Violencia de género en mujeres adolescentes y sus repercusiones en la salud física, psicológica y sexual: una revisión bibliográfica

Gender-based violence among adolescent girls and its repercussions for physical, psychological, and sexual health: a literature review

Violência de gênero contra adolescentes do sexo feminino e suas repercussões na saúde física, psicológica e sexual: uma revisão bibliográfica

Grecia Elizabeth Encalada Campos
Doctora en Ciencias de la Salud, Magíster en enfermería con mención en cuidados críticos, Magíster en gerencia de servicios de salud, Licenciada en enfermería.
Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
Milagro-Ecuador
gencaladac@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-4550-0063

Mirely Anahí Ramos Guzmán
Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
Milagro-Ecuador
mramosg7@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-9028-3457

Paulina Anahí Robalino Bermeo
Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
Milagro-Ecuador
probalinob2@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-0292-5007

Leonela Yamilete Benítez Becerra
Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
Milagro-Ecuador
lbenitezb@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0006-7532-2962

Eliceo Samuel Cuadros Cárdenas
Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
Milagro-Ecuador
ecuadrosc2@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0004-8007-5308

Forma de citación en APA, séptima edición.

Encalada, G. E., Ramos, M. A., Robalino, P. A., Benítez, L. Y., & Cuadros, E. S. (2026). Violencia de género en mujeres adolescentes y sus repercusiones en la salud física, psicológica y sexual: una revisión bibliográfica. Revista Ibero Research, 1(8), 98 - 126.

Fecha de publicación: 25/11/2026

Resumen

La violencia de género durante la adolescencia compromete el bienestar y el ejercicio de derechos de las mujeres. Se analizaron sus repercusiones físicas, psicológicas y sexuales mediante una revisión bibliográfica cualitativa, documental y descriptiva, orientada por PRISMA 2020. Se consultaron PubMed, SciELO, Dialnet y Google Académico para el periodo 2020–2026; la matriz original reunió 15 publicaciones de diseños y poblaciones heterogéneos. La evidencia examinada describe lesiones y molestias corporales, ansiedad, sintomatología depresiva, disminución de autoestima, afectación de la autonomía sexual y consecuencias reproductivas, entre ellas infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados. Los hallazgos presentan diferencias según el contexto, la definición de violencia y el grupo observado. Se concluye que las repercusiones son multidimensionales y requieren prevención, detección temprana y atención integral, con interpretaciones prudentes por la heterogeneidad de la literatura seleccionada.

Palabras clave: Adolescencia; Violencia contra la mujer; Salud mental; Salud sexual; Salud física.

Abstract

Gender-based violence during adolescence compromises the well-being and the exercise of rights of young women. Its physical, psychological, and sexual repercussions were analyzed through a qualitative, documentary, and descriptive literature review, guided by the PRISMA 2020 framework. PubMed, SciELO, Dialnet, and Google Scholar were consulted for the 2020–2026 period; the final dataset comprised 15 publications involving diverse study designs and populations. The evidence examined describes physical injuries and bodily discomfort, anxiety, depressive symptoms, diminished self-esteem, compromised sexual autonomy, and reproductive consequences—including sexually transmitted infections and unplanned pregnancies. The findings vary depending on the context, the definition of violence used, and the specific group studied. It is concluded that these repercussions are multidimensional and necessitate prevention, early detection, and comprehensive care; however, interpretations should be made with caution, given the heterogeneity of the selected literature.

Keywords: Adolescence; Violence against women; Mental health; Sexual health; Physical health.

Resumo

A violência de gênero durante a adolescência compromete o bem-estar e o exercício dos direitos das mulheres. Foram analisadas as suas repercussões físicas, psicológicas e sexuais por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, documental e descritiva, orientada pelo PRISMA 2020. Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, Dialnet e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2020 a 2026; a amostra final reuniu 15 publicações com desenhos de estudo e populações heterogêneos. As evidências examinadas descrevem lesões e queixas físicas, ansiedade, sintomas depressivos, diminuição da autoestima, comprometimento da autonomia sexual e consequências reprodutivas, incluindo infecções sexualmente transmissíveis e gestações não planejadas. Os resultados apresentam variações conforme o contexto, a definição de violência e o grupo observado. Conclui-se que as repercussões são multidimensionais e demandam prevenção, detecção precoce e atenção integral, sendo necessárias interpretações cautelosas dada a heterogeneidade da literatura selecionada.

Palavras-chave: Adolescência; Violência contra a mulher; Saúde mental; Saúde sexual; Saúde física.

Introducción

La violencia de género ejercida contra mujeres adolescentes constituye un problema de salud pública porque afecta simultáneamente la integridad corporal, el equilibrio emocional y la capacidad de decidir libremente sobre la vida sexual. Durante esta etapa se consolidan vínculos afectivos, formas de convivencia y expectativas respecto de las relaciones interpersonales; por ello, las prácticas de control, intimidación o coerción pueden naturalizarse antes de ser reconocidas como agresiones. La exposición a estas conductas no se limita al ámbito de pareja, pues también puede producirse en entornos familiares, educativos, comunitarios y digitales, con efectos que atraviesan distintas dimensiones de la salud (Vidal et al., 2024; Rincón, 2023).

La comprensión del fenómeno exige diferenciar sus manifestaciones sin considerarlas episodios necesariamente aislados. La violencia física comprende acciones capaces de producir dolor, lesiones o limitaciones funcionales; la psicológica incorpora humillaciones, amenazas, vigilancia, chantaje y desvalorización, mientras que la sexual implica actos sin consentimiento, presión para mantener relaciones o vulneración de la autonomía corporal. Estas manifestaciones pueden coexistir y reforzarse, de manera que las adolescentes afectadas experimentan un conjunto de cargas que no se refleja cuando se evalúa únicamente la presencia de golpes o lesiones visibles (Sánchez et al., 2024; Stark et al., 2021).

