

Fecha de recepción: 16/11/2015

Fecha de aceptación: 22/03/2016

## **Creencias y opiniones de estudiantes universitarios acerca de las agresiones sexuales y el abuso sexual infantil**

### **University student's beliefs and opinions about sexual aggressions and child sexual abuse**

**Mtro. Jaime Rosado**  
**Mtro. Miguel Ángel Garrido**  
**Dr. David Cantón-Cortés**

[david.canton@uma.es](mailto:david.canton@uma.es)

Universidad de Málaga  
España

#### **Resumen**

El objetivo del presente estudio fue conocer las creencias de una muestra de 295 estudiantes de los grados de Psicología, Criminología, Derecho y Medicina sobre las agresiones sexuales (AS) y el abuso sexual infantil (ASI), así como analizar las diferencias en cuanto a estas creencias en función del sexo, la titulación que se encuentran cursando, y las respuestas entre ambos delitos. Los análisis realizados mostraron importantes diferencias en las respuestas de los estudiantes en función de su sexo y, especialmente, su titulación, tanto en el caso del ASI como de las AS. En cuanto a diferencia por género, las mujeres demostraron tener mayor conocimiento de la realidad que los hombres, mientras que respecto a las diferencias por grado los alumnos de Psicología y Criminología demostraron en general tener mayor conocimiento sobre estos delitos que los de Medicina y Derecho. Finalmente, se encontraron diferencias significativas en sus creencias acerca del ASI y AS, especialmente en lo referente a la identidad del agresor o la posibilidad de revictimización.

**Palabras clave:** Abuso sexual infantil, Agresión sexual, Creencias, Estudiantes universitarios.

#### **Abstract**

The objective of the present research was to analyze the beliefs of a sample of 295 Psychology, Criminology, Law and Medicine college students about sexual aggression (SA) and child sexual abuse (CSA), as well as study the differences on those beliefs as a function of gender, the university degree and the answer to both types of aggression. Results showed significant differences on the students' answers as a function of their gender, and, specially, their university degree, for both CSA and SA. Regarding gender

differences, women showed a greater knowledge about those crimes than men, whereas regarding to the degree differences, psychology and criminology students showed, in general terms, a greater knowledge than medicine and law students. Finally, significant differences among the beliefs about CSA and SA were found, especially regarding the perpetrator identity or the possibility of revictimization.

**Key words:** Beliefs, Child sexual abuse, Sexual aggression, University students.

## **Introducción**

Los estudios realizados sobre el abuso sexual infantil (ASI) y las agresiones sexuales a mujeres adultas (AS) muestran que son problemas sociales muy extendidos y con graves consecuencias a corto y largo plazo (Cantón-Cortés, 2014; Zaid, 2015). A pesar de las escasas investigaciones que existen sobre el abuso sexual infantil y las agresiones sexuales, los estudios de prevalencia llevados a cabo en el ámbito hispanoamericano muestran datos bastante semejantes a las cifras europeas (Cantón-Cortés, 2013; Pereda, 2009). Por un lado, en el caso del abuso sexual infantil, las cifras oscilan alrededor del 18.9% en muestras de población general (López, 1994) y entre el 9.5 y el 17.9% entre estudiantes universitarios (Cantón-Cortés, 2013; Pereda, 2009).

En cuanto a las agresiones sexuales, al igual que en el caso del ASI, las cifras proporcionadas por diferentes estudios muestran que es una realidad alarmante. Partiendo de un estudio internacional de la Organización Mundial de la Salud (2005), se encontró que entre el 6% y el 59% de las mujeres habían sido víctimas de una agresión sexual en algún momento de su vida.

En España, atendiendo a las estadísticas del Instituto de la Mujer (2009), el número de agresiones sexuales durante el año 2009 fue de 2,259, siendo 1,573 de éstas con penetración. Dicho todo esto, obtener los datos reales acerca de la prevalencia e incidencia tanto de las agresiones sexuales como del abuso sexual infantil es difícil, debido a la existencia de delitos no denunciados (cifra negra) (Kelly, Lovett, y Regan, 2005).

Una de las posibles causas de la cifra negra de estos delitos es la actitud de la sociedad española hacia las víctimas, agresores y las consecuencias del acto en sí. Esas actitudes incluyen frecuentemente culpabilización hacia la víctima, la justificación del agresor, o la minimización del daño o de los efectos psicológicos de la agresión. El resultado de todo lo anterior es una tolerancia hacia las agresiones y un miedo o rechazo por parte de la víctima a denunciar, provocando al mismo tiempo que el proceso de recuperación de ésta sea más difícil y lento (Campbell, Ahrens, Sefl, Wasco, y Barnes, 2001).

Por otra parte, el escaso conocimiento de los casos de abuso sexual infantil, y la falta de información que tiene la sociedad sobre los abusos sexuales, también produce una serie de falsas creencias o incluso interpretaciones erróneas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000). La evaluación de dichas creencias es uno de los objetivos de la presente investigación.

