

Eficacia de la intervención para la sensibilización sobre el abuso sexual entre adolescentes escolares

Efetividade da intervenção para conhecimento de abuso sexual entre adolescentes escolares

Effectiveness of intervention for awareness of sexual abuse among school-aged adolescents

 Laura Silva Cassiano¹,  Maria Clara Faria Flávia Diniz¹,  Cleomar Ana de Souza Valentim²
 Marília Jesus Batista²

Recibido: 17/11/2025 Aprobado: 09/02/2026 Publicado: 31/03/2026

Resumen:

Objetivo: evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre el conocimiento del tema de la violencia sexual en adolescentes escolares. **Método:** ensayo clínico aleatorizado, controlado y abierto, llevado a cabo en un centro de enseñanza secundaria pública de Jundiaí (Estado de São Paulo), con clases de secundaria, en las que los alumnos fueron divididos aleatoriamente en un grupo de intervención y un grupo de control (dos clases por grupo). La intervención educativa sobre violencia sexual se llevó a cabo únicamente en el grupo de prueba. Para ambos grupos se utilizaron cuestionarios de evaluación de conocimientos con un intervalo de 15 días, antes y después de la intervención. El análisis estadístico utilizó las pruebas de McNemar y chi-cuadrado ($p < 0,05$), mediante el software SPSS 20.0. **Resultados:** participaron 114 alumnos: 61 en el grupo de intervención y 53 en el de control, con predominio de mujeres, de 16 años y de piel parda. Se observó un aumento de los conocimientos en el grupo de intervención, con significación estadística en los ítems “cómo denunciar”, del 63,9 % al 91,8 % ($p < 0,001$), “conocer los servicios ofrecidos en la UBS”, del 23 % al 77 % ($p < 0,001$) y “servicios del Centro de Referencia de Asistencia Social”, del 47,5 % al 82 % ($p < 0,001$). El conocimiento sobre el Consejo Tutelar presentó una diferencia estadística entre el grupo de intervención y el de control en el segundo día ($p = 0,036$). **Conclusión:** la intervención educativa mostró un aumento significativo del conocimiento de los adolescentes sobre el abuso sexual, principalmente en relación con la Unidad Básica de Salud y el Centro de Referencia de Asistencia Social, lo que pone de relieve la importancia de la sensibilización para la protección de los adolescentes y la mitigación de la violencia sexual.

Palabras clave: Delitos sexuales; Adolescente; Conocimiento; Educación en salud.

Resumo:

Objetivo: avaliar a efetividade de uma ação educativa sobre o conhecimento do tema da violência sexual em adolescentes escolares. **Método:** ensaio clínico randomizado, controlado e aberto, realizado em uma escola pública de Jundiaí-SP, com turmas do ensino médio, nas quais os alunos foram divididos aleatoriamente como grupo teste e controle (duas turmas cada grupo). A intervenção educativa sobre violência sexual foi realizada apenas no grupo teste. Para os dois grupos foram utilizados questionários de avaliação do conhecimento com intervalo de 15 dias, antes e depois da intervenção. A análise estatística utilizou testes de McNemar e Qui-Quadrado, ($p < 0,05$), através do software SPSS 20.0. **Resultados:** participaram 114 alunos: 61 no grupo teste e 53 no controle, com predominância do sexo feminino, de 16 anos e cor da pele parda. Houve aumento no conhecimento no grupo teste, com significância estatística dos itens “como denunciar” de 63,9% para 91,8% ($p < 0,001$), “conhecer os serviços oferecidos na UBS”, de 23% para 77% ($p < 0,001$) e “serviços do Centro de Referência de Assistência Social”, de 47,5% para 82% ($p < 0,001$). Saber sobre o conselho tutelar apresentou diferença estatística entre o grupo teste e controle no segundo dia ($p = 0,036$). **Conclusão:** a intervenção educativa mostrou aumento significativo do conhecimento dos adolescentes sobre abuso sexual, principalmente em relação à Unidade Básica de Saúde e ao Centro de Referência de Assistência Social, destacando a importância da conscientização para a proteção dos adolescentes e a mitigação da violência sexual.

Palavras-chave: Delitos sexuais; Adolescente; Conhecimento; Educação em saúde.

Abstract:

Objective: to evaluate the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of sexual violence among school-aged adolescents. **Methods:** a randomized, controlled, open-label clinical trial was conducted in a public school in Jundiaí/SP, Brazil, with classes in Secondary Education, in which students were randomly divided into test and control groups (two classes per group). The educational intervention on sexual violence was carried out only in the test group. Knowledge assessment questionnaires were used for both groups, administered 15 days before and after the intervention. Statistical analysis used McNemar's and Chi-square tests ($p < 0.05$) using SPSS 20.0 software. **Results:** 114 students participated: 61 in the test group and 53 in the control group, predominantly female, 16 years old, and of mixed race. There was an increase in knowledge in the test group, with statistical significance for the items "how to report" from 63.9% to 91.8% ($p < 0.001$), "knowing the services offered at the UBS" from 23% to 77% ($p < 0.001$), and "services of the Social Assistance Reference Center" from 47.5% to 82% ($p < 0.001$). Knowledge about the Child Protective Council showed a statistical difference between the test and control groups on the second day ($p = 0.036$). **Conclusion:** the educational intervention showed a significant increase in adolescents' knowledge about sexual abuse, mainly in relation to the Primary Health Care Unit and the Social Assistance Reference Center, highlighting the importance of awareness for the protection of adolescents and the mitigation of sexual violence.

Keywords: Sex offenses; Adolescent; Knowledge; Health education.

Autor Correspondiente: Marília Jesus Batista de Brito Mota– mariliamota@g.fmj.br

1. Facultad de Medicina de Jundiaí, Jundiaí/SP, Brasil

2. Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina de Jundiaí, Jundiaí/SP, Brasil

INTRODUCCIÓN

La violencia sexual, según el Código Penal brasileño¹, se define como una violación de los derechos humanos, cuya característica principal es el intento o la consumación de actos sexuales por parte del agresor contra la víctima, mediante el uso de amenazas o violencia, sin que exista consentimiento. Este tipo de violencia exige una respuesta integral para la atención de la víctima. La prevención y la lucha contra el abuso sexual requieren un enfoque multidisciplinar e intersectorial, que puede incluir acciones educativas en las escuelas, donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo.

