



REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 3, Número 1
Enero-Marzo 2026

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 1
enero-marzo 2026

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.



Copyright © 2026: Los autores



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 3, Núm. 1, enero-marzo 2026, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 enero 2026.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 1, 2026, enero-marzo

DOI: <https://doi.org/10.71112/keck4g08>

**ABUSO SEXUAL INFANTIL EN PARAGUAY: REVISIÓN SOBRE DETECCIÓN,
DIAGNÓSTICO Y ABORDAJE MÉDICO-LEGAL**

**CHILD SEXUAL ABUSE IN PARAGUAY: A REVIEW OF DETECTION, DIAGNOSIS,
AND MEDICO-LEGAL MANAGEMENT**

Fernando Samuel Parodi Wyder

Carlos Maria Chamorro Ugarte

Jorge Anibal Coronel Gamarra

Paraguay

Abuso sexual infantil en Paraguay: revisión sobre detección, diagnóstico y abordaje médico-legal

Child sexual abuse in Paraguay: a review of detection, diagnosis, and medico-legal management

Fernando Samuel Parodi Wyder

cepim08@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-2329-0502>

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay

Paraguay

Jorge Anibal Coronel Gamarra

coronel.gamarra91@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2567-1743>

Universidad Politécnica y Artística del Paraguay

Paraguay

Carlos Maria Chamorro Ugarte

ccu_med@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-2410-7146>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay

RESUMEN

El abuso sexual infantil constituye un problema de salud pública y derechos humanos de alta prevalencia en Paraguay. La mayoría de los casos ocurre en el entorno familiar y presenta importantes repercusiones físicas, psicológicas y sociales. Este artículo revisa la situación epidemiológica nacional, los mecanismos de detección y los procedimientos médico-forenses recomendados para la atención integral de las víctimas. Se realizó una revisión narrativa basada en datos de la Oficina de Estadísticas Judiciales (2019–2024), literatura científica, normativas nacionales e internacionales y documentos institucionales. Se analizaron tres ejes: epidemiología, detección y valoración médico-legal. Entre 2019 y 2024 se registraron 6.279

casos de abuso sexual infantil en Paraguay, con un promedio superior a tres denuncias diarias. El 80% de los abusos ocurre en el entorno familiar. La detección depende principalmente de actores comunitarios, especialmente vecinas, madres y agentes sociales. Los signos de alerta incluyen cambios conductuales, físicos y emocionales. El examen médico-forense debe realizarse idealmente dentro de las primeras 72 horas e incluye historia clínica, historia del evento, examen físico completo y recolección de evidencia biológica bajo cadena de custodia. La OMS recomienda minimizar entrevistas y exámenes para evitar revictimización. El abuso sexual infantil en Paraguay es un fenómeno persistente y mayoritariamente intrafamiliar. La detección temprana y la valoración médico-legal adecuada son esenciales para la protección de las víctimas y el avance judicial. Se requieren políticas públicas sostenidas, capacitación profesional y fortalecimiento interinstitucional para mejorar la prevención y la respuesta estatal.

Palabras clave: abuso sexual infantil; medicina forense; evidencia basada en la práctica; violencia sexual; examen médico-legal

ABSTRACT

Child sexual abuse is a major public health and human rights issue in Paraguay. Most cases occur within the family environment and lead to severe physical, psychological, and social consequences. This review examines national epidemiological trends, detection mechanisms, and recommended medico-legal procedures for comprehensive victim care. A narrative review was conducted using data from the Judicial Statistics Office (2019–2024), scientific literature, national and international regulations, and institutional reports. Three core areas were analyzed: epidemiology, detection, and medico-legal assessment. Between 2019 and 2024, 6,279 cases of child sexual abuse were reported in Paraguay, averaging more than three cases per day. Approximately 80% of incidents occur within the family. Detection relies heavily on community actors, particularly neighbors, mothers, and social agents. Warning signs include behavioral,

physical, and emotional changes. The medico-legal examination should ideally be performed within 72 hours and includes medical history, assault history, full physical examination, and biological evidence collection under chain of custody. WHO guidelines emphasize minimizing interviews and examinations to prevent secondary victimization. Child sexual abuse in Paraguay remains a persistent and predominantly intrafamilial problem. Early detection and proper medico-legal evaluation are essential for victim protection and judicial progress. Strengthened public policies, professional training, and interinstitutional coordination are required to improve prevention and response systems.