López (1994), con el fin de analizar las opiniones, creencias e información que la sociedad española presentaba respecto al abuso sexual infantil, realizó un estudio con una muestra representativa de la población española. En dicho estudio se verificó la presencia de falsas creencias, mitos y estereotipos respecto al ASI, teniendo las

mujeres conocimientos más acordes a la realidad. El estudio reveló que una gran parte de la sociedad española atribuía una patología grave al agresor (aproximadamente un 72%). Por otro lado, dicho estudio reveló que un 72.6% de la muestra tenía la creencia que de que si ocurriera en su entorno lo descubrirían y también que si la madre de la víctima lo supiera lo denunciaría (76%). Tal como establecieron sus autores, es bastante relevante la contradicción entre la opinión de que estos casos deben denunciarse (92%) con la conducta real de denunciar, ya que solo un 12% de los casos detectados en dicho estudio fueron denunciados (López, Carpintero, Hernández, Martín, y Fuertes, 1995).

Pereda, *et al.* (2012) realizaron un estudio con una muestra de 200 estudiantes universitarios con una edad de entre 18-56 años. Dicho estudio mostró que el 82.9% de la muestra consideraba como criterio para definir el abuso sexual el acto con o sin consentimiento entre el agresor y la víctima seguido de la falta de consentimiento por parte de la víctima (10.6%). Los estudiantes consideraban que los abusos sexuales pueden producirse a cualquier edad (61.3%), con un 35% que considera que se inician en la infancia y la etapa prepuberal (entre los 0 y los 11 años), y un 3.5% en la pubertad (entre los 12 y los 18 años). Según la gran mayoría de estudiantes (86.9%), el abuso se produce en el contexto familiar y consideran que el sexo del agresor es mayoritariamente masculino (95.5%). En cuanto a las creencias el 71.1% considera falso que actualmente existen más abusos de menores que en épocas anteriores y un 52.3% considera que los agresores son perturbados mentales, enfermos psiquiátricos o presentan un elevado grado de desajustes y por ultimo un 78.3% piensa que los agresores no pueden controlar sus impulsos sexuales

Respecto a las AS, Megías, Romero-Sánchez, Durán, Moya, y Bohner (2011), realizaron dos estudios cuyo objetivo era evaluar los mitos acerca de las agresiones sexuales mediante la escala AMSA. Esta escala consta de 30 ítems, los cuales miden los mitos acerca de las agresiones sexuales mediante una escala Likert de 1 a 7, donde el valor más alto indica el mayor grado de acuerdo con el mito. En el primer estudio, 1305 estudiantes completaron el AMSA obteniendo una puntuación media entre los hombres de 3.32 y entre las mujeres de 2.96, pero no encontraron una diferencia significativa entre sexos. En el segundo estudio, 2,263 estudiantes completaron el AMSA y respondieron a preguntas acerca de un caso hipotético de agresión sexual a una mujer joven, cometido por un hombre al que conocía. La escala AMSA reveló una puntuación media mayor que en el primer estudio, siendo para los hombres de 3.60, y para las mujeres de 3.07.

El presente estudio tiene como objetivo general evaluar los conocimientos y creencias sobre el abuso sexual infantil y las agresiones sexuales que posee una muestra de estudiantes universitarios pertenecientes a estudios implicados con estas agresiones (Derecho, Medicina, Criminología y Psicología). Tal y como señalan numerosos autores (e.g., Polusny y Follette, 1996), este objetivo es especialmente relevante debido a la importancia del tema entre estos colectivos profesionales, existiendo además pocos estudios acerca de este tema en nuestro contexto (López, 1994; Pereda, *et al.*, 2012) y que ninguno de estos estudios incluye la diferenciación según la carrera universitaria que este cursando el estudiante.

## **Objetivos**

El presente estudio tiene los siguientes objetivos específicos:

1. En primer lugar, se evaluarán los conocimientos y la posible existencia de falsas creencias respecto a estos delitos, llevando a cabo también el análisis de las diferencias en los conocimientos o mitos según el sexo de los participantes;
2. En segundo lugar, se analizará la presencia de falsas creencias o mitos sobre el abuso sexual infantil y las agresiones sexuales en función de las carreras universitarias que se encuentran cursando los estudiantes. Este objetivo resulta de especial relevancia debido al efecto que los conocimientos erróneos y sesgos de los futuros profesiones pueden tener en la detección e intervención con estas víctimas (Rosado-Segado, Garrido-Ibañez, y Cantón-Cortes, 2014), y
3. En tercer lugar, se analizarán las diferencias en las respuestas entre ambos delitos, para establecer si las falsas creencias respecto a aspectos específicos del delito dependen del mismo.

## **Metodología**

### **Participantes**

La muestra del estudio estuvo compuesta por 295 estudiantes de la universidad de Málaga, de entre 18 y 54 años ( $M = 21.69$ ;  $DT = 3.21$ ). De esta muestra, 99 eran varones (33.6%), con una edad media de 21.97 ( $DT = 3.29$ ) y 196 mujeres (66.4%) con una edad media de 21.54 ( $DT = 3.16$ ). Los porcentajes siguieron una distribución similar a la distribución por sexos en las facultades en las que se llevó a cabo el estudio.

Del total de la muestra, 105 eran estudiantes de Criminología (35.5%), 70 de Medicina (23.7%), 70 de Derecho (23.7%) y 50 de Psicología (16.9%), todos ellos de penúltimo curso de carrera.