Esta perspectiva de atención integral no se limita al ámbito nacional, sino que dialoga con compromisos internacionales. Entre estos compromisos, destaca el objetivo de eliminar todas las formas de violencia y tortura contra los niños, incluidos el abuso, la explotación y la trata, que forman parte de los *Objetivos del Milenio* para 2030, siendo de suma importancia invertir en acciones en esta dirección de la igualdad de género para la promoción de la paz y la justicia²⁻³.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF (2021)⁴, entre 2016 y 2020, 35 000 niños y adolescentes de 0 a 19 años fueron víctimas de muerte violenta en Brasil, mientras que de 2017 a 2020 se registraron 180 000 casos de violencia sexual (una media de 45 000 al año). En la ciudad de Jundiaí (estado de São Paulo), entre enero de 2018 y diciembre de 2021 se registraron 740 denuncias de violencia sexual en el municipio, la mayoría de ellas relacionadas con niños y adolescentes⁵.

El tema representa un desafío relevante en términos de prevención e intervención, y suscita profundas reflexiones sobre sus consecuencias para las personas afectadas. Estas consecuencias abarcan diversos aspectos de la condición humana, incluyendo dimensiones biológicas, sociales, psíquicas, emocionales, conductuales, afectivas y relacionales⁶. En la primera infancia, el impacto incluye traumas profundos en el desarrollo del individuo. Los niños que sufren abuso sexual suelen reaccionar de manera somática, experimentando sensaciones que no son típicas para su edad, debido a nuevas experiencias que perturban su percepción del mundo⁶.

La adolescencia es un período crítico del desarrollo, lo que hace que estos jóvenes sean vulnerables a las influencias externas, lo que exige que las escuelas implementen programas educativos eficaces para aumentar el conocimiento de este grupo sobre el abuso sexual, sus formas, consecuencias y estrategias de prevención, lo que favorece un entorno escolar más seguro y acogedor⁷. Los estudios⁸⁻⁹ han demostrado que la prevención del abuso sexual infantil en las escuelas mediante programas educativos ha resultado eficaz, ya que estos desempeñan

un papel esencial a la hora de difundir información, desarrollar habilidades de protección y enseñar estrategias de reconocimiento, protección y búsqueda de ayuda, pudiendo replicarse estas acciones en el público adolescente. Los programas bien diseñados pueden generar cambios significativos en las actitudes y los comportamientos de los jóvenes, aumentando el conocimiento sobre el abuso sexual y favoreciendo un entorno escolar más seguro y acogedor, de modo que los estudiantes se sientan empoderados para afrontar situaciones de abuso¹⁰. Además de las escuelas, espacios como los centros de salud son fundamentales para los enfoques preventivos y de asistencia a las víctimas, junto con una red de apoyo que abarca el Consejo Tutelar y el Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS)¹¹.

La relevancia del trabajo de prevención desde la infancia muestra una evaluación positiva en el desarrollo de habilidades y conocimientos de autoprotección de los niños que participaron en programas escolares de prevención del abuso sexual¹². En grupos de edad más avanzados, un estudio describe que los programas de intervención sobre la violencia en el noviazgo adolescente pueden reducir el riesgo de abuso emocional, físico y sexual, así como la victimización emocional y física¹³. Una revisión sistemática que abarca tres décadas reforzó la importancia de abordar este tema en el contexto escolar, orientado a la prevención y al desarrollo saludable de la sexualidad¹⁴. Así, este estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia de una acción educativa sobre la violencia sexual en adolescentes escolares.

MÉTODO

Se trata de un estudio de tipo ensayo clínico aleatorizado y controlado, llevado a cabo en un centro de enseñanza secundaria pública estatal, en clases de segundo curso de secundaria, de un barrio del municipio de Jundiaí, durante el periodo comprendido entre octubre de 2023 y marzo de 2024.

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando una *odds ratio* (OR) de 5,71, una potencia estadística del 80 % y un intervalo de confianza del 95 %¹⁵, considerando una prevalencia estimada de conocimientos del 31 % en el grupo de control, lo que dio como resultado un tamaño mínimo de la muestra de 51 participantes en cada grupo.

La escuela, elegida por conveniencia, indicó que la intervención se llevara a cabo con alumnos de 2.º nivel de la escuela secundaria, teniendo en cuenta la franja de edad objetivo de esta investigación (15 a 19 años). En la escuela había cuatro aulas de alumnos de Bachillerato, que se asignaron al azar a los grupos de prueba y de control. La decisión de sortear las clases y no a los individuos se tomó para minimizar los efectos de la intervención en el grupo de control. Así pues, la aleatorización se llevó a cabo mediante un sorteo en la aplicación *sorteios.com* a

partir de las cuatro aulas, definiéndose las dos primeras aulas sorteadas como *grupo de prueba* (2.º A y 2.º B) y las dos restantes como *grupo de control* (2.º C y 2.º D).

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario elaborado a partir de un estudio anterior¹⁶, complementado con nuevas preguntas adaptadas al contexto regional de la población estudiada. El cuestionario se organizó en tres bloques principales, cada uno con variables específicas:

- Demográficas: sexo (femenino/masculino), edad (mayor de 15 años), raza (blanco, negro, pardo, otros o no respondió), si sus tutores legales trabajan (sí/no/no respondió), cuál es su ocupación (solo trabaja/solo estudia/trabaja y estudia/no respondió), ¿tiene religión (evangélica/cristianismo/umbanda/musulmana/espiritista/no respondió) y con quién vive (padre y madre/solo con el padre o solo con la madre/ni con el padre ni con la madre/no respondió);
- Conocimientos generales: ¿Ha asistido alguna vez a una charla sobre el tema “violencia sexual”? (sí/no/no respondió), ¿sabe lo que es el abuso sexual? (sí/no/no respondió), ¿sabe cómo denunciar? (sí/no/no respondió), ¿sabe para qué sirve el Consejo Tutelar? (sí/no/no respondió), ¿conoce los servicios que ofrece la Unidad Básica de Salud (UBS)? (sí/no/no respondió), ¿sabe qué es el CRAS? (sí/no/no respondió);
- Identificación de casos de abuso sexual: ¿le ha pasado alguna vez? (sí/no/no respondió), ¿confía en sus padres? (sí/no/no respondió), ¿confía en alguien? (sí/no/no respondió), ¿han terminado los abusos? (sí/no/no respondió), ¿le hubiera gustado denunciarlo? (sí/no/no respondió), edad de inicio (de 4 a 16 años/adolescencia/no lo recuerdo/no respondió) y edad de finalización (de 5 a 17 años/no lo recuerdo/no respondió), persona en la que confía (amigo/abuela/abuelo/niñera/consejero/desconocido/hermana/hermano/madrina/madre/hermanastra/novio/no respondió/padrastro/padre/pastor/sacerdote/persona conocida, pero no amiga/primo/profesor/sobrino/tía/tío/no tengo a nadie en quien pueda confiar) y quién era el abusador (amigo/abuelo/niñera/cuñado/desconocido/no respondió/nunca sufrí abusos/persona conocida, pero no amiga/primo/profesor/tío/tío de una amiga/vecino/hermana/madre/medio hermano/padrastro/un amigo de mi tío).

La intervención consistió en una acción educativa y se llevó a cabo en dos etapas: la primera en los meses de octubre y noviembre de 2023 y la segunda, en los meses de febrero y marzo de 2024. En ambas fases, todas las aulas, de forma secuencial, recibieron una explicación sobre el proyecto y el Consentimiento Libre e Informado (CLI), además de la aplicación del cuestionario inicial, con información sobre la caracterización de la muestra y el conocimiento

sobre el tema propuesto. Tras la recopilación inicial de datos, el grupo de prueba recibió la intervención educativa. Tras 15 días, se volvió a aplicar el cuestionario en todos los grupos. Una vez finalizada la recopilación de datos del estudio, la intervención educativa se aplicó también al grupo de control para garantizar la equidad y la igualdad de oportunidades en el acceso al conocimiento.

La intervención educativa fue llevada a cabo por dos estudiantes de cuarto curso de la carrera de Medicina. Las alumnas recibieron formación por parte de un investigador sénior y elaboraron ellas mismas un folleto con información sobre el tema, tras un estudio y una investigación previos. Se impartió orientación para aclarar el tema abordado en la intervención, así como para responder a los diferentes resultados derivados. Antes de la capacitación se celebró una reunión con la Atención Primaria de Salud (APS) del municipio y con la Coordinación de Asistencia Social para conocer el flujo de derivación y atención en casos de abuso sexual.

El material utilizado en la intervención consistió en un folleto y una clase expositiva sobre el tema del abuso sexual: qué es, cómo denunciarlo y dónde buscar ayuda. El material fue elaborado por las estudiantes bajo la supervisión de un investigador y fue validado por la Unidad Básica de Salud (UBS) y el Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS) del territorio de la escuela. Paralelamente a esta preparación, se coordinó con algunas instituciones del municipio sobre la posible demanda que pudiera surgir tras la intervención, como el CRAS, el Consejo Tutelar y la UBS, que fueron los servicios indicados como lugares donde se podría buscar ayuda, además de la denuncia a través del número 100. Se tuvieron en cuenta únicamente las personas que respondieron al cuestionario al inicio y al final (antes y después de la intervención).

Se realizaron análisis descriptivos y, para la comparación entre el momento anterior a la intervención y el posterior en los grupos de prueba y de control, se utilizó la prueba de *McNemar* para medidas repetidas y de frecuencia. Para comparar los grupos de prueba y de control por separado en cada momento se utilizó la prueba de chi-cuadrado. Las variables utilizadas para evaluar la intervención fueron: conocimientos sobre el abuso sexual, capacidad para denunciar, habilidad para utilizar los servicios de apoyo (UBS, el Consejo Tutelar y el CRAS) y experiencia previa de abuso sexual. Los análisis se realizaron con el programa SPSS, versión 20.0.

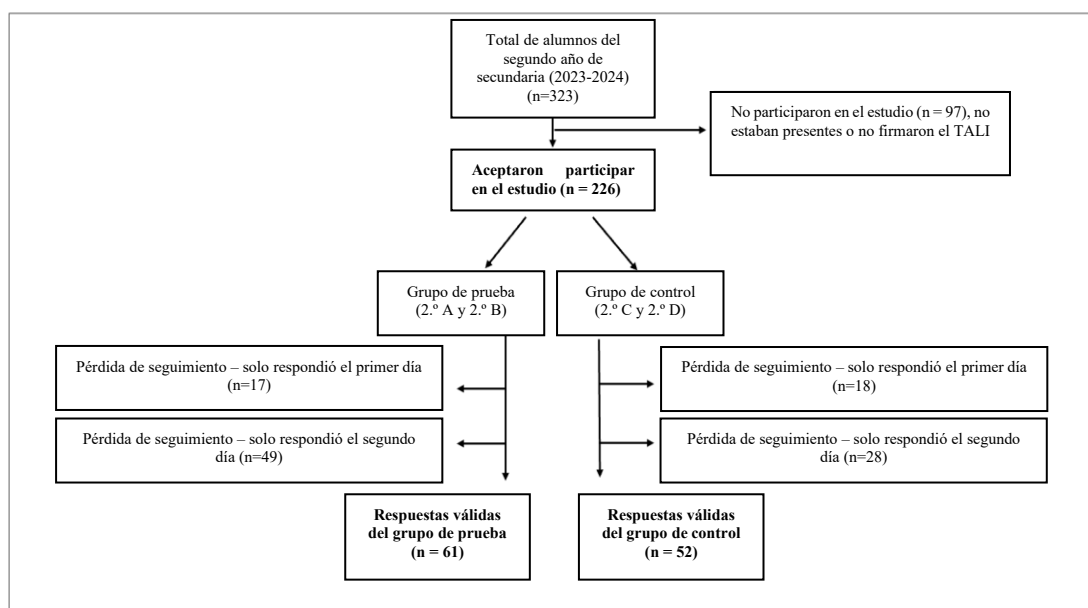
Todos los alumnos que participaron en la investigación firmaron el TALE, en dos ejemplares, uno destinado a los investigadores y otro a los participantes. La exención de la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI) por parte de los padres fue

debidamente justificada ante el Comité de Ética e Investigación (CEP). La investigación garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes y fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación el 27 de septiembre de 2023, con el número de dictamen 6.328.062, y el protocolo en el Registro Brasileño de Ensayos Clínicos - REBEC (RBR-9qb8wsx), registrado el 31 de octubre de 2025.

