

Diferencias en los estilos de apego adulto entre víctimas y no víctimas de abuso sexual infantil

CARLOS GARCÍA-MONTOLIU
carlos.garcia@uji.es

RAFAEL BALLESTER-ARNAL
rballest@uji.es

Resumen

Introducción: Estudios retrospectivos de prevalencia de abuso sexual infantil (ASI) realizados en España indican que entre un 10% y un 20% de la población se ha visto afectada por esta problemática y que es más frecuente en mujeres. Esta experiencia traumática podría interferir en el establecimiento de vínculos interpersonales en la adultez debido al desarrollo de un sistema de apego ansioso e inseguro. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue analizar las diferencias en los estilos de apego adulto entre víctimas y no víctimas de ASI. **Método:** Se administró la subescala de victimización sexual de la adaptación española del Cuestionario de Victimización Juvenil y el Cuestionario de Apego Adulto a 214 adultos españoles (82 hombres y 132 mujeres), de entre 18 y 59 años ($M = 33,27$; $DT = 9,52$). **Resultados:** Un 64,5% (78,3% mujeres y 21,7% hombres) informaron haber sido víctimas de ASI. En cuanto a los patrones de apego, el grupo de víctimas obtuvo mayores puntuaciones en los factores caracterizados por la baja autoestima, la necesidad de aprobación y el miedo al rechazo ($Z = -3,370$; $p = .001$; $r = -0,23$) y la resolución hostil de conflictos, el rencor y la posesividad ($t = -2,581$; $p = .011$; $d = 0,37$). No obstante, el tamaño de las diferencias intergrupales fue pequeño en ambos factores. **Discusión:** Las mujeres son el grupo poblacional que tiene un mayor riesgo de vivir una experiencia de ASI. La relación entre el ASI y la formación de los vínculos en la edad adulta pone de manifiesto la necesidad de diseñar intervenciones para trabajar el apego y el desarrollo de relaciones interpersonales saludables, ya desde la infancia y la adolescencia, en las víctimas de ASI.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, apego, victimización, adultez, adolescencia.

Abstract

Background: Retrospective studies of child sexual abuse (CSA) prevalence carried out in Spain indicate that between 10% and 20% of the population has been affected by this problem and it is more frequent in women. This traumatic

experience could interfere with the establishment of interpersonal bonds in adulthood due to the development of an anxious and insecure attachment system. **Aim:** The aim of this study was to analyze the differences in adult attachment styles between victims and non-victims of CSA. **Method:** The sexual victimization subscale of the Spanish adaptation of the Youth Victimization Questionnaire and the Adult Attachment Questionnaire was administered to 214 Spanish adults (82 men and 132 women), between 18 and 59 years old ($M = 33.27$, $SD = 9.52$). **Results:** A 64.5% (78.3% women and 21.7% men) reported having been victims of CSA. Regarding attachment patterns, the group of victims obtained higher scores in the factors characterized by low self-esteem, the need for approval and fear to rejection ($Z = -3.370$, $p = .001$, $r = -0.23$) and hostile conflict resolution, rancor, and possessiveness ($t = -2.581$, $p = .011$, $d = 0.37$). However, the size of the differences was small in both factors. **Discussion:** Women are the population group that has a higher risk of experiencing CSA. The relationship between CSA and the formation of bonds in adulthood highlights the need to design interventions to work on attachment and the development of healthy interpersonal relationships, from childhood and adolescence in CSA victims.

Keywords: Child Sexual Abuse, attachment, victimization, adulthood, adolescence.

Introducción

El abuso sexual infantil (ASI) es una problemática que, pese al gran impacto social que supone, carece de una definición consensuada por parte de la comunidad científica (Baita y Moreno 2015). En este sentido, una de las definiciones más integradoras y que se ha tenido en cuenta en esta investigación para conceptualizar el abuso sexual infantil, es la propuesta por Berliner y Elliot (2002): “El abuso sexual incluye cualquier actividad con un niño o niña en la cual no hay consentimiento o este no puede ser otorgado. Esto incluye el contacto sexual que se consigue por la fuerza o por amenaza de uso de fuerza -independientemente de la edad de los participantes- y todos los contactos sexuales entre un adulto y un niño o niña -independientemente de si el niño o niña ha sido engañado o de si entiende la naturaleza sexual de la actividad-”. La relevancia de esta definición del ASI reside en la puesta en valor del consentimiento sexual para llevar a cabo este tipo de actos, algo que, en etapas tempranas del desarrollo, puede verse dificultado por la falta de comprensión de la situación y de sus consecuencias (Baita y Moreno 2015).