### **Instrumentos**

Los autores elaboraron un cuestionario de 26 ítems para la identificación de los conocimientos y creencias sobre el abuso sexual infantil y las agresiones sexuales de los estudiantes. El cuestionario se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de estudios previos dirigidos a evaluar creencias y conocimientos en relación al abuso sexual infantil y las agresiones sexuales (Collins, 1997; López, 1994; Megías, *et al.*, 2011; Pereda, *et al.*, 2012).

Además de recoger el sexo y la edad, el instrumento incluye, de forma anónima, 13 preguntas para responder tanto en referencia al abuso sexual infantil como a las agresiones sexuales. Los 13 ítems se encuentran recogidos en la Tabla 1.

### **Procedimiento**

El cuestionario se aplicó en los grupos correspondientes a lo largo del segundo semestre del curso académico 2013/2014. La participación fue voluntaria, y se permitió a los participantes abandonar el estudio en cualquier momento. Se pidió su colaboración para responder a una serie de preguntas cuyo objetivo era evaluar sus

conocimientos respecto al abuso sexual infantil y las agresiones sexuales a mujeres adultas. El porcentaje de participación en el estudio de los estudiantes de los grupos a los que se le propuso fue del 100%. La confidencialidad de los datos se garantizó a través de la asignación de un código numérico a cada cuestionario.

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo mediante el paquete IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 20. Para llevar a cabo las comparaciones de sexo, grado y tipo de delito se llevaron a cabo la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, la prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis y el *test* de rangos con signo de Wilcoxon.

## **Resultados**

En primer lugar se calcularon los porcentajes de las respuestas a todos los ítems en la muestra general, tanto para el abuso sexual infantil como las agresiones sexuales (Tabla 1).

### **Diferencias en función del sexo**

A continuación, con el fin de determinar si existen diferencias en las respuestas en función del sexo del estudiante, se llevó a cabo la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para cada uno de los ítems. Respecto al abuso sexual infantil, se encontró una relación significativa entre el sexo y las respuestas a los ítems 3 (rango promedio = 155.18 y 123.80,  $n = 294$ ; Test de Mann-Whitney,  $Z = -1.905$ ,  $p < .05$ ) y 6 (rango promedio = 95.68 y 153.81,  $n = 267$ ; Test de Mann-Whitney,  $Z = -5.881$ ,  $p < .001$ ). De este modo, los hombres tienden a considerar que los abusos han consistido en actos más graves (ítem 3) (penetración/sexo oral o tocamientos) en mayor medida que las mujeres (4.4% y 87.6% versus 2.5% y 81.3% respectivamente). Sin embargo, el porcentaje de población que los hombres consideran que ha sido víctima de abuso sexual es inferior al considerado por las mujeres (ítem 6).

Con respecto a las agresiones sexuales, se encontró una relación significativa entre el sexo y las respuestas a los ítems 1 (rango promedio = 162.71 y 139.10,  $n = 293$ ; Test de Mann-Whitney,  $Z = -2.606$ ,  $p < .01$ ) y 6 (rango promedio = 98.19 y 152.56,  $n = 267$ ; Test de Mann-Whitney,  $Z = -5.483$ ,  $p < .001$ ). Los hombres tienden a pensar en mayor medida que las mujeres que las víctimas de agresiones sexuales son de una edad superior (ítem 1) (entre 19 y 40 años) (58% versus 41.9%). Finalmente, el porcentaje de mujeres que los hombres consideran que ha sido víctima de agresión sexual es inferior al considerado por las propias mujeres (ítem 6).

### **Diferencias en función del grado cursado**

A continuación, se trató de determinar si existen diferencias en las respuestas en función del grado que se encuentra cursando el estudiante, para lo que se llevó a cabo la prueba no paramétrica H de Kruskal Wallis para cada uno de los ítems. Respecto al abuso sexual infantil, la prueba reveló diferencias significativas en las respuestas a los ítems 2 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 14.181$ ,  $p < .001$ ), 4 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 9.393$ ,  $p < .05$ ), 5 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 16.970$ ,  $p < .001$ ), 6 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 267] = 26.005$ ,  $p < .001$ ), 8 (Test

de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 21.434, p < .001$ , 11 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 268] = 9.292, p < .05$ ), 12 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 293] = 24.567, p < .001$ ) y 13 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 293] = 33.100, p < .001$ ).

Con respecto a quién es el agresor (ítem 2), los estudiantes que contestaron en un mayor porcentaje que se trata de un desconocido fueron los que se encontraban cursando el grado de Derecho (19.7%), seguidos de Criminología (15.6%), Medicina (5.7%) y Psicología (0%). Respecto al ítem relativo a la existencia de trastornos mentales en los agresores (ítem 4), de nuevo los estudiantes que respondieron si/casi siempre en un mayor porcentaje fueron los de Derecho (52.1%), seguidos de Medicina, Psicología y, por último, Criminología (30.3%). En relación a la posibilidad de rehabilitación de este tipo de agresores (ítem 5), aquellos que respondieron afirmativamente en mayor medida fueron los estudiantes de Psicología (33.3%), seguidos de Criminología con un porcentaje similar (30.3%), Medicina (23.2%) y Derecho (15.7%).