RESULTADOS

De los 326 alumnos matriculados, 226 reunían los requisitos para formar parte de ambos grupos (experimental y de control). Se produjo una pérdida de 35 participantes en la muestra del primer día con respecto al segundo (17 en el grupo de prueba y 18 en el grupo de control). El segundo día, a pesar de la incorporación de 77 nuevos encuestados (49 en el grupo de prueba y 28 en el grupo de control), los datos fueron excluidos, dado que no habían estado presentes el primer día de la recopilación de datos, tal y como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Estudio realizado entre alumnos de secundaria. Jundiaí (São Paulo), 2023/2024, Brasil.



Se consideraron 114 respuestas válidas, de las cuales 61 correspondían al grupo de ensayo y 53 al grupo de control. La mayoría eran mujeres ($n = 36$, 59 %) en el grupo de prueba y ($n = 28$, 52,8 %) en el grupo de control; con 16 años ($n = 39$, 63,9 %) en el grupo de prueba y ($n = 33$, 62,3 %) en el grupo de control. La mayoría de los tutores legales de los participantes trabajaban, siendo 57 (93,4 %) en el grupo de prueba y 48 (90,6 %) en el grupo de control. La mayoría se consideraba parda en el grupo de prueba ($n = 28$, 45,9 %) y blanca en el grupo de control ($n = 20$, 37,7 %), y residían con su padre y su madre. La principal ocupación de los

estudiantes en el grupo de intervención era *estudiar* (n = 31, 50,8 %) y en el grupo de control, *trabajar y estudiar* (n = 23, 43,4 %) (Tabla 1).

Tras la intervención, el grupo de prueba presentó un aumento significativo en el conocimiento sobre cómo denunciar, pasando del 63,9 % al 91,8 % ($p < 0,001$), de los conocimientos sobre las funciones del Consejo Tutelar, del 85,2 % al 95,1 % ($p = 0,036$), de los servicios ofrecidos por la UBS, del 23 % al 77 % ($p < 0,001$), y sobre el CRAS, del 47,5 % al 82 % ($p < 0,001$). En el grupo de control, los cambios no fueron significativos en relación con los mismos ítems evaluados, con la excepción del ítem “saber denunciar”, que también presentó una diferencia estadística. Se observó una diferencia estadística entre el grupo de prueba y el de control, el día 2 (tras la intervención), en cuanto al conocimiento de todas las variables analizadas, excepto en lo relativo a saber qué es el abuso sexual (Tabla 2).

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de los participantes (n = 114), Jundiaí, SP, 2023/2024, Brasil.

CATEGORÍAS	VARIABLE	PRUEBA		CONTROL	
		n	%	n	%
Sexo	Femenino	36	59,0	28	52,8
	Masculino	24	39,3	24	45,3
	no respondió	1	1,6	1	1,9
Edad	15	3	4,9	3	5,7
	16	39	63,9	33	62,3
	17	15	24,6	13	24,5
	18	1	1,6	1	1,9
	no respondió	3	4,9	3	5,7
Raza	Blanco	25	41,0	20	37,7
	Negro	5	8,2	12	22,6
	Pardo	28	45,9	18	34,0
	Otros	3	4,9	2	3,8
	no respondió	0	0,0	1	1,9
¿Trabajan sus tutores legales?	Sí	57	93,4	48	90,6
	No	3	4,9	4	7,5
	no respondió	1	1,6	1	1,9
¿Cuál es su ocupación?	solo estudia	31	50,8	18	34,0
	trabaja y estudia	25	41,0	23	43,4
	no respondió	0	0,0	3	5,7
¿Tiene religión?	Sí	44	72,1	38	71,7
	No	15	24,6	13	24,5
	no respondió	2	3,3	2	3,8
¿Qué religión?	evangélica	17	27,9	13	24,5
	cristianismo	22	36,1	19	35,9
	umbanda	2	3,3	1	1,9
	musulmana	0	0,0	1	1,9
	espiritista	0	0,0	1	1,9
	no respondió	20	32,8	18	34,0
¿Con quién vive?	con padre y madre	33	54,1	30	56,6
	solo con el padre o solo con la madre	22	36,1	16	30,2
	ni con el padre ni con la madre	4	6,6	4	7,5
	no respondió	2	3,3	3	5,7

Nota: La variable ¿Cuál es su ocupación? no suma el 100 %, ya que se excluyó la categoría “solo trabaja”, dado que el estudio se llevó a cabo en una escuela con alumnos matriculados.

En el grupo experimental, la proporción de quienes declararon haber sufrido abusos sexuales fue más significativa. En ambos grupos, la mayoría declaró haber confiado en alguien y haber deseado denunciar los abusos (Tabla 3).

La Tabla 4 indica que la persona en quien más confían los participantes de ambos grupos es la madre, con 36 menciones tanto en el grupo de prueba como en el de control. Además, los amigos constituyeron la segunda figura de confianza, con 31 menciones en el grupo de prueba, frente a las 17 menciones en el grupo de control. La mayoría nunca había sufrido abusos, pero quienes habían sufrido este tipo de violencia señalaron, en el grupo de prueba, a *extraños* (n=6) y, en el grupo de control (n=5), al *primo* como principales responsables, además del tío (n=3) en el grupo de prueba y (n=2) en el grupo de control.

Tabla 2. Conocimientos generales sobre la violencia sexual entre los estudiantes de secundaria (n=114). Jundiaí (São Paulo), 2023/2024, Brasil.