Por lo que a las cifras oficiales se refiere, el Portal Estadístico de Criminalidad del Ministerio del Interior (2019) sitúa el número de victimizaciones contra la libertad sexual de menores de edad en aproximadamente 6.000 casos al año. Estos datos incluyen la agresión sexual, la agresión sexual con penetración, la corrupción de menores o discapacitados, la pornografía de menores y otros delitos que atentan contra la libertad e indemnidad sexual. Por otra parte, existe cierta discrepancia en los datos de prevalencia del ASI en España. Estudios retrospectivos llevados a cabo con muestras de adultos

informan de que hay una oscilación entre el 10% y el 20% (Pereda 2016), variabilidad que podría ser debida a cuestiones como el tipo de muestra utilizada, los instrumentos de evaluación empleados, etc. No obstante, en la literatura científica sí que se pueden encontrar características comunes del abuso sexual infantil, que dependen en menor medida de los aspectos metodológicos. Algunos ejemplos de homogeneidad o consenso en la caracterización del ASI son: que existe un mayor porcentaje de víctimas del sexo femenino (Cantón Cortés y Justicia Justicia 2008), que los abusos son cometidos generalmente por personas conocidas o cercanas a la víctima (Pereda y Forns 2007), concretamente por hombres en la mayoría de los casos (Del Real Castrillo 2019) y que sufrir este tipo de experiencias traumáticas en etapas tempranas del desarrollo puede tener efectos muy negativos sobre la persona tanto a corto como a largo plazo (Cantón Cortés y Cortés 2015). Echeburúa y Guerricaechevarría (2005) propusieron una clasificación de las consecuencias del ASI basándose en el tipo de secuelas que se pueden desarrollar: físicas -dolor crónico, hipocondría, etc.-; emocionales -depresión, ansiedad, etc.-; sexuales -aversión al sexo, hipersexualidad, etc.-; y sociales -aislamiento y dificultades interpersonales-.

Concretamente, en el ámbito de las relaciones interpersonales, se ha encontrado que, vivir una experiencia de abuso sexual en la infancia puede contribuir a que las víctimas creen una representación distorsionada de las interacciones sociales, lo que, a largo plazo podría interferir en la calidad de sus relaciones (Ramírez Herrera 2008). De hecho, estudios centrados en investigar la relación entre el establecimiento de los vínculos afectivos y las experiencias de ASI, informan de que las víctimas tienen una mayor tendencia a desarrollar estilos de apego ansiosos e inseguros en la edad adulta (Labadie et al. 2018; Meyer et al. 2017). No obstante, no se han encontrado estudios que evalúen la influencia de la experiencia de ASI en el desarrollo de los estilos de apego en una muestra de adultos españoles. Por ello, el objetivo principal de la presente investigación fue analizar las diferencias en los estilos de apego entre adultos españoles víctimas y no víctimas de abuso sexual infantil.

Teniendo en cuenta el objetivo de investigación establecido, se proponen las siguientes hipótesis de trabajo:

1. Las víctimas de abuso sexual infantil obtendrán mayores puntuaciones en los perfiles caracterizados por la inseguridad afectiva (hostil, preocupado y alejado) con respecto a las personas que no han sido víctimas de ASI.
2. Las personas que no fueron víctimas de abuso sexual infantil obtendrán mayores puntuaciones que las víctimas en el perfil de apego caracterizado por la expresión emocional y la comodidad con las relaciones interpersonales.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 214 adultos españoles (82 hombres y 132 mujeres) de entre 18 y 59 años ($M = 33,27$; $DT = 9,52$). El perfil más frecuente en la muestra total fue el de una mujer (61,7%) soltera (69,9%), heterosexual (80,4%), con un

nivel socioeconómico medio-alto (52,3%) y estudios superiores finalizados (65%). La muestra total se dividió en dos grupos, uno formado por 138 víctimas de ASI y otro por 76 adultos que no habían tenido esta experiencia en la infancia. Los grupos mostraron heterogeneidad en las variables sociodemográficas género y nivel de estudios, encontrando un mayor número de mujeres en el grupo de víctimas de ASI y de participantes con estudios superiores (tabla 1).