Keywords: child sexual abuse; forensic medicine; evidence-based practice; sexual violence; medico-legal examination

Recibido: 13 febrero 2026 | Aceptado: 12 marzo 2026 | Publicado: 13 marzo 2026

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil constituye una de las violaciones más graves a los derechos humanos y un problema de salud pública de alcance global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA) como cualquier acto sexual impuesto por coerción, manipulación, fuerza física o abuso de poder, independientemente de la relación entre víctima y agresor (World Health Organization, 2003). Este fenómeno afecta a millones de menores en todo el mundo y se asocia a consecuencias físicas, psicológicas, sociales y legales de largo plazo. En Paraguay, la magnitud del problema adquiere características especialmente alarmantes debido a su alta prevalencia, su persistencia temporal y la elevada proporción de casos cometidos dentro del entorno familiar.

A nivel global, UNICEF estima que alrededor de 120 millones de niñas han sufrido algún tipo de contacto sexual forzado antes de los 20 años, y que los niños también son víctimas en

proporciones significativas, aunque con menor visibilidad estadística (UNICEF, 2014). En América Latina y el Caribe, la violencia sexual contra menores se encuentra entre las formas de violencia más extendidas, con tasas que superan ampliamente los promedios globales (Pan American Health Organization, 2017). La región presenta factores estructurales que incrementan la vulnerabilidad de la niñez, como desigualdad social, patrones culturales patriarcales, debilidad institucional y limitada capacidad de respuesta estatal.

En Paraguay, los datos oficiales muestran una situación crítica. Entre 2019 y 2024, la Oficina de Estadísticas Judiciales registró 6.279 casos de abuso sexual infantil, lo que equivale a más de tres denuncias diarias. Informes del Ministerio Público indican que entre enero y mayo de 2025 se atendieron 1.305 casos, lo que representa entre 8 y 9 víctimas por día. La Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA) reportó que en 2024 se registraron 3.521 víctimas, equivalente a una víctima cada dos horas y media. Estas cifras evidencian que el abuso sexual infantil en Paraguay no es un fenómeno aislado, sino un problema estructural y persistente.

Un aspecto crítico es la relación entre víctima y agresor. En Paraguay, aproximadamente el 80% de los casos ocurre dentro del entorno familiar, lo que coincide con tendencias globales, pero adquiere especial gravedad en un contexto donde las redes de protección institucional son limitadas. La OMS señala que la violencia sexual intrafamiliar es una de las formas más difíciles de detectar debido al silencio impuesto por dinámicas de poder, dependencia económica y emocional, y miedo a represalias (World Health Organization, 2016). En Paraguay, la CDIA destaca que miles de niñas, niños y adolescentes continúan enfrentando situaciones de abuso sexual “muchas veces dentro de sus propios hogares”, lo que dificulta la denuncia y prolonga la exposición al agresor.

La detección del abuso sexual infantil en Paraguay depende en gran medida de actores comunitarios. Según datos del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, la vecina es la principal

denunciante en casos de abuso intrafamiliar, seguida por la madre, agentes comunitarios y abuelas. Este patrón revela tanto la importancia de la vigilancia comunitaria como la ausencia de mecanismos institucionales robustos para la identificación temprana. La literatura internacional señala que los signos de abuso pueden ser físicos, conductuales o emocionales, y que muchos niños no presentan síntomas evidentes, lo que dificulta la detección (Finkelhor, 1998).