		DÍA 1					DÍA 2					*prueba día 1 y 2	**control día 1 y 2
		PRUEBA		CONTROL			PRUEBA		CONTROL				
		n	%	N	%	p***	n	%	n	%	p****	p	p
¿Ha asistido ya a alguna conferencia?	sí	21	34,4	19	35,8	0,673	46	75,4	27	50,9	0,009	<0,001	0,508
	no	24	39,3	18	34,0		14	23,0	24	45,3			
	no respondió	16	26,2	16	30,2		1	1,6	2	3,8			
¿Sabe lo que es el abuso sexual?	sí	58	95,1	50	94,3	0,355	58	95,1	49	92,5	0,134	1,000	0,125
	no	1	1,6	0	0,0		1	1,6	4	7,5			
	no respondió	2	3,3	3	5,7		2	3,3	0	0,0			
¿Sabe cómo denunciar?	sí	39	63,9	34	64,2	0,829	56	91,8	41	77,4	0,025	<0,001	0,021
	no	20	32,8	19	35,8		4	6,6	11	20,8			
	no respondió	2	3,3	0	0,0		1	1,6	1	1,9			
¿Sabe para qué sirve el Consejo Tutelar?	sí	52	85,2	46	86,8	0,775	58	95,1	44	83,0	0,036	0,070	0,453
	no	8	13,1	6	11,3		3	4,9	9	17,0			
	no respondió	1	1,6	1	1,9		0	0,0	0	0,0			
¿Conoce los servicios que ofrece la UBS?	sí	14	23,0	24	45,3	0,008	47	77,0	28	52,8	0,004	<0,001	0,774
	no	42	68,9	24	45,3		13	21,3	25	47,2			
	no respondió	5	8,2	5	9,4		1	1,6	0	0,0			
¿Sabe qué es el CRAS?	sí	29	47,5	28	52,8	0,561	50	82,0	28	52,8	0,001	<0,001	1,000
	no	31	50,8	24	45,3		11	18,0	25	47,2			
	no respondió	1	1,6	1	1,9		0	0,0	0	0,0			

*Comparación del grupo de prueba entre el día 1 y el día 2 mediante la prueba de McNemar; **Comparación del grupo de control entre el día 1 y el día 2 mediante la prueba de McNemar; p*** Comparación entre el grupo de ensayo y el grupo de control en el día 1 mediante la prueba de chi-cuadrado; p**** Comparación entre el grupo de ensayo y el grupo de control en el día 2 mediante la prueba de chi-cuadrado; significación p < 0,05.

Tabla 3. Identificación y caracterización de casos de abuso sexual en estudiantes de secundaria (n = 114), Jundiai, SP, 2023/2024, Brasil.

		DÍA 1				DÍA 2			
		PRUEBA		CONTROL		PRUEBA		CONTROL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
¿Le ha pasado alguna vez?	Sí	19	31,1	10	18,9	23	37,7	9	17,0
	No	39	63,9	40	75,5	36	59,0	43	81,1
Ha sufrido abusos, según el sexo	no respondió	3	4,9	3	5,7	2	3,3	1	1,9
	femenino	15	24,5	10	18,9	18	29,5	9	17,0
	masculino	4	6,6	0	0,0	5	8,19	0	0,0
	no ha sufrido abusos o no ha respondido	42	68,8	43	81,2	38	62,3	44	83,0
¿Confía en sus padres?	Sí	43	70,5	43	81,1	45	73,8	43	81,1
	No	13	21,3	6	11,3	9	14,8	9	17,0
¿Confía en alguien?	no respondió	5	8,2	4	7,5	7	11,5	1	1,9
	Sí	51	83,6	44	83,0	56	91,8	47	88,7
	No	4	6,6	5	9,4	1	1,6	5	9,4
	no respondió	6	9,8	4	7,5	4	6,6	1	1,9
¿Han terminado los abusos?	Sí	16	26,2	7	13,2	16	26,2	9	17,0
	No	1	1,6	3	5,7	4	6,6	5	9,4
	no respondió	44	72,1	43	81,1	41	67,2	39	73,6
¿Le hubiera gustado denunciarlo?	Sí	26	42,6	18	34,0	27	44,3	23	43,4
	No	9	14,8	9	17,0	10	16,4	8	15,1
	no respondió	26	42,6	26	49,1	24	39,3	22	41,5
Edad de inicio	4	1		0		1		0	
	5	1		1		1		0	
	6	1		3		1		2	
	7	2		1		2		2	
	8	0		1		1		1	
	9	1		0		2		0	
	10	3		0		3		1	
	11	3		0		1		0	
	12	0		0		1		1	
	13	3		0		3		0	
	14	1		0		0		0	
	15	0		0		3		1	
	16	2		1		0		1	
	En la adolescencia	1		0		0		0	
	No lo recuerdo	1		0		1		0	
	No respondió	43		46		43		45	
Edad de finalización	5	1		0		1		0	
	6	1		2		1		1	
	7	0		0		0		1	
	8	2		1		1		0	
	9	0		0		1		1	
	10	0		1		1		1	
	11	2		1		2		1	
	12	0		0		0		1	
	13	0		0		2		1	
	14	2		1		2		0	
	15	2		0		3		1	
	16	2		0		0		0	
	17	0		1		0		1	
	No lo recuerdo	1		0		1		0	
	No respondió	48		46		46		44	

Tabla 4. Confianza y agresores: estudiantes de secundaria (n=114). Jundiaí (São Paulo), 2023/2024, Brasil.

"PERSONA EN LA QUE CONFÍA"	PRUEBA	CONTROL
Amigo	31	17
Abuela	7	6
Abuelo	1	1
Niñera	1	0
Consejero/a	1	1
Desconocido	1	0
Hermana	11	11
Hermano	11	4
Madrina	1	1
Madre	36	36
Media hermana	1	1
Novio	5	2
No respondió	4	3
Padrastro	3	0
Padre	19	26
Pastor	2	3
Sacerdote	0	1
Alguien conocido, pero no amigo	1	1
Primo	9	2
Profesor/a	5	2
Sobrino/a	2	0
Tía	9	8
Tío	7	3
No tengo a nadie en quien pueda confiar	0	4
"¿QUIÉN ERA EL AGRESOR?"		
Amigo	2	1
Abuelo	0	1
Niñera	1	1
Cuñado	1	0
Un desconocido	6	3
No respondió	5	1
Nunca sufrí abusos	36	40
Una persona conocida, pero no amiga	5	3
Primo	3	5
Profesor	1	1
Tío	3	2
Tío de una amiga	1	0
Vecino	1	0
Hermana	0	1
Madre	0	1
Medio hermano	0	1
Padrastro	0	2
Un amigo de mi tío	0	1

DISCUSIÓN

El estudio permitió observar cambios significativos en el nivel de conocimiento general de los participantes tras la intervención educativa, a pesar de tratarse de una acción puntual. Los resultados pusieron de manifiesto una mayor concienciación sobre el abuso sexual, incluyendo información sobre cómo denunciarlo, la red de servicios de apoyo disponibles en el sector público y la importancia de denunciar.