En referencia al porcentaje aproximado de población que consideran ha sido víctima de este delito (ítem 6), los porcentajes más altos se encontraron entre los estudiantes de Psicología, seguidos de Criminología, Derecho y Medicina. Al ser preguntados por el status socio-económico de la víctima (ítem 8), la respuesta “todos por igual” fue señalada por el 78% de los estudiantes de Psicología, 55% de Criminología, 49% de Derecho y, finalmente, 35% de Medicina. Respecto al porcentaje aproximado de agresiones que llegan a ser denunciadas (ítem 11), los estudiantes de Derecho son los que señalan mayores porcentajes, seguidos de Criminología, Medicina y Psicología. Los estudiantes de Medicina son los que afirman en mayor medida que las víctimas de este delito se convierten en agresores en el futuro (ítem 12) (16%), siendo los de Derecho los que menos reconocían esta posibilidad (1.4%). Por último, en referencia a si las víctimas tienen un mayor riesgo de sufrir nuevas agresiones en el futuro (revictimización) (ítem 13), el grupo de estudiantes de Medicina fue el que respondió afirmativamente en un mayor porcentaje (65%), seguido de Psicología (62%), Criminología (49%), y, por último, Derecho (21%).

Con respecto a las diferencias en función del grado cursado en el caso de las agresiones sexuales, se encontraron diferencias en los ítems 1 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 293] = 11.141, p = .01$ ), 5 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 16.192, p = .001$ ), 6 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 267] = 23.451, p = .001$ ), 8 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 295] = 13.430, p = .01$ ) y 13 (Test de Kruskal-Wallis,  $\chi^2 [3, n = 292] = 19.152, p = .001$ ).

Los estudiantes de Medicina tienden a pensar que las víctimas de agresiones sexuales son de una edad superior (ítem 1) (entre 19 y 40 años) (59%) en mayor medida que los estudiantes de Psicología (58%), Derecho (42%) y Criminología (36%). En relación a la posibilidad de rehabilitación de este tipo de agresores (ítem 5), aquellos que respondieron afirmativamente en mayor medida fueron los estudiantes de Criminología (35%), seguidos de Psicología (26.7%), Medicina (20%) y Derecho (18%). Con respecto al porcentaje aproximado de población que consideran ha sido víctima de este delito (ítem 6), los porcentajes más altos se encontraron entre los estudiantes de Criminología, seguidos de Derecho, Psicología y por último Medicina. Al ser preguntados por el status socio-económico de la víctima (ítem 8), la respuesta “todos por igual” fue señalada por el 80% de los estudiantes de Psicología, 61% de Criminología, 56% de Derecho y, finalmente, 47% de Medicina. Por último, en

referencia a si las víctimas tienen un mayor riesgo de sufrir nuevas agresiones en el futuro (revictimización) (ítem 13), el grupo de estudiantes de Medicina fue el que respondió afirmativamente en un mayor porcentaje (48%), seguido de Psicología (38%), Criminología (37%), y, por último, Derecho (14%).

### Diferencias en función del tipo de delito

Por último, con respecto a las diferencias en función del tipo de delito (ASI o AS), se llevo a cabo el *test* de rangos con signo de Wilcoxon para los ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 13. Se encontraron diferencias significativas para los ítems 2 ( $Z = -13.78$ ;  $p < .001$ ), 3 ( $Z = -15.46$ ;  $p < .001$ ), 4 ( $Z = -4.79$ ;  $p < .001$ ), 6 ( $Z = -7.10$ ;  $p < .001$ ), 7 ( $Z = -2.81$ ;  $p < .01$ ), 9 ( $Z = -11.00$ ;  $p < .001$ ), 10 ( $Z = -6.72$ ;  $p < .001$ ), 11 ( $Z = -9.21$ ;  $p < .001$ ) y 13 ( $Z = -4.99$ ;  $p < .001$ ).

Respecto a la identidad del agresor, el 88.1% de los estudiantes consideraban que en el caso del ASI se trata de alguien cercano a la víctima, mientras que en el caso de las AS este porcentaje disminuye hasta el 16.7%. Con respecto a los actos que se llevan a cabo de forma más frecuente durante los episodios de ASI, el 83.3% de los estudiantes considera que son los tocamientos, mientras que en las AS la penetración con un 95.6%. En referencia a la psicopatología por parte del agresor, mientras que el porcentaje de estudiantes que piensa que el agresor en el caso del ASI tiene algún tipo de enfermedad mental es del 39%, para las AS el porcentaje baja hasta el 22.7%. Respecto a la prevalencia del delito, el porcentaje estimado de víctimas entre la población general es superior para las AS ( $M = 18.70\%$ ) que para el ASI ( $M = 14.62\%$ ). Por otro lado, el porcentaje de estudiantes que piensa que la frecuencia en el caso del ASI ha aumentado en los últimos años es del 45%, siendo del 34.1% para las AS. Tanto el porcentaje estimado de denuncias falsas como de denuncias erróneas fueron superiores en el caso de las AS ( $M = 14.84$  y  $M = 11.49$ ) que en el ASI ( $M = 6.95$  y  $M = 8.32$ ). Finalmente, en referencia al riesgo de revictimización, éste es considerado superior en el caso del ASI (48.1%) que de las AS (34.2%).