Tabla 1
Características sociodemográficas de las muestras del estudio

		No víctimas ^a	Víctimas ^b	<i>p</i>
Edad	M	33,16	33,33	.993
	DT	9,10	9,77	
Género	Hombre	68,4%	21,7%	<.001
	Mujer	31,6%	78,3%	
Orientación sexual	Heterosexual	84,2%	78,3%	.205
	No heterosexual	15,8%	21,7%	
Estado civil	Soltero/a	71,9%	68,8%	.672
	Casado/a	22,8%	22%	
	Divorciado/a	5,3%	9,2%	
Nivel de estudios	Sin estudios	0%	0,7%	.008
	Primarios	11,8%	1,4%	
	Secundarios	25%	31,9%	
	Superiores	63,2%	65,9%	
Nivel socioeconómico	Bajo	6,6%	9,4%	.649
	Medio-Bajo	14,5%	18,1%	
	Medio	36,8%	28,3%	
	Medio-Alto	18,4%	22,5%	
	Alto	23,7%	21,7%	

^an = 76. ^bn = 138.

Instrumentos de evaluación

La Subescala de Víctimización Sexual de la Adaptación Española del Cuestionario de Victimización Juvenil (Hamby, Finkelhor, Ormrod, y Turner 2005), realizada por el Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GREVIA) de la Universitat de Barcelona (Pereda, Gallardo, y Pílera 2018), con permiso de sus autores originales. Esta subescala está compuesta por 6 ítems que evalúan el número de ocasiones en

las que se ha sufrido diferentes situaciones de abuso sexual en la infancia, desde 1 vez a 5 o más veces, incluyendo la respuesta “No” para los casos en los que no se ha vivido esta experiencia. Se incorporaron al instrumento cuatro preguntas *ad hoc* relativas al agresor, a la temporalidad y a la frecuencia de los abusos y al conocimiento de la situación por parte de otra persona. Estas preguntas fueron: “¿qué relación tenía el agresor contigo?”, “¿a qué edad ocurrió o empezó a ocurrir?”, “¿cuál era la frecuencia de los abusos?”, “¿alguien más lo sabía?”. En el estudio original este instrumento mostró una buena consistencia interna (alfa de Cronbach = .80) (Finkelhor, Hamby, Ormrod y Turner 2005).

El Cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero (2008). Este autoinforme está compuesto por 40 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 1 a 6 puntos. Estos ítems se agrupan para formar cuatro factores: el primer factor evalúa autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo; el segundo factor, resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad; el tercer factor, expresión emocional y comodidad con las relaciones; y, por último, el cuarto factor, evalúa autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad. Además, el instrumento permite clasificar en 4 tipologías de apego: apego temeroso hostil, apego preocupado, apego seguro y apego alejado. Estos factores obtuvieron unos alfa de Cronbach de .86, .80, .77 y .67, respectivamente, en el estudio original.

Procedimiento

La presente investigación se llevó a cabo mediante un diseño observacional transversal. La batería de instrumentos de evaluación se distribuyó a través de las redes sociales utilizando la técnica de muestreo no probabilístico de bola de nieve. También se contactó por redes sociales con diversas asociaciones españolas de abuso sexual para facilitar la distribución entre sus socios. La batería, de aproximadamente quince minutos de duración, se cumplimentó telemáticamente mediante la plataforma Qualtrics. Previo al comienzo de la administración, se incluyó un consentimiento informado que recogía los objetivos de la investigación, los derechos de anonimato y voluntariedad de la participación, así como una pregunta relativa a la mayoría de edad. Se tomaron todas estas medidas para garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Análisis de datos

Para analizar los datos extraídos en la investigación, se utilizó el software estadístico *Spss Statistics v. 26.0*. La caracterización de la muestra se obtuvo a través del uso de estadísticos descriptivos y de frecuencias. La exploración de las diferencias entre los dos grupos de la investigación (víctimas y no víctimas de ASI) se llevó a cabo con distintas pruebas estadísticas, dependiendo de la naturaleza de las variables. Por una parte, se utilizó la prueba Chi cuadrado para evaluar la homogeneidad de las características sociodemográficas entre los grupos. Por otra parte, se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para valorar la normalidad en la distribución de las puntuaciones

de los factores de apego. En el caso de las variables cuantitativas que siguieron una distribución normal se empleó la prueba *t* de Student. Cuando la distribución de las puntuaciones no siguió el criterio de normalidad, se utilizó una prueba no paramétrica, la U de Mann-Whitney. Finalmente, para analizar el tamaño de las diferencias entre grupos comparados con la *t* de Student se empleó la *d* de Cohen (efecto pequeño $d = 0,20$, efecto moderado $d = 0,50$ y efecto grande $d = 0,80$). En el caso de los grupos que se compararon a con la U de Mann-Whitney se empleó la *r* de Rosenthal, estadístico recomendado para pruebas no paramétricas, cuyas puntuaciones se interpretan de la misma forma que el coeficiente de correlación de Pearson (entre .1 y .3 efecto pequeño, entre .3 y .5 moderado, y superior a .5 grande).