Los datos del análisis descriptivo, junto con los obtenidos mediante el análisis estadístico, permiten interpretar que, en el primer momento de la recopilación de datos, es decir, antes de la impartición de la charla, los grupos eran homogéneos y partían de un mismo nivel de conocimiento sobre el tema propuesto.

En el segundo momento, tras la aplicación de la intervención al grupo de prueba, se observó que, en la mayoría de las preguntas sobre conocimientos generales, existía una diferencia estadística entre los grupos en relación con cómo denunciar, sobre el Consejo Tutelar, el CRAS y la UBS, así como un aumento en los conocimientos del grupo de prueba tras la acción educativa. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones que refuerzan la importancia de las estrategias educativas para ampliar el conocimiento sobre temas específicos en la población escolar, y que señalan la eficacia de las intervenciones en la búsqueda de la concienciación para combatir la violencia^{9-10,12-13}.

La relevancia que este estudio otorga al tema concuerda con otros que intentan, de diversas formas, cuantificar e intervenir en el nivel de conocimiento de los niños y adolescentes sobre el tema del “abuso sexual”^{9-10,14,17-18}. Existen trabajos que demuestran que las intervenciones en materia de educación sexual generan actitudes significativas en cuanto a la prevención de la violencia sexual en los adolescentes¹⁴, así como la adquisición de conocimientos en los niños que han participado en programas escolares sobre el tema de la violencia sexual¹². Otros estudios^{9-10,17-18} han demostrado que las intervenciones de educación para la salud conducen al empoderamiento del estudiante, con la adquisición de herramientas que le permiten protegerse frente a estas situaciones.

Otro estudio también demuestra la eficacia de una intervención educativa¹⁹, aunque con agentes comunitarios de salud en la APS y mediante múltiples encuentros. De este modo, se destaca asimismo la importancia de llevar a cabo intervenciones con profesionales, ya que estos se enfrentan a situaciones de abuso sexual infantil en el ámbito sanitario²⁰.

Es fundamental involucrar a los profesionales de la salud en esta formación, garantizando que estén preparados para identificar los casos y prestar una atención adecuada a las víctimas. Este tipo de intervención ha demostrado su eficacia, permitiendo aumentar el nivel de conocimiento y la participación de las personas en los debates relacionados con esta temática²⁰⁻²¹. Por ello, teniendo en cuenta las similitudes y particularidades entre los trabajos, se entiende que existe relevancia en la práctica educativa en diferentes contextos, para aumentar de manera significativa el conocimiento de la población sobre el tema del “abuso sexual”²².

En cuanto al entorno familiar, se observa que la mayoría de los responsables trabajan. En relación con la religión, se observó un predominio de la religión declarada como cristiana, lo que

difiere de otra investigación²³ en la que la mayoría era evangélica.

Independientemente de la religión, la religiosidad puede representar un punto de seguridad para los adolescentes, lo que constituye un aspecto relevante que debe explorarse en futuras investigaciones, especialmente en lo que respecta a su posible papel como factor de protección, tal y como se constató en el estudio mencionado.

Se constató un alto nivel de conocimiento sobre lo que es el “abuso sexual”, lo que demuestra la amplia difusión y debate de este tema en la sociedad durante las últimas cuatro décadas, debido a la necesidad de conocer esta problemática, principalmente en entornos en los que hay niños y adolescentes²⁴.

Aunque la mayoría de los adolescentes afirman comprender el concepto de abuso sexual, muchos pueden limitar esta definición únicamente al acto sexual sin consentimiento. Aunque esta es también la descripción correcta, no abarca todas las posibilidades que pueden constituir abuso sexual. Tal y como destaca ABRAPIA²⁵, el abuso sexual se produce cuando:

“en un niño o adolescente se utiliza para la gratificación sexual de un adulto o incluso de un adolescente mayor, basándose en una relación de poder que puede abarcar desde caricias, manipulación de los genitales, los senos o el ano, explotación sexual, ‘voyeurismo’, pornografía y exhibicionismo, hasta el acto sexual con o sin penetración, con o sin violencia física”^{8:8}.

En cuanto a la capacidad de denuncia, la mayoría de los estudiantes afirmaron tener conocimiento de ello. Sin embargo, a pesar del aumento de los casos notificados, tal y como se describe en el Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud²⁶, existe un historial de subnotificación de los casos de violencia sexual infantil. Los datos del Ministerio de Salud de 1998 demuestran que menos del 10 % de los casos llegan a las comisarías, una situación que genera gran preocupación y exige medidas públicas eficaces²⁷. Esta subnotificación puede estar relacionada con el hecho de que los agresores son, en muchos casos, personas del círculo familiar o del entorno cercano, como primos, tíos, padrastros o cuñados, lo que dificulta la denuncia debido al contacto cotidiano²⁸. Esta proximidad, sumada a la existencia de casos en los que están involucrados vecinos y conocidos, contribuye al silencio de las víctimas y a la escasa formalización de las denuncias oficiales.

A pesar del aumento de la reflexión en la sociedad, siguen siendo escasos los instrumentos que generan diálogos sobre el abuso sexual, siendo necesarias acciones en las escuelas para concienciar sobre qué es el abuso, cómo denunciarlo y dónde buscar ayuda, describiendo los servicios y organismos públicos disponibles para atender casos de violencia sexual²⁹.

Al igual que en el presente estudio, la mayoría desconocía los servicios ofrecidos por las UBS y el CRAS. Se observó un bajo nivel de conocimiento de los alumnos y alumnas sobre las redes de apoyo disponibles para denunciar casos de abuso sexual; en particular, la UBS (situada junto a

la escuela) es poco conocida en cuanto a sus servicios.