Los estudios internacionales incluidos en la revisión evidencian diferencias según el país, el entorno de captación y el tipo de violencia evaluada. En una muestra de estudiantes de educación secundaria de Etiopía, Beyene et al. (2021) describieron consecuencias físicas, emocionales y educativas asociadas con experiencias de violencia de género. En India, Patel et al. (2021) analizaron la relación entre experiencias de violencia y síntomas depresivos en adolescentes de 15 a 19 años, destacando que las

afectaciones psicológicas deben examinarse junto con las condiciones familiares y escolares.

En la salud física se han descrito contusiones, cefaleas, alteraciones del apetito, malestar digestivo, cansancio y trastornos del sueño, entre otras manifestaciones que pueden coexistir con síntomas emocionales. Por su parte, las repercusiones sexuales y reproductivas incluyen lesiones genitales, temor ante las relaciones íntimas, infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y dificultades para ejercer decisiones informadas y libres de coerción. Estas consecuencias pueden limitar el acceso oportuno a servicios sanitarios y redes de protección, especialmente cuando prevalecen la vergüenza, el silencio o la normalización de la violencia (Beyene et al., 2021; Sánchez et al., 2024; Montalván y Bitar, 2024).

A partir de esta problemática, el objetivo general fue analizar las repercusiones de la violencia de género en la salud física, psicológica y sexual de las mujeres adolescentes según la evidencia científica disponible. De forma específica, se buscó reconocer las manifestaciones de violencia descritas, sistematizar sus consecuencias en las tres dimensiones sanitarias y contrastar los resultados atendiendo a las características de cada estudio.

Metodología

El estudio corresponde a una revisión bibliográfica de enfoque cualitativo, diseño documental y alcance descriptivo direccionada al análisis de la evidencia científica que aborde sobre la violencia de género en mujeres adolescentes y sus repercusiones en la salud psicológica, sexual y física. Para garantizar la transparencia del proceso de exploración, selección y análisis de información se tomó en consideración las directrices del PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La búsqueda de publicaciones se realizó en bases de datos científicas como PubMed, Dialnet, SciELO y Google Académico, considerando las palabras claves o descriptores asociados a violencia de género, salud física, violencia sexual, salud mental, adolescentes y consecuencias psicológicas.

Se estructuró una pregunta de investigación basada en el formato PICO, abordando los componentes esenciales del estudio, considerando pertinentes para establecer la población objetivo, la exposición al fenómeno, el grupo comparativo y los resultados asociados.

Tabla 1. Formulación PICO

Elemento	Descripción	Descriptores MeSH/DeCS y lenguaje natural
P-Población	Mujeres adolescentes.	MeSH/DeCS: Adolescent; female; adolescente; femenino. Lenguaje natural: Mujeres adolescentes, adolescentes femeninas, adolescent girls, teenage girls.
I-Intervención/ Exposición	Exposición a violencia de género (psicológica, sexual y física).	MeSH/DeCS: Violence; gender-based violence; sexual violence; violencia de género; violencia de pareja; violencia sexual. Lenguaje natural: Violencia contra las mujeres; violencia psicológica; violencia física; gender-based-violence; physical abuse.
C-Comparación	Mujeres adolescentes que no han experimentado situaciones de violencia de género.	Sin descriptor específico. Lenguaje natural: Violencia contra las mujeres; violencia psicológica; abuso sexual; maltrato; gender-based violence; emotional abuse.

O-Resultado	Repercusiones en la salud física, sexual y psicológica.	MeSH/DeCS: Physical Health; mental health; reproductive health; depression; stress disorders; salud física; salud sexual; salud reproductiva; depresión; ansiedad. Lenguaje natural: Lesiones físicas; baja autoestima; afectaciones emocionales; infecciones de transmisión sexual; consecuencias psicológicas; physical injuries; unintended pregnancy.

Fuente: Elaboración propia.

El universo de la revisión bibliográfica estuvo constituido por publicaciones científicas disponibles en bases de datos académicas (PubMed, SciELO, Dialnet y Google académico), relacionadas con la temática de estudio, específicamente las diversas manifestaciones de violencia y sus repercusiones en la población. Para la identificación de estudios se aplicaron ecuaciones de búsqueda estructuradas por descriptores de ciencias de salud (DeCS/MeSH) y palabras clave en idioma español e inglés junto a operadores booleanos AND y OR.

Tabla 2. Estrategias de búsqueda

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Idioma	Operadores booleanos	Truncamientos/ símbolos
PubMed	("Gender-Based Violence" OR "Sexual Violence" OR "Intimate Partner Violence") AND ("Adolescent" OR "Adolescent Girls" OR "Female Adolescents") AND ("Physical Health" OR "Mental Health" OR "Sexual Health")	Inglés	OR, AND	Comillas (" "), paréntesis ( ) y etiquetas MeSH.
Dialnet	("Violencia de género" OR "Violencia física" OR "Violencia psicológica" OR "Violencia sexual") AND ("Mujeres adolescentes") AND ("Salud física" OR "Salud sexual" OR "Consecuencias psicológicas")	Español	OR, AND	Comillas (" "), paréntesis ( ).
SciELO	("Violencia contra las mujeres" OR "Violencia de género") AND ("Mujeres adolescentes" OR "Adolescentes") AND ("Salud física" OR "Salud psicológica" OR "Salud sexual y reproductiva")	Inglés y español.	OR, AND	Comillas (" "), paréntesis ( ).