Las consecuencias del abuso sexual infantil son profundas y multidimensionales. La OMS y la OPS documentan que las víctimas presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos depresivos, ansiedad, estrés postraumático, conductas autolesivas, consumo problemático de sustancias y dificultades en el desarrollo socioemocional (Pan American Health Organization, 2017). En el caso de niñas y adolescentes, el abuso sexual puede resultar en embarazos forzados, con implicancias graves para la salud física y mental. En Paraguay, en 2024 se registraron 347 nacimientos en niñas de 10 a 14 años, lo que constituye evidencia directa de abuso sexual infantil no detectado o no denunciado.

Desde la perspectiva médico-legal, la atención a víctimas de abuso sexual infantil requiere procedimientos especializados que garanticen la integridad física y emocional del paciente, así como la adecuada recolección de evidencia para los procesos judiciales. La OMS, en sus *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*, establece que la valoración debe realizarse idealmente dentro de las primeras 72 horas posteriores al hecho, dado que la evidencia biológica pierde valor con el tiempo (World Health Organization, 2003). El examen debe incluir historia clínica, historia del evento, examen físico completo y recolección de muestras bajo cadena de custodia. La OPS enfatiza la importancia de minimizar entrevistas y exámenes repetitivos para evitar la revictimización (Pan American Health Organization, 2017).

Sin embargo, en Paraguay persisten desafíos significativos. La disponibilidad de profesionales capacitados en medicina forense pediátrica es limitada, especialmente fuera de Asunción y las principales ciudades. La infraestructura hospitalaria no siempre cuenta con espacios adecuados para la atención integral de víctimas, y la coordinación interinstitucional entre salud, justicia y protección social presenta brechas importantes. La CDIA y organismos internacionales han señalado que la impunidad sigue siendo un factor central que perpetúa la violencia, debido a procesos judiciales lentos, falta de protección efectiva y revictimización durante las investigaciones.

La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA) ha sido ampliamente documentada en la región. Informes periodísticos señalan que, pese a los esfuerzos institucionales, el abuso sexual infantil continúa siendo un problema persistente en Paraguay (Ñanduti Digital, 2020a), y que cerca del 80% de los casos ocurre en el entorno familiar (Ñanduti Digital, 2020b). Este fenómeno se enmarca en un contexto donde la protección de la niñez está garantizada por la Constitución Nacional (1992), la Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 57/90) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Ley 1/89), instrumentos que establecen obligaciones claras para prevenir, investigar y sancionar la violencia sexual.

El abuso sexual infantil en Paraguay constituye un problema de alta prevalencia, con profundas raíces estructurales y un impacto devastador en la vida de miles de niños, niñas y adolescentes. La evidencia nacional e internacional coincide en que la detección temprana, la atención médica-legal adecuada y la articulación interinstitucional son fundamentales para la protección de las víctimas y la reducción de la impunidad. Este artículo revisa la situación epidemiológica del país, los mecanismos de detección y los procedimientos médico-forenses recomendados, con el objetivo de aportar una visión integral que contribuya a mejorar la respuesta institucional y social ante este delito.

MARCO TEORICO

El abuso sexual infantil es un fenómeno complejo que requiere un abordaje interdisciplinario para su comprensión y tratamiento. Su análisis implica integrar perspectivas de la salud pública, la psicología, la criminología, la medicina legal, el derecho y las ciencias sociales. A continuación, se presentan los principales componentes teóricos que sustentan el estudio de esta problemática.

1. Conceptualización del abuso sexual infantil

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el abuso sexual infantil como la participación de un niño o niña en actividades sexuales que no comprende completamente, para las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado o que violan leyes o tabúes sociales (World Health Organization, 2003). Esta definición incluye actos con contacto físico (penetración, tocamientos) y sin contacto físico (exhibicionismo, exposición a pornografía, explotación sexual comercial).

UNICEF (2014) amplía esta conceptualización al incluir el abuso sexual facilitado por tecnologías digitales, como la producción y distribución de material de explotación sexual infantil, el grooming y la coerción en línea.

La literatura latinoamericana ha señalado que las dinámicas familiares violentas y la falta de redes de apoyo incrementan la vulnerabilidad infantil frente al abuso sexual (Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar, 1998). Asimismo, compilaciones educativas y sociales han destacado la necesidad de fortalecer los sistemas de protección y la educación sexual integral para reducir riesgos (Barboza & Martínez, 2001).

En Paraguay, el Código Penal tipifica el abuso sexual en niños como un delito que implica cualquier acto sexual con un menor de 14 años, independientemente del consentimiento, debido a la incapacidad jurídica para otorgarlo (Ley N.º 1680/01).

2. Epidemiología global y regional

El abuso sexual infantil es un problema de alcance mundial. Estudios epidemiológicos estiman que aproximadamente 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres reportan haber sufrido abuso sexual durante la infancia (World Health Organization, 2016). Sin embargo, estas cifras probablemente subestiman la magnitud real debido al subregistro y al silencio asociado al estigma.

En América Latina y el Caribe, la violencia sexual contra menores presenta tasas superiores al promedio global. La Organización Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization, 2017) señala que la región enfrenta factores estructurales como desigualdad socioeconómica, normas culturales patriarcales y sistemas de protección insuficientes, que incrementan la vulnerabilidad de la niñez.

El análisis de la violencia sexual en la región también ha sido abordado por estudios sociales que enfatizan la necesidad de comprender el fenómeno desde una perspectiva interdisciplinaria (Barón, 2006), lo que permite integrar factores estructurales, culturales y legales en la interpretación de las cifras.

En Paraguay, la situación es especialmente crítica. Entre 2019 y 2024 se registraron 6.279 casos de abuso sexual infantil, con un promedio de más de tres denuncias diarias. La CDIA reportó 3.521 víctimas en 2024, equivalente a una víctima cada dos horas y media. El Ministerio Público registró 1.305 casos entre enero y mayo de 2025, lo que representa entre 8 y 9 víctimas por día.

3. Factores de riesgo y vulnerabilidad

La ausencia de supervisión adulta, la violencia intrafamiliar y la desigualdad social han sido ampliamente documentadas como factores de riesgo en la literatura latinoamericana (Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar, 1998). Estos elementos se combinan con limitaciones institucionales que afectan la capacidad de respuesta estatal.

La literatura identifica múltiples factores que incrementan el riesgo de abuso sexual infantil:

a) Factores individuales

- Edad temprana
- Discapacidad física o intelectual
- Dependencia económica y emocional
- Falta de educación sexual

b) Factores familiares

- Dinámicas de poder asimétricas
- Violencia intrafamiliar
- Consumo problemático de alcohol o drogas

c) Factores comunitarios

- Pobreza
- Aislamiento social
- Falta de redes de apoyo
- Normas culturales que toleran la violencia

d) Factores estructurales

- Impunidad
- Sistemas de protección débiles
- Falta de acceso a servicios de salud y justicia

La OMS (2016) y la OPS (2017) coinciden en que el abuso sexual infantil es un fenómeno multicausal que requiere intervenciones integrales. Ausencia de supervisión adulta

4. Consecuencias biopsicosociales

El impacto del abuso sexual infantil también ha sido analizado desde la medicina legal y la deontología, destacando la necesidad de una atención integral que considere tanto las

consecuencias físicas como las psicológicas (Diosnisio, 2022). El abuso sexual infantil tiene efectos profundos y duraderos en la salud física, mental y social de las víctimas.

a) Consecuencias físicas

- Lesiones genitales y extragenitales
- Infecciones de transmisión sexual
- Embarazos forzados
- Dolor crónico

En Paraguay, en 2024 se registraron 347 nacimientos en niñas de 10 a 14 años, evidencia directa de abuso sexual infantil.

b) Consecuencias psicológicas

- Trastorno de estrés postraumático
- Depresión y ansiedad
- Conductas autolesivas
- Baja autoestima
- Dificultades en el desarrollo socioemocional

c) Consecuencias sociales

- Estigmatización
- Abandono escolar
- Vulnerabilidad a explotación sexual
- Dificultades en relaciones interpersonales

Finkelhor (1998) destaca que el impacto psicológico depende de factores como la duración del abuso, la relación con el agresor y la respuesta del entorno.

5. Modelos teóricos explicativos

El estudio del abuso sexual infantil requiere integrar enfoques provenientes de las ciencias sociales, tal como plantea Barón (2006), quien destaca la importancia de comprender las interacciones entre factores individuales, familiares y estructurales.

a) Modelo de Finkelhor

Propone cuatro precondiciones para que ocurra el abuso sexual infantil:

1. Motivación del agresor
2. Superación de inhibiciones internas
3. Superación de barreras externas
4. Superación de la resistencia del niño

Este modelo es ampliamente utilizado en criminología y psicología forense.

b) Modelo ecológico de Bronfenbrenner

Explica el abuso como resultado de interacciones entre factores individuales, familiares, comunitarios y sociales.

Describe cómo la exposición prolongada a violencia sexual afecta el desarrollo

neurológico y emocional.

6. Enfoque médico-legal internacional

La valoración médico-legal de víctimas de delitos sexuales exige precisión técnica y un enfoque centrado en la protección de la víctima. Arroyo (2016) subraya la importancia de documentar lesiones, preservar evidencia y garantizar un trato digno durante el proceso de evaluación.

La OMS (2003) establece lineamientos para la atención médico-legal de víctimas de violencia sexual:

- Realizar la valoración dentro de las primeras 72 horas
- Minimizar entrevistas repetitivas

- Garantizar privacidad y consentimiento informado
- Documentar lesiones con precisión
- Recolectar evidencia bajo cadena de custodia
- Integrar atención médica, psicológica y legal

La OPS enfatiza la importancia de evitar la revictimización y de capacitar al personal de salud en técnicas de entrevista forense.

METODOLOGÍA

Este estudio se desarrolló como una revisión narrativa, un enfoque metodológico adecuado para integrar evidencia heterogénea proveniente de fuentes estadísticas, literatura científica, documentos institucionales y marcos normativos. La revisión narrativa permite analizar fenómenos complejos como el abuso sexual infantil desde una perspectiva multidimensional, incorporando elementos epidemiológicos, clínicos, médico-legales y socioculturales.

Se consultaron las siguientes dos categorías de fuentes:

a) Fuentes nacionales: Oficina de Estadísticas Judiciales del Poder Judicial (2019–2024) - Informes del Ministerio Público (2024–2025) - Publicaciones de la Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA) - Legislación paraguaya vigente con el análisis de documentos legales que incluyó: el Código Penal (Ley 1160/97), el Código Procesal Penal (Ley 1286/98), el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 1680/01) y la Ley 2134/2003 sobre protección de los derechos e intereses de los niños, así como la Ley 6202/2018 sobre prevención del abuso sexual. Para comprender los procedimientos judiciales, también se consultaron los comentarios del INECIP (1998) al Código Procesal Penal.

b) Fuentes internacionales: Organización Mundial de la Salud (OMS) - Organización Panamericana de la Salud (OPS)- UNICEF - Naciones Unidas (Convención sobre los Derechos del Niño) - Estudios científicos clásicos y contemporáneos (Finkelhor, Briere, etc.)

Como criterios de inclusión se establecieron: Documentos publicados entre 1998 y 2025, información relacionada con abuso sexual infantil, violencia sexual, medicina forense, epidemiología y protección de derechos, estudios y guías con relevancia clínica, legal o epidemiológica.

Se excluyeron: Estudios sin revisión por pares, Documentos sin respaldo institucional, Opiniones no fundamentadas o publicaciones sin evidencia verificable.

RESULTADOS

El análisis del abuso sexual infantil en Paraguay revela un fenómeno persistente, complejo y profundamente arraigado en estructuras sociales, culturales e institucionales. La evidencia nacional muestra una prevalencia elevada y sostenida, con miles de casos reportados anualmente y una tendencia que no ha disminuido a pesar de los esfuerzos legislativos y programáticos. Esta situación coincide con patrones observados en América Latina, donde la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA) se mantiene como una de las formas más extendidas de vulneración de derechos (Pan American Health Organization, 2017).

Uno de los hallazgos más relevantes es la alta proporción de casos intrafamiliares, que alcanza aproximadamente el 80% de las denuncias. Este patrón, también descrito por la OMS y UNICEF en estudios globales, constituye un desafío crítico para la detección y la intervención, ya que el hogar —que debería ser un espacio de protección— se convierte en el principal escenario de riesgo. La dependencia económica y emocional, el miedo a represalias y la

normalización de dinámicas violentas contribuyen al silencio y al subregistro, lo que implica que las cifras oficiales probablemente representan solo una fracción del problema real.

La detección del abuso sexual infantil en Paraguay depende en gran medida de actores comunitarios, especialmente vecinas, madres y agentes sociales. Esta característica evidencia tanto la importancia de la vigilancia comunitaria como la insuficiencia de mecanismos institucionales de identificación temprana. La falta de capacitación sistemática en escuelas, centros de salud y servicios sociales limita la capacidad de reconocer signos físicos, conductuales y emocionales asociados al abuso.

DISCUSIÓN

En cuanto al abordaje médico-legal, la literatura internacional es clara en señalar que la atención debe ser integral, oportuna y centrada en la víctima. La OMS (2003) y la OPS (2017) recomiendan realizar la valoración dentro de las primeras 72 horas, minimizar entrevistas repetitivas y garantizar la recolección adecuada de evidencia bajo cadena de custodia. Sin embargo, en Paraguay persisten brechas significativas: escasez de profesionales forenses pediátricos, infraestructura insuficiente, falta de salas especializadas y limitada articulación entre salud, justicia y protección social.

Estas limitaciones no solo afectan la calidad de la atención, sino que también contribuyen a la impunidad. La CDIA y organismos internacionales han señalado que la falta de respuesta efectiva del sistema judicial perpetúa el ciclo de violencia, desincentiva la denuncia y expone a las víctimas a revictimización. La impunidad, por tanto, no es solo una consecuencia del fenómeno, sino también un factor que lo alimenta.

El embarazo infantil constituye otro indicador crítico. Los 347 nacimientos registrados en niñas de 10 a 14 años en 2024 representan una violación grave de derechos humanos y evidencian fallas en la detección, la protección y la atención integral. La OMS considera el

embarazo infantil como una forma extrema de violencia sexual, con riesgos elevados de morbilidad y mortalidad materna.

Finalmente, el análisis revela que el abuso sexual infantil en Paraguay no puede abordarse únicamente desde la perspectiva penal o médica. Se requiere un enfoque intersectorial que incluya prevención primaria, educación sexual integral, fortalecimiento de sistemas de protección, capacitación profesional, atención psicológica especializada y reformas judiciales orientadas a reducir la impunidad.

El marco jurídico paraguayo establece obligaciones claras para la protección de la niñez, conforme a la Constitución Nacional (1992), la Convención sobre los Derechos del Niño (Ley 57/90) y la Ley 2134/2003, que refuerza la obligación estatal de garantizar la protección de los derechos e intereses de los niños. Sin embargo, la persistencia del abuso sexual infantil evidencia brechas significativas entre la normativa y su aplicación efectiva.

CONCLUSIONES

El abuso sexual infantil en Paraguay constituye un problema grave, persistente y mayoritariamente intrafamiliar, con profundas implicancias para la salud pública y los derechos humanos. La evidencia nacional e internacional coincide en que la detección temprana, la atención médico-legal adecuada y la articulación interinstitucional son esenciales para la protección de las víctimas y la reducción de la impunidad.

Los datos epidemiológicos muestran una prevalencia elevada y sostenida, con miles de casos anuales y un subregistro significativo. La detección depende en gran medida de actores comunitarios, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los sistemas institucionales de vigilancia y capacitación. El abordaje médico-legal presenta brechas importantes en infraestructura, recursos humanos y coordinación intersectorial.

Se requieren políticas públicas sostenidas que integren prevención, atención integral, fortalecimiento judicial y protección efectiva. La educación sexual integral, la capacitación profesional, la creación de unidades especializadas y la mejora de la respuesta judicial son elementos clave para avanzar hacia la erradicación de esta forma de violencia.

El abuso sexual infantil no es solo un problema individual o familiar, sino un fenómeno estructural que interpela a toda la sociedad. Su abordaje exige compromiso político, inversión sostenida y una perspectiva centrada en los derechos de la niñez.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Fernando Samuel Parodi Wyder: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción del borrador original.

Carlos Maria Chamorro Ugarte: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción del borrador original.

Jorge Anibal Coronel Gamarra: análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y

reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

Arroyo, G. (2016). Valoración médico legal de la víctima de delito sexual. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 37(1), 11–20.

Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar. (1998). *Manual de capacitación y recursos para la prevención de la violencia doméstica*. Secretaría de Desarrollo Social.

Barboza, L., & Martínez, T. (2001). *Compendio niñez*. AMAR.

Barón, A. (2006). *El trabajo intelectual y la investigación en las ciencias sociales*. Vazpi.

Código Penal de la República del Paraguay. Ley N.º 1160/97.

(1997). <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/1160/ley-n-116097-codigo-penal>

Código Procesal Penal de la República del Paraguay. Ley N.º 1286/98.

(1998). <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/1286/ley-n-128698-codigo-procesal-penal>

Constitución de la República del Paraguay. (1992). <https://www.bacn.gov.py/constitucion-nacional-de-1992>

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). Ley N.º 1/89.

(1989). https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm

Convención sobre los Derechos del Niño. Ley N.º 57/90.

(1990). <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino>

Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. (2024). *Boletín estadístico sobre violencia sexual en la niñez*. <https://www.cdia.org.py>

Diosnisis, M. G. (2022). *Medicina legal y deontología* (29.^a ed.). El Ateneo.

Finkelhor, D. (1998). *Abuso sexual al menor*. Editorial Pax.

INECIP. (1998). *Código Procesal Penal comentado y concordado*. El Foro.

Ley N.º 1680/01. Código de la Niñez y la Adolescencia. (2001). <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/1680/ley-n-168001-codigo-de-la-ninez-y-la-adolescencia>

Ley N.º 2134/2003. Protección de los derechos e intereses de los niños. (2003). <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2134/ley-n-21342003>

Ley N.º 6202/2018. Prevención del abuso sexual y atención integral a víctimas. (2018). <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/6202/ley-n-62022018>

Ministerio Público del Paraguay. (2025). *Informe estadístico de casos de abuso sexual infantil*. <https://www.ministeriopublico.gov.py>

Ñanduti Digital. (2020a, marzo 6). *Abuso sexual a menores prevalece en Paraguay pese a esfuerzo por erradicarlo*. <http://www.nanduti.com.py/2020/03/06/abuso-sexual-menores-prevalece-paraguay-pese-esfuerzo-erradicarlo/>

Ñanduti Digital. (2020b, octubre 10). *Día internacional de la niña: En Paraguay, el 80% de los abusos en el entorno familiar*. <https://nanduti.com.py/2020/10/10/dia-internacional-de-la-nina-en-paraguay-el-80-de-los-abusos-en-el-entorno-familiar/>

Pan American Health Organization. (2017). *Violence against children in the Americas: A regional overview*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34321>

UNICEF. (2014). *Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children*. <https://www.unicef.org/reports/hidden-plain-sight>

World Health Organization. (2003). *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. <https://iris.who.int/bitstreams/67468e99-5b64-40d9-b68b-c0e55923f32e/download>

World Health Organization. (2016). *INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565356>