Las redes de atención en este contexto deben reforzar la coordinación entre los servicios de salud y de asistencia social, garantizando una atención más eficaz y accesible para las víctimas³⁰. La falta de coordinación entre las redes de salud y de asistencia social puede comprometer tanto la eficacia en la atención de los casos de abuso sexual como la difusión de la información necesaria para que la población se apropie de estos servicios como un derecho³¹.

El CRAS era poco conocido en el presente estudio, aunque, por las funciones descritas, desempeña un papel amplio en la asistencia a la población³², ya que su ámbito de actuación incluye también la orientación sobre prestaciones sociales, lo que amplía su visibilidad más allá de las funciones percibidas. Según la política de protección social, los casos de violencia y abuso sexual deberían derivarse prioritariamente al Centro de Referencia Especializado de Asistencia Social (CREAS), al tratarse de una situación de violación de derechos³³.

El “Consejo Tutelar” también debe considerarse como una red de apoyo. Los estudios destacan que, desde su origen, derivado de la entrada en vigor del Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA), el Consejo Tutelar tiene como función garantizar y velar por la protección, actuando como órgano central en la articulación entre la sociedad y el Estado, asegurando que esta población se integre de la mejor manera posible dentro de una estructura más amplia de políticas públicas orientadas a la protección de estas víctimas³⁴.

Un mayor nivel de conocimiento sobre las atribuciones del Consejo Tutelar puede favorecer la prevención del abuso sexual, ya que amplía la percepción de la población sobre la posibilidad de denuncia y derivación adecuada, fortaleciendo la red de protección y reduciendo las barreras de acceso. Al centrarse en una única red de asistencia, la población encuentra un punto de contacto que articula el resto de redes, lo que potencia su eficacia.

En el ámbito familiar, los padres representaron la principal red de apoyo, atribuyéndose mayor confianza a la madre en comparación con el padre. La madre es la figura protectora más frecuente entre los casos registrados y, en consecuencia, la responsable de la mayor parte de las denuncias remitidas a los organismos competentes³⁵. En cuanto al perfil de las víctimas, otro estudio⁵ describe el perfil de los casos de violencia sexual en el municipio de Jundiá y demostró que hubo coincidencia en los hallazgos, ya que la mayor parte de los abusos se produjeron entre la población femenina y, en cuanto al perfil de los agresores, predominaron personas cercanas a la víctima y/o a su familia.

CONCLUSIÓN

La intervención educativa contribuyó a ampliar los conocimientos de los adolescentes sobre las formas de denunciar el abuso sexual y los servicios de atención disponibles, como las UBS, los CRAS y el Consejo Tutelar, teniendo en cuenta la desinformación inicial detectada entre los participantes.

Entre las limitaciones del estudio se encuentran: el carácter abierto de la intervención, ya que los investigadores sabían qué participantes recibían o no la intervención, lo que puede haber influido en los resultados. También se observaron dificultades prácticas durante la ejecución, como la escasa participación de los alumnos en las actividades, y el posible sesgo de información por deseabilidad social.

El seguimiento del estudio se llevó a cabo durante un periodo de 15 días, lo que demuestra la retención inmediata del conocimiento, pero no a largo plazo. Por lo tanto, los resultados deben interpretarse a la luz de las limitaciones presentadas, sin generalizar los resultados. Sin embargo, cabe destacar la importancia y la escasez de estudios de intervención sobre este tema, dada la dificultad de aceptación de estudios de este alcance.

Con este trabajo, sin embargo, se pudo observar que llevar el tema a la vida cotidiana de los alumnos a través de acciones educativas fue una forma estratégica de estimular el debate, que aún es escaso, y con ello, promover el aumento del conocimiento de la población estudiada. Los hallazgos refuerzan la relevancia de las estrategias educativas dirigidas a los adolescentes y la ampliación del conocimiento sobre el tema, así como de la red de protección para la denuncia y la atención en caso de abuso sexual.

REFERENCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Código Penal Brasileiro [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2023 [citado el 16 jun 2025]; 89-93. Disponible en: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/608973>
2. Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030. Objetivo 16: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, acesso à justiça e instituições eficazes [Internet]. 2025 [citado el 10 dic 2025]. Disponible en: <https://gtagenda2030.org.br/ods/ods16/>
3. Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030. Objetivo 5: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas [Internet]. [citado el 10 dic 2025]. Disponible en: <https://gtagenda2030.org.br/ods/ods5/>
4. UNICEF. Nos últimos cinco anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil [Internet]. 2021 [citado el 13 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>
5. Felix TR, Covre GG, Queiroz GVR, Batista MJ. Perfil epidemiológico da violência sexual de 2018 a 2021 em um município de São Paulo, Brasil. Peer Rev. [Internet]. 2023; [citado el 12 mar. 2026]; 5(22):254-69.
6. Santos GR, Ponte AS, Silva TF. Abuso sexual infantil: impacto no comportamento da criança e perspectivas para

a terapia ocupacional. REFACS [Internet]. 2021 [citado el 9 dic 2025]; 9:820-31. Disponible en:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/5667>. DOI:

<https://doi.org/10.18554/refacs.v9i0.5667>

7. Yusof RC, Norhayati MN, Mohd Azman Y. Effectiveness of school-based child sexual abuse intervention among school children in the new millennium era: systematic review and meta-analyses. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [citado el 9 dic 2025];10:909254. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.909254>

8. Finkelhor D. Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children. *Pediatrics* [Internet]. 2007 [citado el 13 mayo 2025];120(3):640-5. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2007-0754>

9. Wurtele SK. Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: preparing for challenges and opportunities. *J Child Sex Abus* [Internet]. 2009 [citado el 13 mayo 2025];18(1):1-18. DOI: <https://doi.org/10.1080/10538710802584650>

10. Topping K, Barron I. School-based child sexual abuse prevention programs: a review of effectiveness [Internet]. 2009 [citado el 13 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK77496/>

11. Rubio CAR, Moreira DB, Sasaki NSGMS, Rubio GLR, Souza LH, Ferraz AA, et al. Rede de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência: revisão de escopo. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2025 [citado el 19 feb 2026]; 30(3):e18142023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.18142023>

12. Walsh K, Zwi K, Woolfenden S, Shlonsky A. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2015 [citado el 4 jun 2025]; 2015(4):CD004380. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004380.pub3>