Google académico	("Gender-based violence" OR "Sexual violence") AND ("Adolescent girls" OR "Female adolescents") AND ("Physical health" OR "Psychological consequences")	Inglés y español.	OR, AND	Comillas (" "), paréntesis ( ), asterisco (*).

Fuente: Elaboración propia.

Para establecer la elegibilidad de los estudios se plantearon criterios de inclusión y exclusión alineados al objetivo de la revisión bibliográfica, considerando las características de las mujeres adolescentes, las manifestaciones de predominio en la violencia de género y sus repercusiones en la salud psicológica, sexual y física.

La elegibilidad se estableció para artículos originales y revisiones bibliográficas publicados entre 2020 y 2026, en español o inglés y con acceso al texto completo, que examinaran violencia física, psicológica o sexual y sus repercusiones en mujeres adolescentes de 10 a 19 años. Se priorizaron estudios con resultados diferenciados para esa población y publicaciones sobre violencia en relaciones de pareja, sin excluir la consideración de otras formas de agresión.

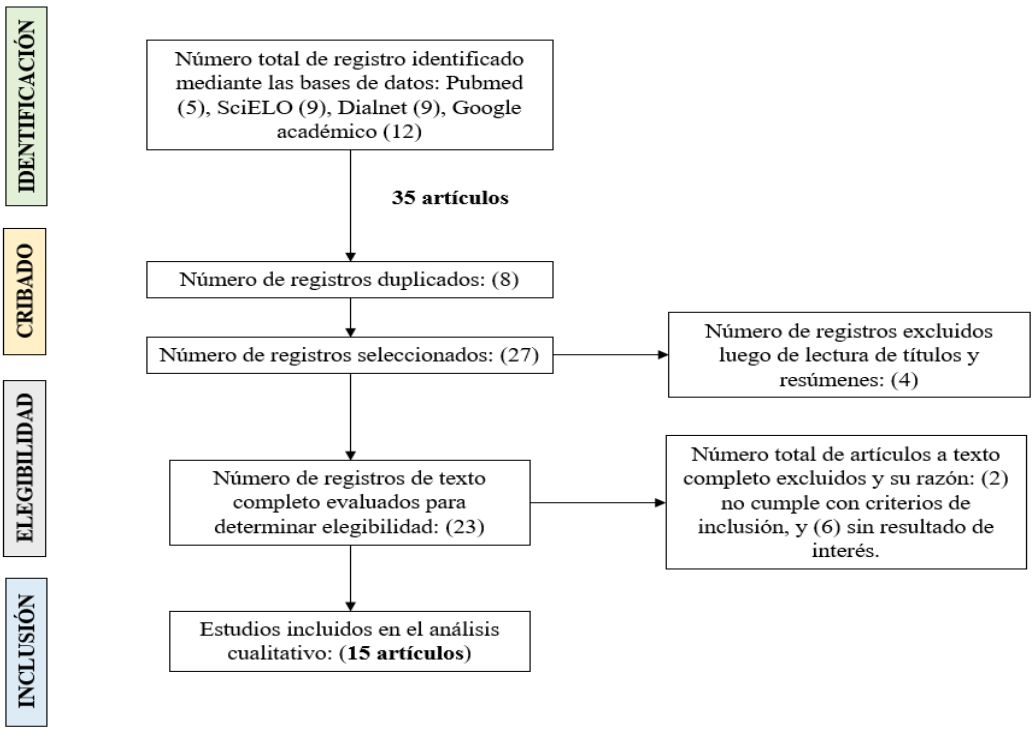
Se excluyeron registros duplicados, documentos fuera del periodo de interés, publicaciones sin texto íntegro y materiales ajenos a la pregunta de investigación, así como cartas al editor, notas de opinión, editoriales, reseñas, tesis y erratas. Los estudios centrados exclusivamente en mujeres adultas, niños o varones no permiten inferir estimaciones específicas sobre adolescentes; cuando aportan un marco conceptual, su utilidad debe diferenciarse de la evidencia empírica directamente elegible.

En la selección de publicaciones científicas, los investigadores aplicaron las directrices de la declaración PRISMA 2020 con el propósito de establecer un proceso reproducible y organizado en la elección de los documentos, al inicio se realizó la identificación de registros mediante las búsquedas en bases de datos, empleando ecuaciones conformadas por descriptores DeCS/MeSH y operadores booleanos. Luego, se realizó la eliminación de registros duplicados y la revisión de resúmenes y títulos para reconocer los estudios

muy asociados con la violencia de género en mujeres adolescentes y sus repercusiones en la salud integral. En una segunda fase, las publicaciones preseleccionadas fueron valoradas en una lectura de texto completo, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Al final, aquellos estudios alineados a los parámetros de elegibilidad fueron incluidos en la revisión de literatura.

La información de interés obtenida de los artículos incluidos en la presente revisión fue organizada en una matriz de extracción de datos elaborada en Excel que permitió sistematizar los principales aspectos necesarios para el análisis comparativo de la evidencia científica. Entre los datos reportados en la matriz se consideró los siguientes: autor y año de publicación, país de procedencia, diseño metodológico, población o muestra y principales hallazgos. Esta distribución de los resultados de mayor impacto permitió la clasificación temática de los mismos, identificar diferencias, tendencias y coincidencias entre las investigaciones seleccionadas, brindando una argumentación estructurada para la interpretación de la evidencia.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



Fuente: Elaboración propia.

La apreciación crítica de la evidencia consideró la pertinencia del diseño, la definición de la población, la claridad de los objetivos, los procedimientos de recopilación de información y la correspondencia entre los resultados y las conclusiones. Como referentes metodológicos se mencionaron las listas del Joanna Briggs Institute (JBI) y del Critical Appraisal Skills Programme (CASP/CASPe). Debido a la diversidad de diseños y a que la matriz no recoge puntuaciones individuales comparables, la síntesis se realizó de manera narrativa, sin asignar una calificación numérica global ni efectuar metaanálisis.

En relación a las consideraciones éticas, la revisión bibliográfica se ejecutó de acuerdo a los principios de transparencia, respeto por la producción intelectual de los autores, responsabilidad académica y principios de integridad científica. Al tratarse de un estudio documental fundamentado por información disponible en publicaciones existentes en bases de datos científicas, no se realizaron intervenciones directas en seres humanos ni se recolectaron datos personales identificables de las adolescentes. Sin embargo, por el abordaje de hechos de violencia que involucran a un grupo vulnerable, se tuvo mucho cuidado en la interpretación de la información, evitando expresiones que puedan provocar juicios o estigmatización sobre las personas afectadas. Además, cabe destacar que se respetaron los derechos de autor mediante la adecuada citación y referenciación de las fuentes consultadas, aplicando la séptima edición de las normas APA, se procuró garantizar la fidelidad de los datos reportados en los estudios originales, evitando la distorsión, omisión y manipulación de información.

Resultados

La síntesis se organizó sobre las 15 publicaciones consignadas en la matriz original, localizadas entre 2020 y 2024 dentro del periodo de búsqueda establecido hasta 2026. No se consideró pertinente sumar sus participantes ni calcular una prevalencia conjunta, puesto que los artículos combinan encuestas, enfoques cualitativos, análisis documentales y revisiones clínicas.

El primer patrón identificado es la diversidad temporal y geográfica de la literatura. Según los años consignados en la tabla 3, cuatro referencias corresponden a 2021, cuatro a 2022, cuatro a 2024, dos a 2023 y una a 2020, esta distribución caracteriza únicamente la selección de publicaciones y no demuestra un aumento o disminución de la violencia en el periodo estudiado. Los trabajos proceden de distintos contextos de África, Asia, Europa y América, por lo que resulta necesario interpretar sus diferencias en función de la población y el tipo de investigación.

Tabla 3. Matriz de artículos incluidos

Nº	Autor/año	País	Diseño	Muestra/ Población	Hallazgos principales
1	Decker et al. (2022)	Kenia	Descriptivo y transversal	40 víctimas de violencia de género	El 65% estuvo expuesta a violencia psicológica, caracterizada por amenazas, humillaciones, intimidación y control por parte de agresores. El 50% manifestó haber sufrido violencia física (empujones y golpes) y el 35% reportó violencia sexual (embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y dificultades para ejercer una sexualidad segura).
2	Beyene et al. (2022)	Etiopía	Descriptiva y transversal.	1199 adolescentes	Adolescentes víctimas de violencia sexual reportaron consecuencias físicas, como hinchazón alrededor de los genitales (33,7%), flujo vaginal inusual (30,7%) y lesiones alrededor de los genitales (23,9%). Las consecuencias para la salud mental incluyeron autoculpabilización (35,7%) y ansiedad (23,3%). Las consecuencias educativas incluyeron el bajo rendimiento escolar (36,1 %),

					absentismo (34,6 %) y abandono escolar (28,9 %).
3	Uyanne (2021)	Nigeria	Observacional y descriptiva.	200 adolescentes	El 58% había experimentado violencia psicológica, evidenciable por amenazas, humillaciones y conductas de control. El 42% reportó violencia física, mientras que el 31% había sufrido algún tipo de violencia sexual, incluyendo coerción y relaciones sexuales no consentidas. Con respecto al efecto psicológico, el 47% presentó síntomas de ansiedad, 39% sentimientos de tristeza y 35% disminución de autoestima.
4	Patel et al. (2021)	India	Descriptivo y transversal	12599 adolescentes de 15 a 19 años	El 29%, 23% y 26% de las adolescentes habían sufrido violencia emocional, física y sexual, respectivamente. Se encontró que las adolescentes que habían presenciado cómo su padre golpeaba a su madre tenían un 71% más de probabilidades de sufrir síntomas depresivos más elevados [OR:1,71]. Las adolescentes que sufrieron acoso escolar tenían un 90% [OR:1,90] y un 86% [OR:1,86] más de probabilidades de depresión severa.
5	Rivas y Bonilla (2022)	España	Observacional y transversal.	129 víctimas de violencia de género	Efectos: sentimiento de culpa (46,5%), depresión (98,2%), ansiedad (76,2%), palizas (86,8%), golpes con objetos (37,2%), violaciones (66,0%), agresiones con armas (16,3%).
6	Vidal et al. (2024)	España	Revisión sistemática	32 artículos	Tipo más frecuentes de maltrato en adolescentes: físico, psicológico, negligencia, violencia sexual y ciberviolencia. Consecuencias: físicas (lesiones, retraso de crecimiento, alteración del sueño y alimentación, enfermedades psicosomáticas), mentales (ansiedad, depresión, baja autoestima, trastornos de estrés postraumático, adicciones, impulsividad, autolesiones, frustración y culpabilidad), educativas y sociales (bajo rendimiento escolar, falta de motivación, conductas disruptivas y aislamiento social), repercusiones fatales (suicidios del/la menor, muerte como venganza u homicidio).
7	Sánchez et al. (2024)	España	Revisión sistemática	31 artículos	En el compromiso a nivel sexual se destacan algunos tipos como

					ciberacoso, ciberflashing, deepfake pornográfico, sextorsión, pornografía no consentida, happy slapping, sexpreading y pederastia online. Provoca algunas consecuencias a corto y largo plazo: Sexual: irritación de zona genital, sangrado, cambios en el deseo sexual, síndrome premenstrual e infecciones de transmisión sexual. Psicológica: miedo, vergüenza, indefensión, vulnerabilidad, estado de shock, crisis de ansiedad, dificultad para tomar decisiones, baja autoestima y síntomas depresivos. Física: lesiones corporales (magulladuras, moretones, fracturas y quemaduras), dolor de cabeza, pérdida de apetito y muerte por suicidio o asesinato. Social: pérdida de trabajo, rechazo, estigmatización y aislamiento social.
8	Ackard y Eisenberg (2023)	Estados Unidos	Descriptiva y transversal	71635 adolescentes	28,5% había experimentado violencia psicológica, caracterizada por humillaciones y amenazas, 17,8% manifestó violencia física, y 12,4 % reportó violencia sexual, incluyendo coerción y no consentimiento. En cuanto a las repercusiones psicológicas, el 34,6% presentó síntomas de ansiedad, 27,3% sintomatología depresiva y 22,1% disminución de autoestima.

9	Stark et al. (2021)	Estados Unidos	Revisión documental	45 artículos	Repercusiones en salud física: limitaciones en desarrollo físico, cefaleas recurrentes, dolores crónicos, hematomas, lesiones corporales, problemas gastrointestinales y mayor vulnerabilidad a enfermedades. Psicológica: ansiedad, depresión, baja autoestima, vergüenza, estrés postraumático, aislamiento social, dificultades de concentración, desmotivación escolar. Sexual y reproductiva: embarazos no planeados, traumatismo en genitales, infecciones de transmisión sexual, temor, rechazo, afectación de autonomía sexual y consecuencias reproductivas. Social: aislamiento familiar, disminución de desempeño académico y dependencia emocional.
10	Jimenez y Pozas (2024)	México	Cualitativa, descriptiva y fenomenológica.	3 especialistas en violencia de género	Efectos psicológicos: ansiedad, depresión, trastornos de estrés postraumático, desesperanza, sentimientos persistentes de tristeza, baja autoestima, trastornos del sueño, mayor riesgo de suicido y comportamientos autodestructivos. Efectos físicos: enfermedades cardíacas, dolores crónicos y trastornos gastrointestinales.
11	Guerra (2022)	Perú	Descriptivo	25 artículos	Afectaciones físicas: contusiones, hematomas, daños corporales por agresión, cansancio constante, molestias digestivas y deterioro de condiciones de salud. Psicológicas: cuadros de ansiedad, depresión, distanciamiento de familiares y amistades, inestabilidad emocional, irritabilidad y problemas de concentración. Sexuales: embarazos no planeados, mayor exposición a infecciones de transmisión sexual, lesiones en genitales y alteración del ciclo menstrual.
12	Aysanoa et al. (2021)	Perú	Cualitativo, fenomenológico y descriptivo.	9 adolescentes víctimas de violencia de género.	Manifestaciones: puñetes, golpes, jaloneos, obligación de tener relaciones sexuales sin consentimiento, chantaje a cambio de dar dinero, baja autoestima, ansiedad y depresión.

13	Rincón (2023)	Colombia	Cualitativo, interpretativo, revisión integral	50 artículos	Repercusiones físicas: traumatismos, dolores recurrentes y lesiones. Psicológica: depresión, ansiedad, sentimientos de culpa, miedo, estrés postraumático, baja autoestima y dificultad para establecer vínculos saludables. Sexual: infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, vulneración de autonomía corporal y dificultad para desarrollar una sexualidad consciente, segura y libre.
14	Montalván y Bitar (2024)	Ecuador	Revisión sistemática.	30 estudios	Consecuencias físicas: hematomas, fracturas, daño genital, embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, disfunción sexual, dolor pélvico. Psicológicas: trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión, miedo, vergüenza, sentimientos de culpa. Sociales: estigmatización, rechazo, aislamiento familiar, dificultad para confiar o establecer relaciones con otras personas.
15	López (2020)	Ecuador	Revisión documental.	23 artículos	Repercusiones: depresión, ansiedad, trastorno postraumático, inseguridad, miedo, estrés, baja autoestima, sentimiento de culpa, aislamiento social, dependencia ante el abusador, insomnio, somatizaciones y abuso de medicamentos o drogas.

Fuente: Elaboración propia.

La matriz permitió distinguir estudios de población escolar femenina, investigaciones con muestras de ambos sexos y documentos de carácter conceptual, este contraste fue decisivo para interpretar correctamente el objetivo de la revisión: los resultados con participantes adolescentes tienen una pertinencia directa, mientras que los hallazgos de revisiones generales aportan contexto sin equivaler a estimaciones propias del grupo de 10 a 19 años (Decker et al., 2022; Rivas y Bonilla, 2022; Ackard y Eisenberg, 2023).

En la matriz presentada, las investigaciones con levantamiento directo de información y las revisiones documentales muestran distintos niveles de aproximación al fenómeno. Los estudios realizados con adolescentes permiten describir experiencias observadas en

escenarios educativos y comunitarios; en cambio, los textos de revisión reúnen manifestaciones procedentes de diversas fuentes. Esta diferencia no impide su comparación temática, pero exige reconocer que una frecuencia porcentual y una descripción documental no representan medidas equivalentes. Por ello, la síntesis se centra en identificar los hallazgos y el contexto en el cual fueron comunicados (Uyanne, 2021; Rincón, 2023; Vidal et al., 2024).

De acuerdo con las cifras consignadas en la tabla 3, las manifestaciones psicológicas aparecen junto con experiencias de violencia física y sexual. Decker et al. (2022) registran amenazas, humillaciones y control en la categoría psicológica, mientras que Uyanne (2021) señala intimidación y coerción en el ámbito de las relaciones adolescentes. Se trata de investigaciones con poblaciones y procedimientos distintos, de modo que sus porcentajes se conservan de manera individual. No se efectuó una sumatoria entre los reportes, dado que la coexistencia de manifestaciones puede producir superposición de categorías y una misma persona puede presentar más de una experiencia de violencia.

Al considerar el año de publicación, la matriz reúne grupos de cuatro referencias correspondientes a 2021, 2022 y 2024. La información representa la distribución de los trabajos seleccionados, sin constituir una serie temporal de casos de violencia. En el gráfico se reproduce el año consignado en cada fila de la tabla 3 para mantener la correspondencia con el material documental original; los resultados de los estudios permanecen diferenciados según el contexto y el diseño de investigación.

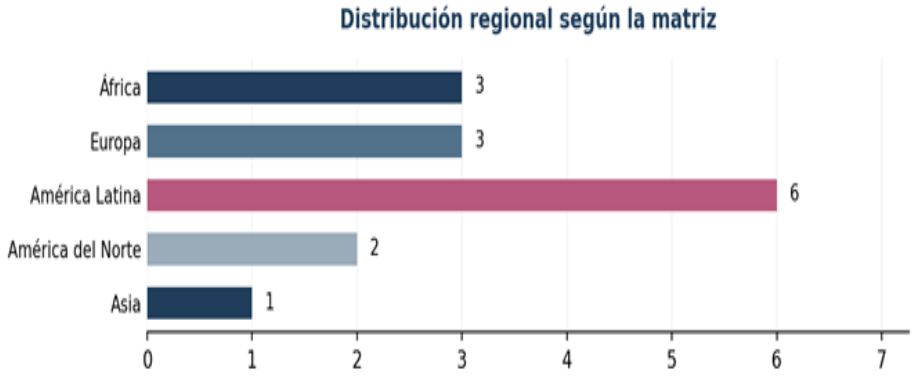
Figura 2. Distribución por año de los estudios incluidos en la revisión



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al origen geográfico consignado en la matriz, seis publicaciones se vinculan con América Latina, tres con África, tres con Europa, dos con América del Norte y una con Asia. Los diferentes entornos, poblaciones y formas de registro limitan la comparación directa de porcentajes, aunque permiten reconocer la amplitud geográfica del problema y las diversas perspectivas desde las cuales se han examinado sus consecuencias.

Figura 3. Distribución geográfica de los estudios incluidos según contexto



Fuente: Elaboración propia.

La revisión de los registros también permite reconocer diferencias en la forma de comunicar las repercusiones emocionales. Mientras algunos estudios exponen porcentajes de ansiedad, tristeza o disminución de la autoestima, otros describen sentimientos de culpa, inseguridad, aislamiento y dificultades en las relaciones interpersonales sin expresar una frecuencia comparable. Patel et al. (2021) presentaron asociaciones con sintomatología depresiva en adolescentes de 15 a 19 años; Jimenez y Pozas (2024) examinaron el impacto psicológico desde un enfoque cualitativo. La información reunida señala coincidencias en los tipos de afectación, no una magnitud homogénea de sus consecuencias.

Las experiencias de violencia pueden acompañarse de alteraciones en el desempeño cotidiano que aparecen documentadas como resultados adicionales. Beyene et al. (2022), según la matriz original, registra bajo rendimiento escolar, absentismo y abandono escolar entre las consecuencias educativas descritas. Vidal et al. (2024) incorpora dificultades de concentración, falta de motivación y aislamiento social, mientras que Stark et al. (2021) menciona desmotivación y disminución del desempeño académico. Estos hallazgos permiten apreciar que las consecuencias sanitarias pueden relacionarse con dificultades escolares y sociales, aunque la presente revisión mantiene su análisis principal en los componentes físico, psicológico y sexual.

La dimensión psicológica aparece vinculada con una combinación de síntomas afectivos y experiencias relacionales. En el trabajo presentado por Uyane (2021), la matriz registra 58% de violencia psicológica, 42% de violencia física y 31% de violencia sexual entre las 200 adolescentes, estos porcentajes pertenecen a una investigación particular y no pueden aplicarse al conjunto de los estudios incluidos. En trabajos de diferentes diseños se mencionan, además, miedo, culpa, tristeza, retraimiento y

dificultades para mantener relaciones interpersonales seguras (Patel et al., 2021; Jiménez y Pozas, 2024).

En el ámbito corporal, la matriz permite diferenciar lesiones asociadas con agresiones directas de molestias que pueden manifestarse de manera persistente. Rivas y Bonilla (2022) presentan episodios de golpes y agresiones en la población de su estudio; por otra parte, Stark et al. (2021) y Guerra (2022) describen cefaleas, dolores crónicos, alteraciones del bienestar físico y problemas gastrointestinales. Las características de la población y la naturaleza de cada publicación impiden establecer una frecuencia común.

Respecto a la salud sexual, los trabajos seleccionados describen situaciones de coerción, vulneración del consentimiento y repercusiones reproductivas. Sánchez et al. (2024) incluye formas de violencia digital y efectos sexuales, físicos y emocionales; Rincón (2023) recoge consecuencias relacionadas con infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y dificultades en el ejercicio de la autonomía corporal. En Aysanoa et al. (2021) se mencionan experiencias de imposición de relaciones sexuales y chantaje. Tales elementos se presentan como resultados de publicaciones diferentes y deben interpretarse atendiendo a sus respectivos alcances metodológicos.

La expresión física de la violencia no se reduce a lesiones traumáticas visibles, Beyene et al. (2021) comunicaron consecuencias en estudiantes etíopes que habían experimentado violencia sexual, como hinchazón en la región genital (33,7 %), flujo vaginal inusual (30,7 %) y lesiones genitales (23,9 %). La coexistencia de estos hallazgos con ansiedad y autoculpabilización subraya que las afectaciones físicas, psicológicas y sexuales pueden presentarse en una misma experiencia, aunque los porcentajes corresponden a indicadores distintos y no deben sumarse.

Al examinar las tres dimensiones de manera conjunta, se observa que las manifestaciones referidas en los artículos no siempre aparecen separadas. Las amenazas

y el control pueden coexistir con lesiones corporales o situaciones de violencia sexual; a su vez, algunas consecuencias físicas se acompañan de ansiedad, vergüenza o sentimientos de culpa. Esta coincidencia temática se encuentra en los resultados registrados para Beyene et al. (2022), Sánchez et al. (2024) y Montalván y Bitar (2024).

Para complementar la matriz, se elaboró una síntesis de las repercusiones notificadas en los tres ejes del objetivo de investigación. No se presenta como un recuento de frecuencias entre publicaciones, pues la presencia de una consecuencia en un texto narrativo no equivale a una medición directa ni al mismo umbral de exposición en una encuesta.

Tabla 4. Síntesis temática de repercusiones de la violencia de género

Dimensión	Repercusiones descritas	Referencias de la matriz
Física	Contusiones, cefaleas, dolor, alteraciones del sueño y molestias corporales; en violencia sexual, lesiones y secreciones genitales.	Beyene et al. (2021); Vidal et al. (2024); Sánchez et al. (2024).
Psicológica	Ansiedad, tristeza, depresión, culpa, baja autoestima, miedo, estrés postraumático y aislamiento.	Patel et al. (2021); Ackard y Eisenberg (2023); Jiménez y Pozas (2024).
Sexual y reproductiva	Coerción sexual, afectación de la autonomía, infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y dolor genital.	Beyene et al. (2021); Rincón (2023); Montalván y Bitar (2024).

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 4 expone que los efectos no se distribuyen en compartimentos aislados, así pues las experiencias de coerción sexual pueden acompañarse de lesiones y miedo, mientras que la violencia psicológica puede manifestarse mediante problemas de sueño, tensión sostenida y dificultades para buscar ayuda. Por consiguiente, una lectura restringida a lesiones visibles subestimaría la complejidad del problema. Esta observación se desprende de la convergencia temática entre las publicaciones, pero no permite establecer una relación causal ni medir la fuerza de asociación en el conjunto de los 15 trabajos.

El examen comparativo también identifica efectos educativos y sociales que acompañan las tres dimensiones sanitarias: dificultades de concentración, absentismo escolar, aislamiento de amistades y reducción de la participación social. En Beyene et al. (2021) se describen alteraciones de la trayectoria educativa junto con repercusiones corporales y emocionales; por su parte, Vidal et al. (2024) vinculan la exposición a violencia con dificultades escolares y de integración.

La evidencia latinoamericana aporta perspectivas sobre los mecanismos sociales que favorecen la normalización de la violencia y obstaculizan su reconocimiento. Guerra

(2022) aborda los estereotipos de género; Aysanoa et al. (2021) discuten estrategias de empoderamiento; y Rincón (2023) analiza la violencia en relaciones adolescentes. Tales aportes ayudan a situar las repercusiones sanitarias dentro de dinámicas relacionales, pero deben interpretarse según el diseño de cada publicación: una revisión conceptual no ofrece la misma clase de resultado que una medición sobre estudiantes ni permite calcular tasas de afectación.

Discusión

La revisión evidencia que las repercusiones de la violencia de género en adolescentes deben interpretarse como un fenómeno de carácter multidimensional. La convergencia de manifestaciones físicas, psicológicas y sexuales descritas en la matriz coincide con el planteamiento de Vidal et al. (2024) y Sánchez et al. (2024), quienes destacan la necesidad de reconocer daños que pueden quedar fuera de la observación clínica inmediata. Esta coincidencia no significa que todos los estudios reporten los mismos desenlaces ni que se trate de una sola trayectoria de enfermedad; expresa la presencia reiterada de formas de afectación que requieren valoración integral.

El componente psicológico adquiere particular relevancia por su relación con el miedo, la culpa, el deterioro de autoestima y las dificultades para mantener vínculos seguros. Patel et al. (2021) identificaron asociaciones entre experiencias violentas y síntomas depresivos en adolescentes de India; de modo complementario, Ackard y Eisenberg (2023) examinaron violencia en el noviazgo y salud mental en una muestra escolar extensa. Aunque ambos aportan evidencia sobre el bienestar emocional, las diferencias de población, medición y diseño impiden trasladar directamente los porcentajes de uno al otro o interpretarlos como una relación causal general.

Las consecuencias físicas y sexuales presentan una conexión particularmente estrecha cuando existe agresión sexual. Los datos de Beyene et al. (2021) describen lesiones y síntomas genitales junto con malestar emocional y dificultades escolares, lo que permite visualizar la amplitud de la afectación. Montalván y Bitar (2024) también reúnen consecuencias corporales y reproductivas relacionadas con la violencia contra las mujeres; sin embargo, por el alcance más general de esta última publicación, sus hallazgos deben utilizarse como contextualización y no como medición exclusiva de adolescentes.

Las diferencias observadas entre contextos pueden vincularse con las definiciones de violencia, el reclutamiento y las vías de protección. Decker et al. (2022) siguieron una cohorte de adolescentes en Nairobi durante la pandemia; Uyane (2021), en cambio, examinó una población escolar específica. Sus resultados aportan perspectivas distintas, pero sus instrumentos y periodos no permiten integrar porcentajes en una prevalencia única.

La principal fortaleza de la revisión es integrar las dimensiones física, psicológica y sexual en una misma lectura. Sus limitaciones incluyen la diversidad de diseños y la ausencia de puntuaciones individuales comparables de calidad. Los hallazgos no sustentan inferencias causales ni efectos combinados. Son necesarios estudios con definiciones uniformes, datos desagregados por edad y seguimiento temporal para precisar asociaciones y diseñar medidas preventivas pertinentes.

Conclusiones

La revisión bibliográfica permitió identificar que la violencia de género en mujeres adolescentes se relaciona con repercusiones interdependientes en la salud física, psicológica y sexual. Las publicaciones analizadas describen lesiones y molestias corporales, alteraciones emocionales, dificultades en los vínculos afectivos y experiencias que comprometen la autonomía sexual y reproductiva. Estas manifestaciones no son necesariamente sucesivas ni independientes, por lo que su reconocimiento exige una valoración de la salud que considere simultáneamente las tres dimensiones estudiadas.

En la esfera psicológica se describen ansiedad, síntomas depresivos, culpa, miedo y deterioro de la autoestima. En la dimensión física, figuran traumatismos, dolor, alteraciones del sueño y síntomas genitales; en la sexual y reproductiva se mencionan coerción, infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados. La coincidencia temática entre trabajos muestra la relevancia de estos efectos, pero no autoriza a atribuirles una frecuencia común a poblaciones diferentes.

Los hallazgos respaldan la prevención, la detección temprana y el acompañamiento sanitario, psicológico y educativo, con confidencialidad y sin revictimización. Las futuras investigaciones deberían centrarse en adolescentes de 10 a 19 años y utilizar instrumentos comparables.

Referencias bibliográficas

Ackard, D., & Eisenberg, M. (2023). Verbal, physical and sexual dating violence among a population-based sample of teens: Does exposure to intimate partner violence in the home account for the association between dating violence and mental health? *Child abuse & neglect., 14*(147). doi: 10.1016/j.chiabu.2023.106581

Aysanoa, C., Mundaca, S., Pretell, F., & Valqui, J. (2021). Estrategias para empoderar a mujeres adolescentes y prevenir la violencia de género. *Revisión de Investigación y Cultura UCV Hacer, 10*(3), 17-25. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/105321599/1008-libre.pdf?1693176802=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstrategias_para_empoderar_a_mujeres_ado.pdf&Expires=1795207428&Signature=H2PO6vWsbkv1Vg2VzFUbgypQhoXQAmwOP40c-4e1uuIoJeZZvVNYPfwI

Beyene, A., Chojenta, C., & Loxton, D. (2021). Consequences of gender-based violence on female high school students in eastern Ethiopia. *African Journal of Reproductive Health, 25*(4). doi: https://doi.org/10.29063/ajrh2021/v25i4.3

Decker, M., Bevilacqua, K., Wood, S., Wamue, G., Byrne, M., & Willims, A. (2022). Gender-based violence during COVID-19 among adolescent girls and young women in Nairobi, Kenya: a mixed-methods prospective study over 18 months. *BMJ Global Health*(7). doi: https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007807

Guerra, I. R. (2022). Los estereotipos de género y su incidencia en la violencia contra la mujer. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 6*(6). Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10872807

Jimenez, K., & Pozas, J. (2024). Impacto psicológico y sociocultural de la violencia de género en México. *Liminales. Escritos sobre psicología y sociedad, 13*(26), 81-109. doi: https://doi.org/10.54255/lim.vol13.num26.843

López, E. (2020). Reflexiones sobre la violencia intrafamiliar y violencia de género durante emergencia por COVID 19. *CienciAmérica, 9*(2), 312-321. doi:10.33210/ca.v9i2.319.

Montalván, M., & Bitar, J. (2024). La violencia contra la mujer, definición, factores de riesgos, consecuencias, eficacia de intervenciones. *RECIMUNDO, 8*(3), 341-356. doi:10.26820/recimundo/8.(3).julio.2024.341-356

Patel, R., Gupte, S., Kumar, P., Chauhan, S., & Govindu, M. (2021). Experience of gender-based violence and its effect on depressive symptoms among Indian adolescent girls: Evidence from UDAYA survey. *PLOS One, 16*(3). doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248396

Rincón, R. (2023). Violencia basada en género en relaciones de pareja adolescentes: una revisión integral. *Ciencias Humanas* (16), 17-30. doi: https://doi.org/10.21500/01235826.6357

Rivas, E., & Bonilla, E. (2022). Sentimiento de culpa y malestar psicológico en víctimas de violencia de género. *Psicología desde el caribe, 39*(2). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2022000200098&script=sci_arttext

Sánchez, L., Rodríguez, N., Sánchez, S., & Novoa, M. (2024). La violencia sexual y su abordaje en el sistema de salud. *Atención primaria, 56*(11). doi: 10.1016/j.aprim.2023.102837

Stark, L., Seff, I., & Reis, C. (2021). Violencia de género contra las adolescentes en contextos humanitarios: una revisión de la evidencia. *The Lancet Child y Adolescent Health, 5*(3), 210-222. doi:10.1016/S2352-4642(20)30245-5

Uyane, E. (2021). Forms, Causes and Consequences of Gender Based Violence among in-School Adolescence in Ilorin Metropolis. *The New Educational Review* (65), 62-75. Obtenido de https://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ojs-doi-10_15804_tner_21_65_3_05

Vidal, C., Ares, S., Gómez, R., Alonso, M., & Aretio, A. (2024). Impacto de la violencia de género en las niñas y las adolescentes. *Atención Primaria, 56*, 1-13. doi: 10.1016/j.aprim.2024.102972