**Tabla 1. Porcentajes de respuesta a todos los ítems en la muestra general, tanto para el abuso sexual infantil como las agresiones sexuales**

Ítem 1. La edad aproximada de las víctimas suele ser				
Abuso sexual infantil		Menos de 4 años	Entre 5 y 8 años	Más de 8 años
		28 (9.6%)	227 (77.7%)	37 (12.7%)
Agresión sexual		Entre 14 y 19 años	Entre 20 y 40 años	Más de 40 años
		157 (53.6%)	136 (46.4%)	0 (0%)
Ítem 2. El agresor en este tipo de delitos suele ser				
Abuso sexual infantil		Un desconocido	Alguien cercano a la víctima	
		35 (11.9%)	260 (88.1%)	
Agresión sexual		Un desconocido	Alguien cercano a la víctima	
		245 (83.3%)	49 (16.7%)	
Ítem 3. Los tipos de actos que se llevan a cabo con más frecuencia en este tipo de agresiones son				
Abuso sexual		Exhibicionismo/contemplar	Tocamientos	Penetración/sexo

infantil	a la víctima desnuda		oral	
	40 (13.6%)	245 (83.3%)	9 (3.1%)	
Agresión sexual	Exhibicionismo/contemplar a la víctima desnuda	Penetración/sexo oral	Penetración/sexo oral	
	4 (1.4%)	8 (2.7%)	281 (95.9%)	
Ítem 4. Los individuos que cometen este tipo de agresiones son perturbados mentales o enfermos psiquiátricos				
Abuso sexual infantil	No/casi nunca	Algunos de ellos	Si/casi siempre	
	39 (13.2%)	141 (47.8%)	115 (39%)	
Agresión sexual	No/casi nunca	Algunos de ellos	Si/casi siempre	
	45 (15.3%)	183 (62%)	67 (22.7%)	
Ítem 5. ¿Es posible la rehabilitación de este tipo de agresores?				
Abuso sexual infantil	No	Solamente en algunos casos	Si	
	96 (32.5%)	126 (42.7%)	73 (24.7%)	
Agresión sexual	No	Solamente en algunos casos	Si	
	92 (31.2%)	126 (42.7%)	77 (26.1%)	
Ítem 6. ¿Cuál es el porcentaje aproximado de población que ha sido víctima de este tipo de agresión?				
Abuso sexual infantil	Menos del 5%	Entre el 5% y el 14%	Entre el 15% y el 24%	Más del 24%
	42 (15.7%)	118 (44.2%)	50 (18.8%)	57 (21.3%)
Agresión sexual	Menos del 5%	Entre el 5% y el 14%	Entre el 15% y el 24%	Más del 24%
	37 (13.9%)	90 (33.7%)	53 (19.8%)	88 (32.6%)
Ítem 7. En la actualidad la frecuencia de este tipo de agresiones				
Abuso sexual infantil	Se ha reducido	No ha variado	Ha aumentado	
	62 (21.3%)	98 (33.7%)	131 (45%)	
Agresión sexual	Se ha reducido	No ha variado	Ha aumentado	
	75 (25.8%)	115 (39.5%)	101 (34.7%)	
Ítem 8. ¿A que nivel socio-económico suele pertenecer la víctima de este tipo de agresión?				
Abuso sexual infantil	Niveles bajos	Niveles medios	Niveles altos	Todos por igual
	52 (17.6%)	79 (26.8%)	9 (3.1%)	155 (52.5%)
Agresión sexual	Niveles bajos	Niveles medios	Niveles altos	Todos por igual
	53 (18%)	63 (21.4%)	3 (1%)	176 (59.7%)
Ítem 9. ¿Cuál es el porcentaje aproximado de denuncias falsas en este tipo de delitos?				
Abuso sexual infantil	Menos del 2%	Entre el 2% y el 5%	Entre el 6% y el 10%	Más del 10%
	82 (30.6%)	97 (36.2%)	51 (19%)	38 (14.2%)
Agresión sexual	Menos del 2%	Entre el 2% y el 5%	Entre el 6% y el 10%	Más del 10%
	26 (9.8%)	71 (26.4%)	61 (22.8%)	110 (41%)
Ítem 10. ¿Cuál es el porcentaje aproximado de denuncias erróneas en este tipo de delitos?				
Abuso sexual	Menos del 2%	Entre el 2%	Entre el	Más del 10%

infantil		y el 5%	6% y el 10%	
		79 (30.4%)	97 (37.3%)	45 (17.3%)
Agresión sexual	Menos del 2%	Entre el 2% y el 5%	Entre el 6% y el 10%	Más del 10%
		50 (19.1%)	78 (29.8%)	73 (28.2%)
Ítem 11. ¿Qué porcentaje aproximado de agresiones llegan a ser denunciadas?				
Abuso infantil	sexual	Menos del 6%	Entre el 6% y el 15%	Entre el 16% y el 40%
		50 (18.3%)	60 (22.7%)	88 (32.8%)
Agresión sexual		Menos del 6%	Entre el 6% y el 15%	Entre el 16% y el 40%
		19 (7.1%)	45 (16.4%)	91 (34.3%)
Ítem 12. ¿Las víctimas de este tipo de delitos se convierten en agresores en el futuro como consecuencia de la agresión?				
Abuso infantil	sexual	Si	Algunas de ellas	No
		20 (6.8%)	209 (71.3%)	64 (21.8%)
Agresión sexual		Si	Algunas de ellas	No
		11 (3.7%)	122 (41.5%)	161 (54.8%)
Ítem 13. ¿La víctima que ha sufrido una agresión de este tipo tiene un mayor riesgo que otras personas de volver a sufrir nuevas agresiones en el futuro?				
Abuso infantil	sexual	Si	No	
		142 (48.5%)	151 (51.5%)	
Agresión sexual		Si	No	
		100 (34.2%)	192 (65.8%)	

## Discusión

En el presente estudio se analizaron los conocimientos de una muestra de estudiantes universitarios españoles sobre al ASI y las AS a mujeres adultas. Por otro lado, se estudiaron las diferencias en función del sexo y el grado que se encuentran cursando en relación a los conocimientos que mostraban sobre el abuso y las agresiones sexuales. Finalmente, se analizaron las diferencias en las respuestas en función del tipo de agresión. En primer lugar se discuten los resultados del ASI y a continuación los relativos a las AS.

En cuanto a los conocimientos sobre el abuso sexual, los estudiantes encuadraron la edad en la que las víctimas suelen sufrir los abusos entre los 5 y 8 años, incluyéndola entre estas edades el 77.7% de los participantes. Los estudios de López (1994), entre otros, han demostrado que el abuso suele producirse en la etapa prepuberal. En este sentido, Putnam (2003) desglosaba las edades en cuatro rangos: Entre 0 y 3 años (10,2%); Entre 4 y 7 años (28.4%); Entre 8 y 11 años (25.5%); Mayores de 12 años (35.9%) de los casos. Por otro lado, en el estudio de Pereda, *et al.* (2012), los estudiantes consideraban que el abuso se producía indistintamente en todas las edades. De cualquier forma, pese a que el pico se sitúa entre 9 y 12 años, se suele

argumentar que la prevalencia en edades inferiores es mayor de la detectada, solo que los menores tienen más facilidades para olvidar o bloquear estos sucesos a edades tempranas (Finkelhor, 1991).

Por lo que respecta al tipo de agresor, los estudiantes consideraron en un 88,1% que suele tratarse de alguien cercano a la víctima, lo que casa con lo que dicta la literatura científica al respecto (Cantón, Cortés, y Cantón-Cortés, 2012), así como los resultados del estudio de Pereda, *et al.* (2012), en el que los estudiantes consideraron en un 86,9% al agresor como alguien cercano a la víctima (López, 1994).

En referencia a los tipos de actos que se dan con mayor frecuencia, los participantes en un 83,3% han considerado que se trata de tocamientos. Efectivamente los informes institucionales y estudios científicos han demostrado que los tocamientos (*fondlings*) son el tipo de abuso sexual más frecuente (Cantón, *et al.*, 2012). Así Lalor y McElvaney (2010), en una revisión de informes europeos, concluían que los tocamientos eran los actos que se producían con mayor frecuencia. En una comparación entre estudios de países del Mar Báltico se encontró que en un 36,6% se trataban de incidentes de exhibicionismo, en un 53,4% eran incidentes de tocamientos y en un 21,9% consistían en relaciones sexuales. Igualmente Finkelhor (1991) establecía que la mayoría de los actos consistían en tocamientos por encima o por debajo de la ropa, y solo de un 16 a un 29% consistían en relaciones sexuales intentadas o consumadas.

También se les preguntó a los estudiantes acerca de si consideraban que los agresores eran enfermos mentales. La mayoría se decantaron por señalar que “algunos sí” lo son (47,8%), mientras que un 39% afirmaba categóricamente que “sí” lo son. Estos resultados siguen la línea de los de López (1994) en los que un 72% consideraba que el agresor sufría una grave patología, así como los de Pereda, *et al.* (2012) en los que el 52,3% de los estudiantes entendían que los agresores de menores son “perturbados mentales, enfermos psiquiátricos o personas con un elevado grado de desajuste”.

En cuanto a la rehabilitación de este tipo de agresores, un 42,7% de los participantes entiende que es posible en algunos casos, seguido por un 32,5% que piensa que “no” es posible la rehabilitación de los agresores sexuales. La literatura incide en que es posible la rehabilitación en muchos casos, siendo muy efectivo el tratamiento para aquellos agresores que han sido declarados de riesgo de reincidencia bajo o medio, y parcialmente efectivo en aquellos con un riesgo alto/muy alto (Beech y Ford, 2006).

Por lo que respecta a la prevalencia del abuso sexual, los estudiantes la sitúan entre un 5% y un 14% en su mayoría (un 44,2%), subestimando la prevalencia real, cuyas cifras oscilan alrededor de 18,9% según estudios sobre la población general (López, 1994) y entre el 9,5% y el 17,9% en muestras de estudiantes universitarios (Cantón-Cortés, 2013).