13. Piolanti A, Foran HM. Efficacy of interventions to prevent physical and sexual dating violence among adolescents: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2021 [citado el 9 jun 2025];176(2):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.4829>

14. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. *J Adolesc Health* [Internet]. 2021 [citado el 16 jun 2025]; 68(1):13-27. Disponible en: <https://www.jahonline.org/action/showFullText?pii=S1054139X20304560>

15. Abeid M, Muganyizi P, Massawe S, Mpembeni R, Darj E, Axemo P. Knowledge and attitude towards rape and child sexual abuse: a community-based cross-sectional study in rural Tanzania. *BMC Public Health* [Internet]. 2015 [citado el 4 jun 2025]; 15:428. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1757-7>

16. Nabais IFE. Validação do questionário sobre abuso sexual de crianças na população portuguesa – QASC [Dissertação]. Lisboa: ISPA; 2018. 53p. [citado el 16 jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6817/1/18858.pdf>

17. Thompson EL, Zhou Z, Garg A, Rohr D, Ajoku B, Spence EE. Evaluation of a school-based child physical and sexual abuse prevention program. *Health Educ Behav* [Internet]. 2022 [citado el 16 jun 2025]; 49(4):584-92. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605168/>

18. Lu M, Barlow J, Meinck F, Neelakantan L. Unpacking school-based child sexual abuse prevention programs: a realist review. *Trauma Violence Abuse* [Internet]. 2022 [citado el 16 jun 2025]; 24(4):2067. DOI: <https://doi.org/10.1177/15248380221082153>

19. Batista MKB, Gomes WS, Villacorta JAM. Abuso sexual contra crianças: construindo estratégias de enfrentamento na atenção primária à saúde em um município da região metropolitana do Recife. *Saude Debate* [Internet]. 2023 [citado el 4 jun 2025]; 46(spe5):208-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E517>

20. Silva AG, Gomes CS, Ferreira ACM, Malta DC. Demand and use of health services by Brazilian adolescents: National School Health Survey 2019. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2023 [citado el 4 jun 2025];26(Supl 1):e230008. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230008.supl.1>
21. McNaughton Reyes HL, Graham LM, Chen MS, Baron D, Gibbs A, Groves AK, et al. Adolescent dating violence prevention programmes: a global systematic review of evaluation studies. *Lancet Child Adolesc Health* [Internet]. 2021 [citado el 4 jun 2025]; 5(3):223-32. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2352464220302765>
22. Arrojo S, Santirso FA, Lila M, Gracia E, Conchell R. Dating violence prevention programs for at-risk adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Aggress Violent Behav* [Internet]. 2024 [citado el 4 jun 2025]; 74:101893. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101893>
23. Jahn GM, Dell'Aglío DD. A religiosidade em adolescentes brasileiros. *Rev Psicol IMED* [Internet]. 2017 [citado el 4 jun 2025]; 9(1):38-54. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101893>
24. Ministério da Saúde (Brasil). Violência contra a criança e o adolescente [Internet]. Brasília; 1997 [citado el 4 jun 2025]. Disponible en: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0220violencia.pdf>
25. ABRAPIA. Abuso sexual contra crianças e adolescentes: mitos e realidades. 3ed. Petrópolis (RJ): Autores & Agentes & Associados; 2002. 60p.
26. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. *Bol Epidemiol* [Internet]. v. 54. Brasília; 2024 [citado el feb 2025]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>
27. Viodres Inoue SR, Ristum M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estud Psicol (Campinas)* [Internet]. 2008 mar [citado el 4 jun 2025]; 25(1):11-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>
28. Martins CBG, Jorge MHPM. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2010 [citado el 12 mar 2026];19(2):246-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200005>
29. Neves AS, Castro GBH, Hayeck CM, Cury DG. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. *Temas Psicol* [Internet]. 2010 [citado el 4 jun 2025]; 18(1):99-111. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009
30. Broseguini GB, Iglesias A. An integrative review of care networks for adolescents who have experienced sexual violence. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [citado el 16 jun 2025]; 25(12):4991-5002. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.19282018>
31. Deslandes SF, Campos DS. A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015 [citado el 4 jun 2025]; 20(7):2173-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.13812014>
32. Ministério da Saúde (Brasil). Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências [Internet]. Brasília; 2014 [citado el 4 jun 2025]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias-orientacao-para-gestores-e-profissionais-de-saude/view>

33. Oliveira AC, Paiva AR, Senna MCM. O SUAS e a centralidade na família: problematizando a imprecisão do conceito. Serv Soc Soc [Internet]. 2024 [citado el 19 feb 2026]; 147(2):e-6628391. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.391>
34. Pase HL, Cunha GP, Borges ML, Patella APD. O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. Cad EBAPE BR [Internet]. 2021 [citado el 4 jun 2025]; 18(4):1000-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395120190153>
35. Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Factores de riesgo y de protección en la red de atención a niños y adolescentes víctimas de violencia sexual. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2006 [citado el 4 jun 2025]; 19(3):379-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300006>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

Financiación: no hubo

Contribuciones:

Conceptualización – Batista MJ, Cassiano LS, Diniz MCFF

Investigación – Cassiano LS, Diniz MCFF

Redacción - primera redacción – Batista MJ, Cassiano LS, Diniz MCFF, Valentim CAS

Redacción - revisión y edición – Batista MJ, Valentim CAS

Como citar este artículo (Vancouver)

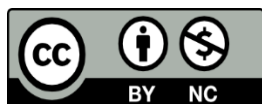
Cassiano LS, Diniz MCFF, Valentim CAS, Batista MJ. Eficacia de la intervención para la sensibilización sobre el abuso sexual entre adolescentes escolares. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 14:e026010. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>

Como citar este artículo (ABNT)

CASSIANO, L. S.; DINIZ, M. C. F. F.; VALENTIM, C. A. S.; BATISTA, M. J. Eficacia de la intervención para la sensibilización sobre el abuso sexual entre adolescentes escolares. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026010, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Cassiano, L. S., Diniz, M. C. F. F., Valentim, C. A. S., Batista, M. J. (2026). Eficacia de la intervención para la sensibilización sobre el abuso sexual entre adolescentes escolares. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 14, e e026010. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso de* <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.8557>



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons