se ha evidenciado la eficacia de las intervenciones psicosociales en la recuperación en víctimas de trauma psicológico a causa de violencia sexual, la información respecto al uso de la TCC como tratamiento requiere un análisis detallado para observar los factores que intervienen en la recuperación de esta población. Asimismo, los hallazgos disponibles muestran diferencias en el tipo de intervención, la duración del tratamiento y las características de los participantes, lo que limita la comprensión integral de la efectividad de la TCC en víctimas de violencia sexual (Augustus y Pandey, 2025; van Minnen y Tibben, 2021)

En este sentido, es importante revisar la literatura científica reciente sobre la efectividad de la TCC en víctimas de violencia sexual, para así identificar estrategias terapéuticas más eficaces en el abordaje del TEPT y aportar al campo clínico en la toma de decisiones basadas en evidencia (Schnurr et al., 2022).

Por esto, el objetivo de este estudio es analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el trastorno de estrés postraumático en víctimas femeninas de violencia sexual.

Metodología

El presente trabajo es una revisión de tipo narrativo, la cual permite sintetizar y analizar críticamente la evidencia científica disponible sobre un tema específico, integrando los hallazgos desde una perspectiva teórica y

conceptual (Siddaway et al., 2019). Para ello, se realizó una búsqueda en las bases de datos ScienceDirect, PubMed y Web of Science. La estrategia de búsqueda incluyó términos relacionados con las variables de estudio y con la población de interés (Anexo A), combinados mediante los operadores booleanos OR y AND (Anexo B). Asimismo, se aplicaron filtros para optimizar la selección: en las tres bases de datos se consideraron únicamente artículos de acceso libre publicados en inglés en los últimos cinco años. En las tres bases de datos se consideraron únicamente artículos de acceso libre publicados durante los últimos cinco años. Se obtuvo un total de 63 artículos (Web of Science=15, PubMed= 20 y ScienceDirect=28), y luego, se realizó una revisión de los estudios encontrados. Esta revisión incluyó la lectura de títulos, resúmenes, métodos y resultados de cada estudio, con el propósito de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y determinar los artículos que se considerarían en el análisis. La selección se realizó según los siguientes criterios. Se incluyeron artículos cuantitativos y cualitativos, de libre acceso, con víctimas de violencia sexual diagnosticadas con trastorno de estrés postraumático, cuyas muestras estuvieran compuestas exclusivamente por mujeres o en las que estas representaran la mayoría. Asimismo, se excluyeron los estudios de caso, los artículos duplicados y las investigaciones que abordaran a víctimas de violencia de manera general sin diferenciar específicamente a las víctimas de violencia sexual.

Finalmente, se registraron los datos relevantes de cada estudio en una matriz elaborada en Microsoft Excel. Como resultado, se incluyeron 12 artículos.

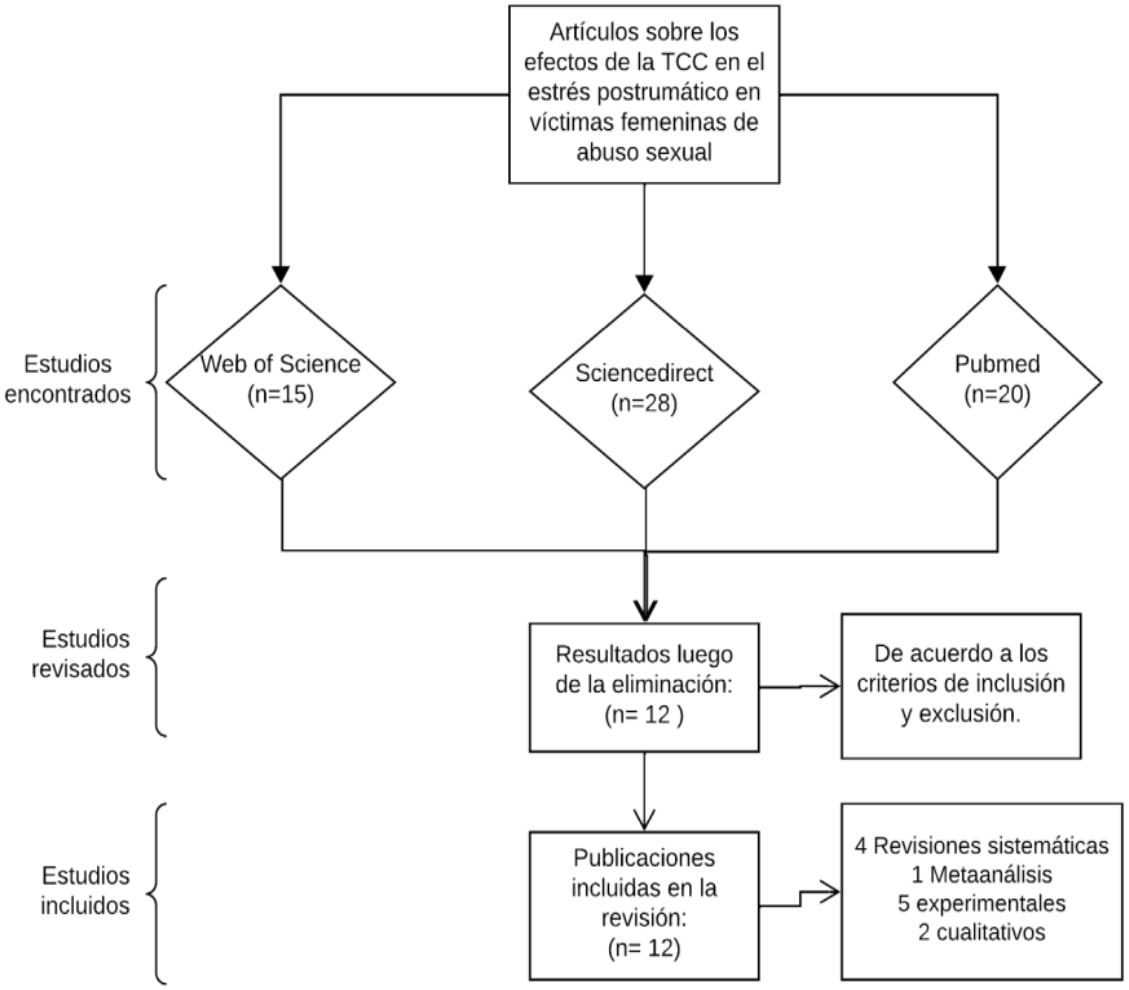


Figura 1

Diagrama del flujo del proceso de selección de estudio

Resultados

Hasta octubre de 2025 se identificaron 63 estudios en total: 20 en PubMed, 28 en ScienceDirect y 15 en Web of Science. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 12 estudios, de los cuales 4 corresponden a revisiones sistemáticas, 1 a un metaanálisis, 5 a estudios experimentales y 2 a estudios cualitativos.

El principal hallazgo de los estudios analizados fue la efectividad de la TCC para el tratamiento del TEPT, evidenciada mediante la reducción de síntomas emocionales y fisiológicos. Esto se evidenció en un estudio en el que, tras el tratamiento basado en la TCC, las pacientes mostraron mayor regulación emocional y menor reexperimentación y evitación (Molero-Zafra et al., 2024). Asimismo, se reportaron mejoras significativas con un efecto grande (1,27 a 1,60), lo que indica que la gravedad global del TEPT se redujo de forma considerable, con una mayor reducción en los síntomas negativos cognitivos y del estado de ánimo; además, se redujeron significativamente (0,90) signos fisiológicos como la dilatación pupilar (Kirk et al., 2022). En comparación con otras intervenciones, la TCC centrada en el trauma ha demostrado una mayor efectividad que tratamientos como la psicoterapia interpersonal y el apoyo basado en arteterapia (Guerra et al., 2024). Bajo este enfoque, la terapia de procesamiento cognitivo, derivada de la TCC, mostró efectos significativos y de gran magnitud en la reducción de la gravedad del TEPT, incluso en una etapa de seguimiento de hasta seis meses (Jaffe et al., 2021). No obstante, la evidencia disponible no ha demostrado superioridad frente a la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR), dado

que se ha concluido que la evidencia sobre la superioridad de un tipo de intervención sobre otra es limitada (Caro et al., 2023; Tichelaar et al., 2020). Además, se ha evidenciado que la intervención por fases puede ser superior a la de una sola fase en contextos infantojuveniles. Asimismo, la incorporación de estrategias lúdicas en la terapia grupal tiene un efecto positivo en la recuperación (Darby et al., 2023; Menhart et al., 2025).

Adicionalmente, se identificaron factores que pueden favorecer los resultados de la intervención; entre ellos, la alianza terapéutica destacó como predictor significativo de la reducción de síntomas (Steil et al., 2023). Asimismo, al analizar los factores relacionados con la adherencia al tratamiento de TCC, se halló que la sensación de solidaridad mutua entre participantes y la facilitación terapéutica son elementos importantes; además, se identificó que la adaptación a la teleterapia puede ser una alternativa viable cuando la presencialidad no es posible en determinados contextos (Hegarty et al., 2022).

En conjunto, la terapia cognitivo-conductual ha sido considerada beneficiosa pese al malestar emocional que se experimenta durante la intervención, y se destaca que el enfoque centrado en el trauma es percibido como más efectivo que una intervención habitual (Haugen, Kjelsvik, et al., 2025). Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las terapias enfocadas en el trauma pueden implicar un mayor riesgo de abandono del tratamiento, debido a que el abordaje es más directo con el suceso traumático, ante lo cual la respuesta de las pacientes suele ser de evitación (O’Doherty et al., 2023).

Tabla 1

Resultados de los estudios incluidos en la revisión narrativa

Autor y año	Tipo/Diseño	Participantes	Instrumento	Objetivo	Resultados
Tichelaar, et al. (2020)	Revisión sistemática de ensayos de control aleatorizados	Niños y adolescentes víctimas de violencia infantil	Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children (K-SADS), Anxiety Disorders Interview Schedule for Children (ADIS), Children's Depression Inventory (CDI), Child Behavior Checklist (CBCL), Revised Children's Manifest Anxiety Scale (R-CMAS), Beck Hopelessness Scale (BHS), Suicide Ideation Questionnaire-Junior (SIQ-Jr) y Global Assessment Functioning Scale (GAF).	Examinar la efectividad de los diferentes tipos de psicoterapia para mejorar los resultados de salud mental en víctimas de violencia sexual.	La TCC es efectiva, pero no superior a otras terapias como EMDR . La TCC enfocada en trauma es indispensable en poblaciones vulnerables.
Menhart et al. (2025)	Revisión sistemática	Niños y adolescentes víctimas de violencia infantil	Entrevista estructurada, Multi-Attitude and Adjustment Scale (MAAS), historia clínica y forense, examen genitourinario (GU), pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS), Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV Child Version–Parent Interview Schedule (ADIS-P), Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-13), Child Dissociative Checklist (CDC), Child Sexual Behavior Inventory (CSBI), Child Behavior Checklist (CBCL), Impact of Event Scale-Revised (IES-R) y Parent Emotional Reaction Questionnaire (PERQ).	Sintetizar los procedimientos de atención médica y psicosocial para niños y adolescentes que padecieron de violencia sexual.	La TCC y TCC enfocada en trauma demostró ser efectiva, esto conjuntamente con componentes lúdicos en terapia grupal tiene efecto positivo en la recuperación de EPT.