Resultados

Caracterización del ASI

El 64,5% de los participantes informó haber vivido una experiencia de abuso sexual infantil en la infancia, de los cuales, el 78,3% fueron mujeres y el 21,7% hombres. En cuanto a las características más frecuentes del abuso, la media de edad de la experiencia fue de 10,52 años ($DT = 4,11$), en el 76,1% de los casos se abusó de la víctima empleando el contacto físico, el 72,1% de los abusos fueron realizados por una persona externa a la familia, la frecuencia de los abusos fue repetida en más del 50% de los casos (29,7% abuso intermitente y 22,5% abuso recurrente) y la media de duración de los abusos fue de 21,15 meses ($DT = 41,53$). Además, en aquel momento solo el 28,3% de las víctimas contó la experiencia de abuso a otra persona.

Diferencias en los estilos de apego

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de víctimas y no víctimas en el factor 1, que evalúa baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo ($Z = -3,370$; $p = .001$; $r = -0,23$) y en el factor 2 que mide resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad ($t = -2,581$; $p = .011$; $d = 0,37$). En ambos casos, el grupo de víctimas de abuso sexual infantil obtuvo una puntuación media mayor que el grupo que no había sufrido este tipo de abuso. Es decir, las víctimas de ASI tenían peor autoestima, mayor necesidad de aprobación y miedo a ser rechazado por los demás, más rencor y posesividad en las relaciones interpersonales, y una mayor tendencia a resolver los conflictos de manera hostil. No obstante, el tamaño de las diferencias entre los grupos se considera pequeño (tabla 2).

Tabla 2
U de Mann-Whitney y t de Student para analizar las diferencias en los estilos de apego entre víctimas y no víctimas de ASI

	No víctimas ASI	Víctimas ASI	Z/t	p	r/d
	M (DT)	M (DT)			
Factor 1	39,76 (12,46)	46,83 (14,77)	-3,370	.001	-0,23
Factor 2	30,93 (8,96)	34,35 (9,41)	-2,581	.011	0,37
Factor 3	36,38 (6,31)	36,01 (7,09)	-,321	.748	-0,02
Factor 4	17,99 (5,65)	19,64 (6,22)	-1,856	.063	-0,13

Nota. Factor 1, baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo; factor 2, Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad; factor 3, Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones; factor 4, autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad.

Discusión y conclusiones

El abuso sexual infantil es un importante problema de salud pública que puede afectar a cualquier niño independientemente de su clase social, género o procedencia y que puede producir graves alteraciones psicológicas tanto a corto como a largo plazo. Por ello, es importante avanzar en el estudio del fenómeno con el objetivo de abordar sus consecuencias de manera efectiva.

El porcentaje de víctimas de ASI encontrada en esta investigación supera ampliamente la de la literatura previa. Esta diferencia con toda seguridad se debe a que se contactó con asociaciones de víctimas de abuso sexual infantil para que ayudaran a distribuir la batería de instrumentos entre sus socios. De esta manera, se aumentó el tamaño muestral del grupo de víctimas con el objetivo de que las pruebas estadísticas comparativas fueran más consistentes. En cuanto a la caracterización del abuso, al igual que encontraron en sus estudios Pereda y Forns (2007) y Del Real Castrillo (2019), los abusos fueron perpetuados con mayor frecuencia por hombres conocidos. No obstante, en nuestro caso, la mayor parte de los agresores fueron ajenos al entorno familiar. De la misma forma y, en consonancia con los hallazgos de Cantón Cortés y Justicia Justicia (2008), se observó que el número de mujeres abusadas fue mayor en comparación con el número de hombres. La mayor prevalencia de mujeres víctimas de ASI podría subyacer a que, en la mayoría de los casos, los agresores son hombres heterosexuales y, por tanto, influye la atracción por el sexo opuesto. Esta hipótesis se sustenta en los hallazgos del metaanálisis llevado a cabo por Ventus, Antfolk y Salo (2017). Estos autores encontraron que el riesgo de sufrir un abuso sexual aumenta en la adolescencia, incremento que estaría relacionado con el desarrollo las características sexuales secundarias de las víctimas. Por otra parte, también destacaron que la cercanía a la víctima facilita la situación de abuso, por lo que es más común que las

agresiones sean realizadas por parte de personas conocidas. Cabe destacar también el bajo porcentaje de víctimas que contaron la situación a alguien en el momento del abuso, lo que pone de manifiesto las dificultades de la víctima para relatar el evento traumático (Erro Pérez 2017) y la soledad en la que se sufre sus efectos. Por su parte, Collin Vézina et al. (2015) destacaron una serie de barreras que contribuyen al silencio por parte de las víctimas de ASI: las barreras internas -la internalización de la culpa por lo acontecido, un desarrollo todavía inmaduro y el silencio como mecanismo de auto-protección-, las barreras en relación con el entorno cercano -el impacto que supone para los demás contar la situación, la dinámica de poder, vivir en una familia disfuncional y tener una red de apoyo insuficiente-, y las barreras relacionadas con la sociedad -la falta de dispositivos especializados disponibles, las etiquetas, el tabú de la sexualidad y las influencias culturales-.

Por lo que respecta al establecimiento de vínculos afectivos, de acuerdo con lo publicado en el estudio de Ramírez Herrera (2008), las puntuaciones más altas de las víctimas de ASI en los patrones de apego en la edad adulta caracterizados por la inseguridad afectiva, podrían relacionarse con un déficit en el establecimiento del apego en etapas tempranas del desarrollo. Esta es la fase en la cual el niño fundamenta las bases emocionales a partir del contexto. Por tanto, un suceso traumático como la experiencia de abuso podría explicar el déficit en el desarrollo del vínculo con otras personas en la edad adulta. En el presente estudio, las víctimas presentaban un estilo de apego caracterizado principalmente por la baja autoestima, la necesidad de aprobación, el miedo al rechazo, la resolución hostil de conflictos, el rencor y la posesividad. Se podría entender que personas que han vivido una experiencia traumática que atenta contra la seguridad e intimidad en una etapa evolutiva tan crítica para el desarrollo, aprenden formas no adaptativas de relacionarse y vincularse con los demás como mecanismos de defensa. Estos hallazgos sugieren que, frente a una misma experiencia, las personas pueden desarrollar diferentes formas de vincularse en la adultez. Labadie et al. (2018) ya hicieron una aproximación sobre esta cuestión en particular. Estos autores encontraron que factores específicos del contexto, tales como el grado de violencia empleado en el abuso o el grado de cercanía entre la víctima y el agresor, podrían influir sobre esta diferenciación en los perfiles de apego. No obstante, la literatura publicada a este respecto todavía es escasa, por lo que se requiere de estudios de replicación. En este sentido, una de las líneas de investigación futuras debería centrarse en la necesidad de estudiar en profundidad qué factores, no solo contextuales, sino también disposicionales, podrían estar influyendo en el desarrollo de distintos estilos de apego a partir de una misma experiencia. De esta manera, se daría uno de los pasos previos necesarios para, en última instancia, llevar estos hallazgos a la práctica clínica a través de intervenciones psicológicas individualizadas y dependientes del perfil de apego desarrollado como consecuencia de la experiencia de ASI.

En esta investigación se ha tratado de estudiar la influencia del ASI en el establecimiento del apego en la edad adulta. Las víctimas de ASI mostraron una alteración en los estilos de apego, que se caracterizó por una mayor tendencia hacia la inseguridad afectiva y la hostilidad. Estos hallazgos nos ayudan a entender mejor algunas de las consecuencias a largo plazo producidas por este tipo de trauma infantil y pueden ayudar a mejorar el diseño e implementación de intervenciones dirigidas a la mejora de la sintomatología del paciente y a perfeccionar las técnicas preventivas del abuso

sexual infantil. Así pues, su utilidad permitiría diseñar estrategias de intervención y de prevención en todos sus niveles: a nivel primario, dado que el ASI es un problema que, por su gravedad y oposición con los valores morales y culturales de la sociedad, parece haberse convertido en un tema olvidado, sería útil para aumentar la visibilización del problema a través de campañas informativas, lo que podría favorecer la conciencia social del problema; a nivel secundario, para la formación de la población de riesgo con el objetivo de que aprendan a identificar situaciones de peligro y que conozcan cuáles son los dispositivos habilitados para pedir ayuda si se diera un caso de abuso, así como la formación a padres y profesores en centros educativos; y, por último, a nivel terciario, tal y como se ha mencionado con anterioridad, sería útil para poder realizar tratamientos diferenciales dependiendo de las características tanto del abuso como de la víctima y reducir así la afectación psicológica producida por el trauma.

Pese a lo descrito hasta este punto, es cierto que esta investigación no está exenta de algunas limitaciones como el tamaño muestral, la diferencia entre el número de hombres y mujeres que participaron o el carácter retrospectivo de la información obtenida de los participantes. De igual modo, no se ha tenido en cuenta si alguna de las víctimas había recibido tratamiento psicológico, por lo que podrían existir algunas alteraciones en las puntuaciones de los instrumentos utilizados. Por tanto, algunas de las mejoras de futuro estarían centradas en el control de estas variables que pueden estar afectando a los resultados, así como en la incorporación de nuevas mediciones relacionadas con la estimación de relaciones causales, imposibles de establecer en un estudio de carácter correlacional.

Referencias bibliográficas

- Baita, Sandra y Paula Moreno. 2015. *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Uruguay: Unicef.
- Berliner, Lucy y Diana M. Elliott. 2002. «Sexual Abuse of Children». En *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, eds. John E. B. Myers, Lucy Berliner, John Briere, C. Terry Hendrix, Carole Jenny y Theresa Reid. California: Sage.
- Cantón Cortés, David y Fernando Justicia Justicia. 2008. «Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo». *Psicothema*, 20: 509-516.
- Cantón Cortés, David y María Rosario Cortés. 2015. «Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes». *Anales de Psicología*, 31: 607-614.
- Collin Vézina, Delphine, Mireille de la Sablonnière-Griffin, Andrea M. Palmer y Lise Milne. 2015. «A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse». *Child Abuse & Neglect*, 43: 123-134.
- Del Real Castrillo, Cristina. 2019. «Infractores, víctimas y características del abuso sexual contra menores en España». En *Pederastia. Análisis jurídico-penal, social y criminológico*, eds. María José Rodríguez Mesa, Cristina del Real Castrillo y Diego J. Maldonado Guzmán. Navarra: Editorial Aranzadi.

- Echeburúa, Enrique y Cristina Guerricaechevarría. 2005. «Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil». En *Violencia contra los niños*, ed. José Sanmartín. Barcelona: Ariel.
- Erro Pérez, Javier. 2017. «Guardar el secreto. Abuso sexual infantil y salud mental». *Kamchatka. Revista de Análisis Cultural*, 10: 379-393.
- Finkelhor, David, Sherry L. Hamby, Richard Ormrod y Heather Turner. 2005. «The Juvenile Victimization Questionnaire: Reliability, validity, and national norms». *Child Abuse & Neglect*, 29: 383-412.
- Labadie, Chloé, Natacha Godbout, Marie-Pier Vaillancourt-Morel y Stéphane Sabourin. 2018. «Adult profiles of child sexual abuse survivors: Attachment insecurity, sexual compulsivity, and sexual avoidance». *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44: 354-369.
- Melero, Remedios y María José Cantero. 2008. «Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto». *Clínica y Salud*, 19: 83-100.
- Meyer, Dixie, Aaron Cohn, Brittany Robinson, Fátima Muse y Rachel Hughes. 2017. «Persistent complications of child sexual abuse: Sexually compulsive behaviors, attachment, and emotions». *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 26: 140-157.
- Ministerio del Interior. 2019. *Portal Estadístico de Criminalidad. Series anuales de criminalidad. Hechos conocidos*.
- Pereda Beltran, Noemí y Maria Forns. 2007. «Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles». *Child Abuse & Neglect*, 31: 417-426.
- Pereda Beltran, Noemí. 2016. «¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España». *Papeles del Psicólogo*, 37: 126-133.
- Ramírez Herrera, Clemencia. 2008. «Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y adolescencia». Tesis doctoral. Universidad de Granada. Granada, España.
- Ventus, Daniel, Jan Antfolk y Benny Salo. 2017. «The associations between abuse characteristics in child sexual abuse: A meta-analysis». *Journal of Sexual Aggression*, 23: 167-180.