Autor y año	Tipo/Diseño	Participantes	Instrumento	Objetivo	Resultados
Darby, et al. (2023)	Revisión sistemática	Niños, jóvenes y adultos	PTSD Symptom Scale–Self-Report (PSS-SR), Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS/CAPS-5), Modified PTSD Symptom Scale (MPSS-SR), PTSD Symptom Scale (PSS), Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children–Present and Lifetime Version (K-SADS-PL), Structured Interview for Disorders of Extreme Stress (SIDES) y UCLA Child/Adolescent PTSD Reaction Index for DSM-5 (PTSD-RI).	Investigar si las intervenciones por fases son efectivas para reducir los síntomas del EPT crónico.	Las intervenciones por fases son efectivas, y en ciertos casos superiores a las intervenciones de una sola fase. La TCC enfocada en trauma resultó ser efectiva en intervención infanto-juvenil.
Guerra et al. (2024)	Experimental-Ensayo clínico aleatorizado	67 adolescentes chilenos (46.3% femenino, 28,3% masculino y 25,4% no binario)	Child PTSD Symptom Scale (CPSS), Depression Self-Rating Scale (DSRS), Inventory of Interpersonal Problems (IIP-SF), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), Trauma History Questionnaire (THQ), Subescala de Apoyo Familiar del MSPSS	Evaluar la efectividad de la TCC enfocada en trauma, la psicoterpia interpersonal y arteterapia en la fase de estabilización en adolescentes víctimas de violencia.	La TCC enfocada en trauma redujo de forma significativa los síntomas del EPT en comparación con la psicoterapia interpersonal y el apoyo basado en arteterapia.
Kirk et al. (2022)	Experimental-Ensayo clínico	22 adultos con síntomas de EPT (82% mujeres y 18% varones)	Psicométricos: Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5, PTSD Checklist for DSM-5, Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory, Brief Pain Inventory, Pain Catastrophizing Scale, Five Facet Mindfulness Questionnaire. Psicofisiológica s: Pupillometría y Frecuencia cardíaca	Evaluar la efectividad de una intervención virtual de TCC, mindfullness y yoga para en la reducción de síntomas EPT y mejora de signos fisiológicos.	Se reportó una mejora clínica significativa con tamaño de efecto grande (1.27-1.60) en los síntomas de EPT, asimismo, redujo significativamente la dilatación pupilar (0.90).
Molero-Zafra et al. (2024)	Experimental-Ensayo clínico aleatorizado	19 mujeres adultas con edades entre 18 a 53 años	Escala de Gravedad de Síntomas de TEPT, Escala de Dificultades en la Regulación Emocional, Escala de Síntomas Disociativos, Lista de Chequeo de 90 Síntomas-Revisada, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Satisfacción con la Vida.	Comparar la efectividad de la TCC y el EMDR para reducir la sintomatología y mejorar el bienestar.	La TCC enfocada en trauma redujo de forma significativa la reexperimentación y evitación del EPT.

Autor y año	Tipo/Diseño	Participantes	Instrumento	Objetivo	Resultados
Hegarty et al. (2022)	Cualitativo	10 mujeres con diagnóstico de EPT, víctimas de violencia sexual infantil	Reportes de la intervención, formularios de feedback escritos y verbales.	Explorar las experiencias de mujeres con EPT en un programa de terapia grupal cognitiva conductual. Identificar los factores que influyen en la adherencia a un tratamiento de TCC grupal enfocado en trauma y los mecanismos de cambio terapeútico.	La adherencia al tratamiento se vio influenciada por la sensación de solidaridad mutua, la facilitación terapeútica y la adaptación a la teleterapia. Respecto a los mecanismos de cambio, las pacientes identificaron que la reestructuración de culpa y la regulación emocional promovieron mayor motivación y optimismo hacia el futuro.
Steil et al. (2023)	Experimental-Ensayo controlado aleatorizado	160 mujeres adultas con EPT víctimas de violencia infantil	Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5), PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5), Helping Alliance Questionnaire (HAQ), Competence Rating Scale for PTSD (CRS-PTSD), Treatment Specific Competence Rating Scale for CPT (CRS-CPT), Treatment Specific Competence Rating Scale for DBT-PTSD, Cognitive Therapy Scale (CTS).	Evaluar la efectividad de la competencia terapeútica en la reducción de síntomas de EPT en víctimas de violencia infantil tratadas con Terapia de procesamiento cognitivo y Terapia dialéctica conductual enfocada en trauma, controlado por el efecto de la alianza terapéutica.	No existen relación entre la competencia terapeútica y la reducción de síntomas de EPT. La alianza terapeútica fue un predictor significativo con efecto mediano en la reducción de síntomas de EPT.
Caro et al. (2023)	Meta-analisis	Niños y adolescentes víctimas de violencia sexual	Children's PTSD Inventory, Trauma Symptom Checklist, Children's Depression Inventory (CDI), State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC), Child Sexual Behavior Inventory (CSBI), Child Behavior Checklist (CBCL), Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) y Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS).	Evaluar la eficacia de las diferentes intervenciones psicológicas en el tratamiento de las consecuencias psicológicas del violencia sexual en niños y adolescentes	La TCC puede ser efectiva para la reducción de síntomas de EPT, pero no superior en comparación con otras terapias para EPT. La evidencia respecto a otro tipo de terapias es limitada.

Autor y año	Tipo/Diseño	Participantes	Instrumento	Objetivo	Resultados
O'Doherty et al. (2023)	Revisión sistemática	Adultos víctimas de violencia sexual (99% mujeres)	Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS/CAPS-5), PTSD Symptom Scale (PSS), Beck Anxiety Inventory (BAI), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), Dissociative Experiences Scale (DES) y Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).	Evaluar los efectos de las intervenciones psicosociales en la salud mental y bienestar psicológico de víctimas de violencia sexual.	Las intervenciones de TCC demostraron una reducción en los síntomas de EPT y deprresión en comparación con controles inactivos. Las intervenciones psicosociales enfocadas en trauma tienen poca o ninguna diferencia (con la TCC) en la reducción de síntomas de EPT y depresión. La eficacia de las intervenciones enfocadas en trauma muestra un efecto pequeño en EPT y moderado en depresión. Las participantes que fueron intervenidas con terapias enfocadas en truma, presentaron mayor riesgo de abandono del tratamiento en comparación con las terapias no focalizadas.

Autor y año	Tipo/Diseño	Participantes	Instrumento	Objetivo	Resultados
Jaffe et al. (2021)	Experimental-Ensayo controlado aleatorizado	58 mujeres adultas con EPT, víctimas de violencia sexual	Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS-IV), Standardized Trauma Interview.	Comparar la eficacia de la TPC en víctimas de violencia sexual. Determinar si la eficacia difiere si el violencia sexual estuvo o no relacionado con el consumo de sustancias.	La terapia de procesamiento cognitivo y sus variantes tuvieron efectos significativos y grandes en la gravedad de EPT desde el pre-tratamiento hasta el seguimiento. Se hallaron diferencias en el seguimiento (6 meses), las víctimas de agresiones relacionadas a sustancias tenían una severidad residual significativamente mayor en comparación que el grupo sin sustancias.
Haugen et al. (2025)	Cualitativo	15 mujeres víctimas de violación sexual	Entrevistas semiestructuradas	Explorar las experiencias de las víctimas de violencia sexual al participar en un estudio EIR y recibir exposición prolongada modificada como intervención psicosocial temprana después de	Las participantes describieron la intervención como beneficiosa, que a pesar de experimentar malestar emocional. Asimismo, consideraron que el enfoque en trauma es mejor que una intervención general.

Discusión

La violencia sexual es un problema de salud pública a nivel global: se ha identificado que, por lo menos, una de cada tres mujeres ha sido víctima de violencia sexual, problemática que también afecta… (Li et al., 2023; World Health Organization [WHO], 2017, p. 7). Este suceso desencadena diversos problemas de salud mental en las víctimas, siendo uno de ellos el trastorno de estrés postraumático (Spencer et al., 2023). En este contexto, la TCC y sus derivadas son consideradas el abordaje principal ante este tipo de casos. Por ello, el objetivo del estudio fue analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el trastorno de estrés postraumático en víctimas femeninas de violencia sexual.

Los hallazgos obtenidos disminuyeron significativamente tras intervenciones basadas en la TCC (Kirk et al., 2022; Molero-Zafra et al., 2024).

Resultados similares se han reportado en otros estudios, según los cuales la disociación actúa como una estrategia de afrontamiento evitativa y desadaptativa ante las emociones y el malestar que suscitan los estímulos asociados al trauma; por ello, se sugiere integrar en el tratamiento sesiones dirigidas a despedirse de las identidades que cumplieron una función protectora durante esa etapa (van Minnen y Tibben, 2021). Asimismo, la intervención puede ayudar en el desarrollo de estrategias de afrontamiento y regulación emocional, que reemplacen el consumo de sustancias y las conductas autolesivas como formas de evitación y de afrontamiento desadaptativo (Becerra Gálvez et al., 2025). Esto se puede lograr mediante técnicas de psicoeducación, reestructuración cognitiva, relajación y desensibilización

sistemática, que ayudan a dominar gradualmente los pensamientos intrusivos de las víctimas de violencia sexual, lo que promueve una apropiada externalización del malestar emocional y facilita el procesamiento del trauma (Augustus y Pandey, 2025; Guerra y Plaza, 2009; Soto-Zentella et al., 2022).

Asimismo, se ha evidenciado que la TCC centrada en el trauma tiene mejores resultados que el tratamiento usual de la TCC (Guerra et al., 2024; Molero-Zafra et al., 2024), lo que fue corroborado por otros estudios desarrollados en Australia y Pakistán, en los que se resalta que la TCC centrada en el trauma es un tratamiento con mayor flexibilidad, que se adapta a las necesidades del contexto y situación (Cabrera et al., 2020; Hasan et al., 2020). Asimismo, al ser una intervención que trata de forma prioritaria las secuelas psicológicas relacionadas con el trauma, mejora la adaptación de la paciente y potencia su capacidad de afrontamiento de las demandas cotidianas (Ares et al., 2025). Sin embargo, es importante desarrollar este tipo de intervención de forma cautelosa, puesto que se reportan mayores índices de abandono del tratamiento (O'Doherty et al., 2023); esto puede deberse a la influencia de diversos factores socioculturales que aclarar: "remarcan la diferenciación entre las víctimas" (Barrientos Bravo et al., 2025).

Por otro lado, la TCC no ha demostrado una superioridad consistente frente a otras intervenciones; esto podría deberse a diferentes aspectos [especificar cuáles] (Tichelaar et al., 2020). Por ejemplo, en comparación con la intervención de defensa (advocacy), tanto esta como la TCC redujeron la violencia física y psicológica, pero no la violencia sexual (Tirado-Muñoz et al., 2014). Asimismo, respecto a la EMDR, si bien se confirmó que esta

intervención disminuyó significativamente los síntomas de TEPT, [indicar el estudio] no contó con un grupo control y no es posible atribuir de manera exclusiva los cambios observados al tratamiento recibido (Oosterbaan et al., 2019).

En cuanto a las poblaciones infantojuveniles, se ha observado que la intervención por fases es más efectiva, y se resalta la inclusión de estrategias lúdicas en terapias grupales (Darby et al., 2023; Menhart et al., 2025). Si bien el uso de estas técnicas podría ralentizar la mejoría, esto puede tratarse incluyéndolas de forma estructurada, siguiendo un objetivo y siendo dirigidas por un especialista (Allen y Hoskowitz, 2017; Liotta et al., 2015).

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas, en las que se halló que, a pesar del debilitamiento temporal o la recaída sintomática, el efecto de la alianza terapéutica no disminuye porque es posible restablecerla; se resalta que lo importante es la calidad del vínculo que el terapeuta pueda establecer (Botella et al., 2008). Además, el estudio de Hegarty et al. (2022) destaca el papel de la solidaridad mutua, la facilitación terapéutica y la adaptación a la teleterapia.

El presente estudio presenta algunas limitaciones, como la diversidad sociocultural, que puede limitar la generalización de los resultados. Además, ciertos estudios incluidos consideraron como participantes a víctimas de violencia física o sexual; sin embargo, se priorizaron aquellos en los que la mayoría eran víctimas de violencia sexual. Asimismo, se incluyeron participantes de diversos grupos etarios, ya que ciertos estudios consideraron niños o adolescentes, lo que podría generar resultados diferenciados debido a

los factores que intervienen en cada etapa vital. Además, la búsqueda se limitó a las bases de datos ScienceDirect, PubMed y Web of Science, lo que podría haber dejado fuera publicaciones relevantes.

Conclusiones y recomendaciones

La evidencia revisada indica que la terapia cognitivo conductual muestra efectos favorables en el tratamiento del TEPT en mujeres víctimas de violencia sexual. Los estudios reportaron una disminución en los síntomas de reexperimentación, evitación, disociación, ansiedad, depresión y activación fisiológica, así como mejoras en la regulación emocional. Los resultados indican que los efectos en la reducción de la gravedad del TEPT son significativos y de gran magnitud. Asimismo, la TCC centrada en el trauma tiene mejores resultados que la TCC general. Además, la presencia de factores como la alianza terapéutica, la solidaridad entre participantes, la facilitación terapéutica y la adaptación a la teleterapia puede favorecer la respuesta al tratamiento. Por otro lado, no existe suficiente evidencia que demuestre la superioridad de esta terapia en comparación con otras.

Se recomienda que las investigaciones futuras profundicen en la identificación de los factores sociales y culturales involucrados en el tratamiento del TEPT. Asimismo, se requiere mayor rigor en la evaluación de la eficacia de la intervención por fases, con el objetivo de brindar una mejor atención a las víctimas, y se requieren evaluaciones a largo plazo para determinar el efecto de la terapia.

Referencias

Allen, B., & Hoskowitz, N. A. (2017). Structured trauma-focused CBT and unstructured play/experiential techniques in the treatment of sexually abused children: A field study with practicing clinicians. *Child Maltreatment, 22*(2), 112–120. https://doi.org/10.1177/1077559516681866

Ares, E., Pinel, L., Huertes, A., & Perez, M. (2025). Revisión sistemática de las intervenciones en niños y adolescentes con síntomas de disociación por trauma: Comparación de tratamientos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 12*(3), 152–161. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1-2443.pdf

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5.ª ed.). Asociación Americana de Psiquiatría. https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnsticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf

Augustus, P., & Pandey, S. (2025). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for an adolescent victim of sexual abuse: A case report. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, 21*(1), 93–100. https://doi.org/10.1177/09731342241310567

Barrientos Bravo, C. N., Moran Villamar, K. P., & Hidalgo Ramos, C. G. (2025).

Terapia cognitivo conductual centrada en el trauma en jóvenes víctimas de abuso sexual: Una revisión sistemática. *Ibero Ciencias - Revista Científica y Académica, 4*(3), 2065–2098. https://doi.org/10.63371/ic.v4.n3.a214

Becerra Gálvez, A. L., Sarabia Sánchez, D., & Matus Hernández, C. I. (2025). Terapia cognitivo conductual centrada en el trauma de una adolescente

víctima de abuso sexual: Caso clínico. *Clínica Contemporánea, 16*(1), 1–13. https://doi.org/10.5093/cc2025a3

Botella, L., Corbella, S., Belles, L., Pacheco, M., María Gómez, A., Herrero, O., Ribas, E., & Pedro, N. (2008). Predictors of therapeutic outcome and process. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research, 18*(5), 535–542. https://doi.org/10.1080/10503300801982773

Cabrera, N., Moffitt, G., Jairam, R., & Barton, G. (2020). An intensive form of trauma focused cognitive behaviour therapy in an acute adolescent inpatient unit: An uncontrolled open trial. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 25*(4), 790–800. https://doi.org/10.1177/1359104520918641

Cagney, J., Spencer, C., Flor, L., Herbert, M., Khalil, M., O'Connell, E., Mullany, E., Bustreo, F., Singh Chandan, J., Metheny, N., Knaul, F., & Gakidou, E. (2025). Prevalence of sexual violence against children and age at first exposure: A global analysis by location, age, and sex (1990–2023). *The Lancet, 405*(10492), 1817–1836. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00311-3

Caro, P., Turner, W., Caldwell, D. M., & Macdonald, G. (2023). Comparative effectiveness of psychological interventions for treating the psychological consequences of sexual abuse in children and adolescents: A network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023*(6), Article CD013361. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013361.pub2

Charney, M. E., Hellberg, S. N., Bui, E., & Simon, N. M. (2018). Evidence-based treatment of posttraumatic stress disorder: An updated review of validated psychotherapeutic and pharmacological approaches. *Harvard Review of Psychiatry, 26*(3), 99–115. https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000186

Darby, R. J., Taylor, E. P., & Cadavid, M. S. (2023). Phase-based psychological interventions for complex post-traumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports, 14*, 100628. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100628

Guerra V., C., & Plaza V., H. (2009). Tratamiento cognitivo-conductual del estrés postraumático en un caso de violación infantil. *Revista de Psicología, 18*(1),
103. https://doi.org/10.5354/0719-0581.2009.17130

Guerra, C., Taylor, E. P., & Arredondo, V. (2024). Effect of three group interventions on psychosocial functioning in adolescents exposed to interpersonal violence in Chile: A pilot clinical trial. *Child Abuse & Neglect, 157*, 107073. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.107073

Hasan, S., Wasim, A., & Yasmeen, R. (2020). Trauma focused cognitive behavior therapy for sexually abused children with co-occurring psychological problems. *Pakistan Paediatric Journal, 44*(1), 51–60. https://www.pakmedinet.com/41750

Haugen, T., Halvorsen, J. Ø., Friborg, O., Schei, B., Hagemann, C. T., & Kjelsvik, M. (2025). Therapists perspectives on the Early Intervention after Rape study: A qualitative process evaluation of a randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology, 16*(1), 2443279. https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2443279

Haugen, T., Kjelsvik, M., Friborg, O., Schei, B., Hagemann, C. T., & Halvorsen, J. Ø. (2025). Painful, but necessary: A qualitative process evaluation on patient experiences with modified prolonged exposure as early intervention after rape (the EIR study). *European Journal of Psychotraumatology, 16*(1), 2524892. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2524892

Hegarty, S., Ehntholt, K., Williams, D., Kennerley, H., Billings, J., & Bloomfield, M.(2022). Acceptability and mechanisms of change associated with group cognitive behavioural therapy using the Recovering from Childhood Abuse Programme among women with CPTSD: A qualitative analysis. *The Cognitive Behaviour Therapist, 15*, e46. https://doi.org/10.1017/S1754470X2200037X

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025). *Estadísticas de la criminalidad, seguridad ciudadana y violencia: Una visión desde los registros administrativos*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8863323/7310909-01-informe-tecnico-estadisticas-de-la-criminalidad-seguridad-ciudadana-y-violencia-iv-trim-2024.pdf?v=1761078804

Jaffe, A. E., Kaysen, D., Smith, B. N., Galovski, T., & Resick, P. A. (2021). Cognitive processing therapy for substance-involved sexual assault: Does an account help or hinder recovery? *Journal of Traumatic Stress, 34*(4), 864–871. https://doi.org/10.1002/jts.22674.

Kimble, M., Boxwala, M., Bean, W., Maletsky, K., Halper, J., Spollen, K., &

Fleming,

K. (2014). The impact of hypervigilance: Evidence for a forward feedback loop. *Journal of Anxiety Disorders, 28*(2), 241–245. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.006

Kirk, M. A., Taha, B., Dang, K., McCague, H., Hatzinakos, D., Katz, J., & Ritvo, P. (2022). A web-based cognitive behavioral therapy, mindfulness meditation, and yoga intervention for posttraumatic stress disorder: Single-arm experimental clinical trial. *JMIR Mental Health, 9*(2), e26479. https://doi.org/10.2196/26479

Knaul, F. M., Bustreo, F., & Horton, R. (2020). Countering the pandemic of gender-based violence and maltreatment of young people: The Lancet Commission.

The Lancet, 395(10218), 98–99. https://doi.org/10.1016/S0140-

6736(19)33136-8

Li, L., Shen, X., Zeng, G., Huang, H., Chen, Z., Yang, J., Wang, X., Jiang, M., Yang, S., Zhang, Q., & Li, H. (2023). Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health, 23*,
196. https://doi.org/10.1186/s12905-023-02338-8

Liotta, L., Springer, C., Misurell, J. R., Block-Lerner, J., & Brandwein, D. (2015). Group treatment for child sexual abuse: Treatment referral and therapeutic outcomes. *Journal of Child Sexual Abuse, 24*(3), 217–237. https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1006747

Menhart, R., Stellermann-Strehlow, K., Helling-Bakki, A., Horvay, R., Dippel, N., & Winter, S. M. (2025). A systematic review and meta-analysis of medical and psychosocial care procedures for children and adolescents after (online) sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 166*, 107540. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107540

Molero-Zafra, M., Fernández-García, O., Mitjans-Lafont, M. T., Pérez-Marín, M., & Hernández-Jiménez, M. J. (2024). Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: A randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy. *Frontiers in Psychiatry, 15*, 1360388. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1360388

O'Doherty, L., Whelan, M., Carter, G. J., Brown, K., Tarzia, L., Hegarty, K., Feder, G., & Brown, S. J. (2023). Psychosocial interventions for survivors of rape and sexual assault experienced during adulthood. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023*(10), Article CD013456.

https://doi.org/10.1002/14651858.CD013456.pub2

Organización Mundial de la Salud. (2021, 8 de marzo). *Violencia contra la mujer*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

Oosterbaan, V., Covers, M. L. V., Bicanic, I. A. E., Huntjens, R. J. C., & de Jongh, A. (2019). Do early interventions prevent PTSD? A systematic review and meta-analysis of the safety and efficacy of early interventions after sexual assault. *European Journal of Psychotraumatology, 10*(1), 1682932. https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1682932

Schnurr, P. P., Chard, K. M., Ruzek, J. I., Chow, B. K., Resick, P. A., Foa, E. B.,

Marx, B. P., Friedman, M. J., Bovin, M. J., Caudle, K. L., Castillo, D., Curry, K.

T., Hollifield, M., Huang, G. D., Chee, C. L., Astin, M. C., Dickstein, B., Renner, K., Prati, K., ... Shih, M.-C. (2022). Comparison of prolonged exposure vs cognitive processing therapy for treatment of posttraumatic stress disorder among US veterans: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open, 5*(1), e2136921. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.36921

Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: A best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual Review of Psychology, 70*, 747–770. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803

Soto-Zentella, W., Zarco-Cárdemas, D., López-Martínez, S., Guzmán-Díaz, G., & Cisneros-Herrera, J. (2022). Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula, 9*(17), 1–10.

https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive

Spencer, C. N., Khalil, M., Herbert, M., Aravkin, A. Y., Arrieta, A., Baeza, M. J., Bustreo, F., Cagney, J., Calderon-Anyosa, R. J. C., Carr, S., Chandan, J. K., Coll, C. V. N., de Andrade, F. M. D., de Andrade, G. N., Debure, A. N., Flor, L.

S., Hammond, B., Hay, S. I., Knaul, F. N., ... Gakidou, E. (2023). Health effects associated with exposure to intimate partner violence against women and childhood sexual abuse: A burden of proof study. *Nature Medicine, 29*(12), 3243–3258. https://doi.org/10.1038/s41591-023-02629-5

Steil, R., Weiss, J., Müller-Engelmann, M., Dittmann, C., Priebe, K., Kleindienst, N., Fydrich, T., & Stangier, U. (2023). Does treatment specific-, disorder specific-or general therapeutic competence predict symptom reduction in posttraumatic stress disorder? *European Journal of Psychotraumatology, 14*(2), 2257434. https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2257434

Taylor, M. K., & Morgan, C. A., III. (2014). Spontaneous and deliberate dissociative states in military personnel: Relationships to objective performance under stress. *Military Medicine, 179*(9), 955–958. https://doi.org/10.7205/MILMED-D-14-00081

Tichelaar, H. K., Deković, M., & Endendijk, J. J. (2020). Exploring effectiveness of psychotherapy options for sexually abused children and adolescents: A systematic review of randomized controlled trials. *Children and Youth Services Review, 119*, 105519. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105519

Tirado-Muñoz, J., Gilchrist, G., Farré, M., Hegarty, K., & Torrens, M. (2014). The efficacy of cognitive behavioural therapy and advocacy interventions for women who have experienced intimate partner violence: A systematic review

and meta-analysis. *Annals of Medicine, 46*(8), 567–586. https://doi.org/10.3109/07853890.2014.941918

van Minnen, A., & Tibben, M. (2021). A brief cognitive-behavioural treatment approach for PTSD and dissociative identity disorder, a case report. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 72*, 101655. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2021.101655

World Health Organization. (2017). *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. World Health Organization. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493121/

World Health Organization. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018*. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/145c0488-87d1-4d3f-a562-f98f9bd5dac2/content

Anexos

Anexo A

Tabla de descriptores

Tabla 2.

Lista de descriptores por cada componente de la pregunta de investigación

Terapia cognitiva conductual	Trastorno de estrés postraumático	Violencia sexual	Población
Cognitive behavior therapy	PTSD	Sexual abuse	female
Trauma focused CBT	post-traumatic stress	Sexual assault	women
CBT	Stress Disorders	rape	Survivor
TF CBT	Post-Traumatic	Child abuse	victims
trauma focused cognitive behavioral therapy	posttraumatic	Child sexual abuse	
		Sex Offenses	
		sex crimes	

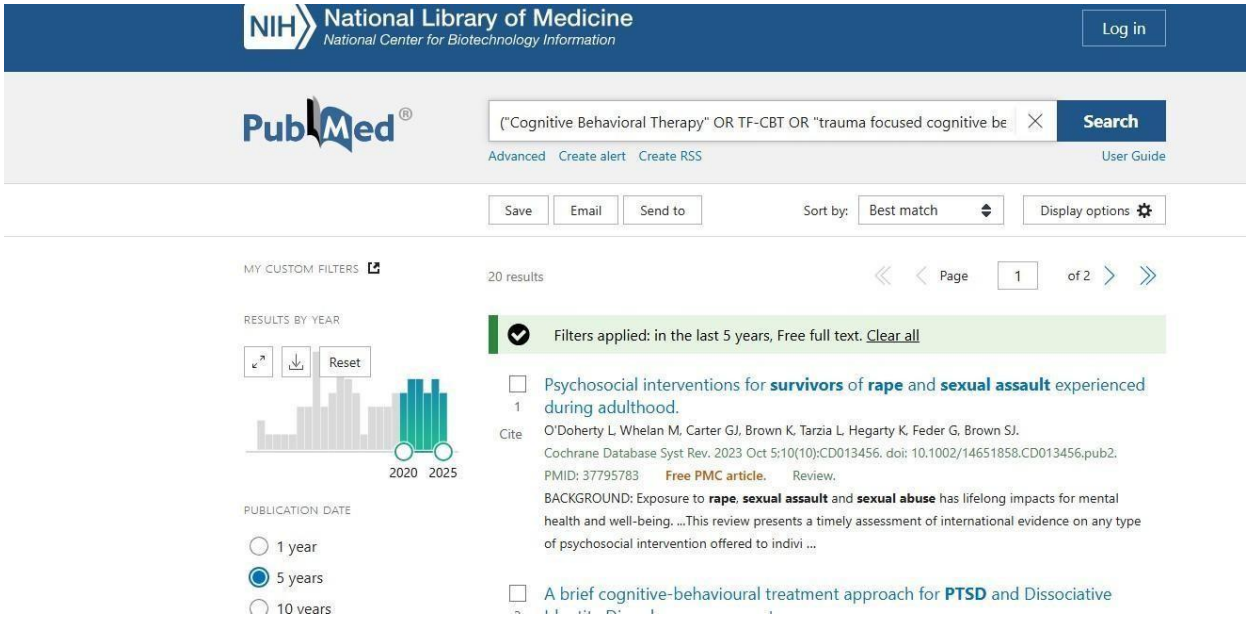
Anexo A

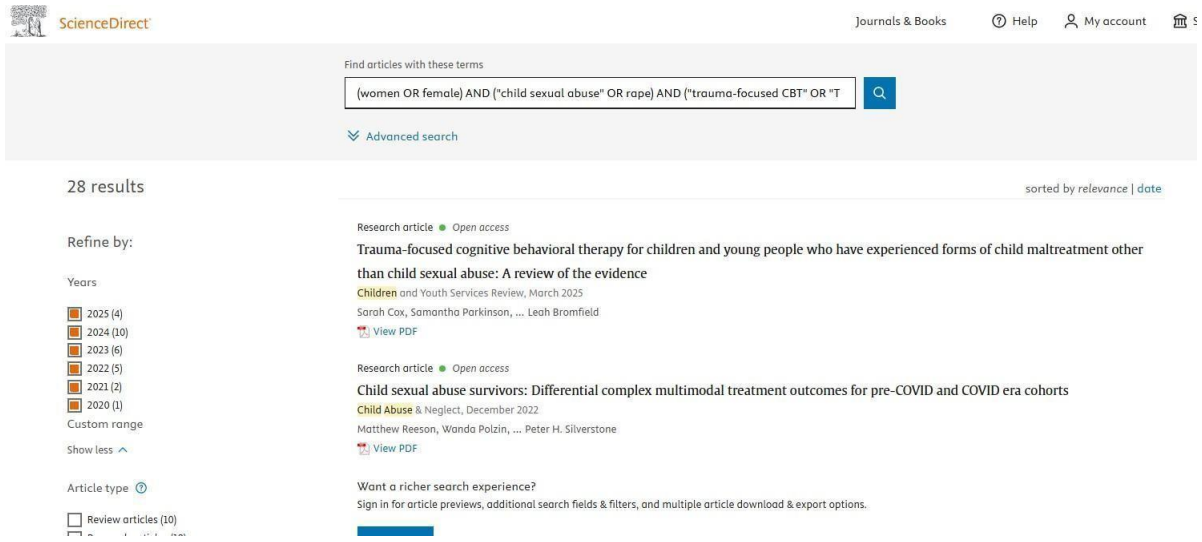
Tabla 3.

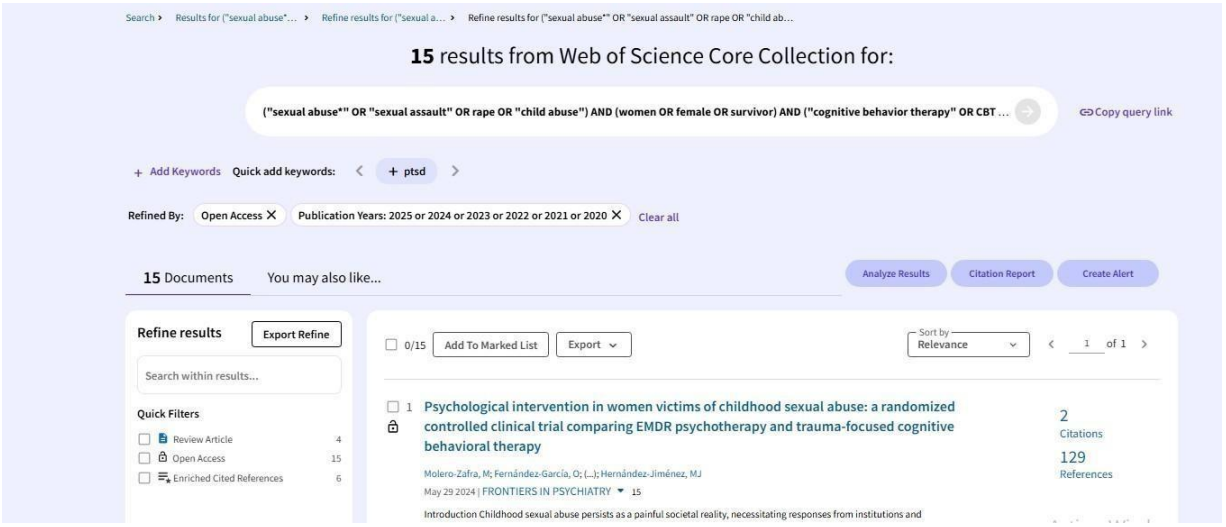
Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	Nº DE ARTICULOS
Web of Science	("sexual abuse*" OR "sexual assault" OR rape OR "child abuse") AND (women OR female OR survivor) AND ("cognitive behavior therapy" OR CBT OR "trauma-focused CBT") AND (PTSD OR "post-traumatic stress") Filters: Open access, publication years 2020-2025	Resultado: 15 artículos
ScienceDirect	(women OR female) AND ("child sexual abuse" OR rape) AND ("trauma-focused CBT" OR "TF-CBT") AND (PTSD) Filters: Open access, years 2020-2025	Resultado: 28 artículos
PUB MED	("Cognitive Behavioral Therapy" OR TF-CBT OR "trauma focused cognitive behavioral therapy") AND ("Stress Disorders, Post-Traumatic"[Mesh] OR PTSD OR posttraumatic OR "post-traumatic") AND ("Sex Offenses"[Mesh] OR "child abuse, sexual"[Mesh] OR "sexual abuse" OR "sexual assault" OR rape OR "sex crimes") AND (women OR female OR survivors OR victims) Filtros: Publication date (5 years) & Free full text	Resultado: 20 artículos
TOTAL		63 artículos

Captura de pantalla de los resultados de cada base de datos.






Search › Results for ("sexual abuse"... › Refine results for ("sexual a... › Refine results for ("sexual abuse*" OR "sexual assault" OR rape OR "child ab...
15 results from Web of Science Core Collection for:
("sexual abuse*" OR "sexual assault" OR rape OR "child abuse") AND (women OR female OR survivor) AND ("cognitive behavior therapy" OR CBT ...
Copy query link
+ Add Keywords
Quick add keywords:
+ ptsd
Refined By:
Open Access
Publication Years: 2025 or 2024 or 2023 or 2022 or 2021 or 2020
Clear all
15 Documents
You may also like...
Analyze Results
Citation Report
Create Alert
Refine results
Export Refine
Search within results...
Quick Filters
Review Article 4
Open Access 15
Enriched Cited References 6
0/15
Add To Marked List
Export
Sort by
Relevance
1 of 1
1
Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: a randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy
Molero-Zafra, M; Fernández-García, O; (...); Hernández-Jiménez, MJ
May 29 2024 | FRONTIERS IN PSYCHIATRY 15
Introduction Childhood sexual abuse persists as a painful societal reality, necessitating responses from institutions and
2
Citations
129
References