En cuanto a la frecuencia actual de los abusos, el 45% entiende que ha aumentado en los últimos años, alarma social que dista de la realidad. En periodos cortos la prevalencia suele mantenerse, y en periodos largos la realidad es que desde 1992, pese a que sigue siendo en la actualidad un problema real y necesario de intervención, ha venido decreciendo este tipo de delito (Finkelhor, 2009). Contrasta además con los resultados de Pereda, *et al.* (2012) en los que un 71,6% creen que es falso que hayan aumentado los abusos. En lo que se refiere al nivel socioeconómico de

las víctimas de este tipo de agresión, aciertan la mayoría de estudiantes (52,5%) al decir que se produce en todos los niveles socioeconómicos por igual, tal y como lo demuestra la mayoría de la literatura científica (e.g., Fergusson y Mullen, 1999).

Respecto al porcentaje de denuncias falsas, la mayoría (36,2%) cree que se sitúa entre un 2% y un 5%, seguidos por los que piensan que éstas son inferiores al 2% (30,6%). Porcentaje pequeño que sigue la línea de la investigación de Pereda, *et al.* (2012) en la que un 94,4% considera incorrecto que más de la mitad de las denuncias sean falsas y un 81,2% creen falso que los menores muchas veces inventen ser víctimas influenciados por adultos. Similares resultados se obtienen del porcentaje de denuncias erróneas (el 37,3% lo sitúan entre el 2% y el 5% y el 30,4% cree que es menor al 2%).

Por lo que respecta al porcentaje de agresiones denunciadas, la mayoría de los estudiantes (32,8%) sitúan el porcentaje de denuncia entre un 16% y un 40%. Tal y como expone Finkelhor (1991) el porcentaje exacto de denuncia es casi imposible de calcular, pero la mayoría de estudios lo sitúan en torno a un tercio de la prevalencia real.

En cuanto a la posibilidad de que las víctimas se conviertan en agresores en un futuro, un 71,3% creen acertadamente que “algunas de ellas” pueden serlo. En este sentido señala Putnam (2003), que las investigaciones encuadran entre un 12,6% y un tercio de los casos el fenómeno de la transmisión intergeneracional del abuso sexual infantil (Ertem, Leventhal, y Dobbs, 2000).

Por último, el 51,5% considera que no se produce el fenómeno de la revictimización, frente a un 48,5%. Muchos estudios demuestran la existencia de la revictimización como efecto del abuso sexual infantil. Especialmente mujeres que fueron víctimas de abuso sexual durante la infancia, se convierten en víctimas de agresiones sexuales durante la edad adulta (Messman-Moore, Long, y Siegfried, 2000).

En cuanto a las agresiones sexuales, los resultados muestran que la edad de la víctima suele comprenderse entre los 14 y 19 años (53,6%) seguido del rango de edad de entre 20 y 40 años (46,4%) no situándola ningún sujeto por encima de la cuarentena. Concuere con los estudios que arrojan edades tempranas para las víctimas, sobre todo en la etapa universitaria, de 18 a 24 años. (e.g., Langton y Sinozich, 2014)

Respecto a si el agresor de AS es alguien cercano a la víctima o un desconocido, un 83,3% de la muestra lo catalogan como alguien desconocido, contrastando con las creencias que tienen sobre ASI, así como con lo que especifica la literatura para las AS, dado que se viene indicando que en un rango de entre un 65% y un 85% de los casos los agresores son familiares de primer grado o allegados a la víctima (profesores, tutores, vecinos, etcétera) (Echeburúa y Guerricaechevaría, 2000). En el estudio de Langton y Sinozich (2014), alrededor de un 80% de los agresores eran conocidos por las víctimas. Respecto a los tipos de actos que indican los sujetos como más frecuentes, en el 95,9% de los casos son la penetración o sexo oral.

En cuanto a si creen que el agresor de AS es un perturbado mental o enfermo psiquiátrico, indican en un 62% que algunos de ellos lo son, seguidos de un 22,7% que afirman que sí lo son. Los estudios indican que en muchos casos existe presencia de algún tipo de trastorno mental, desorden psiquiátrico o parafilia (Sarkar, 2013)

En referencia a si es posible la rehabilitación de los agresores, un 42,7% la cree posible solamente en algunos casos, mientras que un 31,2% la creen inviable. Redondo,

Sánchez-Meca y Garrido (1999), en un metaanálisis de los distintos tratamientos aplicados internacionalmente concluyeron que los delincuentes sexuales tenían ligeramente peor tasa de rehabilitación que el resto de tipos delictivos, un 6,8% de menor reincidencia del grupo experimental sobre el grupo control. La mayoría de los autores la consideran posible en algunos casos, y que el tratamiento mejora la motivación del sujeto para el cambio terapéutico (Redondo y Martínez, 2012)

Respecto a la prevalencia, la mayoría de los encuestados (33,7%) la sitúan entre un 5% y un 14%, seguido muy de cerca por un 32,6% que la sitúan por encima del 24%. La literatura suele situar la prevalencia de las agresiones sexuales a mujeres en torno a un 20% (McGee, Garavan, Byrne, O'Higgin, y Conroy, 2011).

Por lo que se refiere a la frecuencia, la mayoría de los estudiantes indican que ésta no ha variado en los últimos años (39,5%), seguido por un 34,5% que considera que ha aumentado. No obstante, los estudios únicamente han encontrado variaciones leves y con una evolución descendente (Sinozich y Langton, 2014). En referencia al nivel socio-económico al que suelen pertenecer las víctimas, los participantes, en su mayoría, indican que se da por igual en todos los niveles (59,7%).

Respecto a las denuncias falsas, el porcentaje en AS es muy superior al que calificaron en el ASI. Así, un 41% cree que más de un 10% de las denuncias son falsas, resultado similar obtuvieron McGee, *et al.* (2011), cuyo 40% de la muestra indicaban que se daban muy a menudo las denuncias falsas. El estudio de Lovett y Kelly (2009), realizado en 11 países europeos, situaba la tasa de denuncias falsas entre un 2% y un 9%. Por otro lado, el 29,8% de los estudiantes sitúan las denuncias erróneas en tasas de entre un 2% y un 5%, seguidos muy de cerca por un 28,2% de la muestra que la sitúan en tasas superiores al 10%.

En lo referente al porcentaje de agresiones que llega a ser denunciadas, la mayor parte de la muestra (42,2%) cree que las agresiones son denunciadas en más de un 40% de los casos. Sin embargo, la realidad es que entre un 65-80% de los actos no suele ser denunciado (Langton y Sinozich, 2014). En lo concerniente a si las víctimas se convierten en agresores en el futuro, un 54,8% indica que no, mientras que un 41,5% cree que en algunas de ellas ocurre esa posibilidad.

Por último, en cuanto a la posibilidad de revictimización, un 65,8% de la muestra la niega, probablemente en la creencia, como se ha visto, de que el agresor de AS suele ser alguien desconocido. Los estudios, en cambio, demuestran que las víctimas de AS al padecer secuelas psicológicas son menos capaces de defenderse en una nueva situación de riesgo que aquellas que nunca han sido víctima. (Marx, Calhoun, Wilson, y Meyerson, 2001)

### **Diferencias en función del sexo**

En lo que se refiere a las diferencias por sexo en los conocimientos acerca del ASI, se encontraron diferencias significativas en cuanto a que los hombres consideraban que los abusos habitualmente consisten en actos más graves (penetración/sexo oral o tocamientos) en mayor medida que las mujeres (4,4% y 87,6% versus 2,5% y 81,3% respectivamente), así como en la creencia por parte de los hombres de una menor prevalencia del ASI de lo que creen las mujeres. Respecto a las AS, los hombres atribuían mayor edad a las víctimas de agresiones sexuales que las mujeres, al igual que consideran una menor prevalencia de este tipo de agresiones que las mujeres.

## Diferencias en función del grado cursado

En relación a las diferencias por grados universitarios, los alumnos de Psicología demostraron tener un mayor conocimiento que el resto de grupos, en general, sobre el fenómeno del ASI. El 100% atribuyeron en la mayoría de los abusos sexuales como agresor a una persona conocida por la víctima, fueron quienes más respondieron de forma afirmativa a la posibilidad de rehabilitación del agresor (33,3%), así como quienes otorgan a este tipo de agresiones porcentajes de prevalencia más realistas. También son quienes respondieron en mayor medida que el abuso afecta a todos las clases socio-económicas por igual.

De igual forma, son quienes creen que menores porcentajes de abuso son denunciados. Son seguidos por los alumnos de Criminología, que en la mayoría de los ítems puntuaron de forma similar a los de Psicología, exceptuando en a quien consideraban que es el agresor, en el que un 15,6% atribuía la mayoría de los abusos a un desconocido. Por otro lado, los alumnos de Criminología destacaron en ser quienes afirmaban con menor frecuencia que el agresor tenía siempre/casi siempre un trastorno mental (30,3%). Los alumnos de Medicina destacaron por ser quienes en mayor medida admitían la transmisión intergeneracional del abuso sexual infantil (16%) y la revictimización (65%). Sin embargo fueron los que menos consideraron que el abuso sexual infantil se producía en todos los niveles socio-económicos por igual (35%). Finalmente, los alumnos de Derecho, en comparación con el resto de grados, fueron los que demostraron tener menos conocimientos sobre el ASI, alejándose en mayor medida de la realidad en casi todos los ítems.

Indicando la investigación previa que las víctimas de AS suelen ser mujeres jóvenes (Marx, *et al.*, 2011), los estudiantes de Medicina fueron los menos acertados al pensar que las víctimas de agresiones sexuales son de una edad superior (59%) en mayor medida que los estudiantes de Psicología (58%), Derecho (42%) y Criminología (36%). Los estudiantes de Criminología (35%), encontraron más viable la posibilidad de rehabilitación, seguidos de Psicología (26.7%), Medicina (20%) y Derecho (18%). Los estudiantes de Derecho y Criminología, dieron porcentajes más realistas de prevalencia, siendo infravalorados por los de Psicología y Medicina. En cuanto al status socio-económico de la víctima fueron los estudiantes de Psicología quienes más señalaron la respuesta “todos por igual” (80%) seguido por los de Criminología (61%). Finalmente, en lo referente a la revictimización, el grupo de estudiantes de Medicina fue el que más se acercó a la realidad, ya que respondió afirmativamente en un mayor porcentaje (48%), seguido de Psicología (38%), Criminología (37%), y por último, Derecho (14%).

## Diferencias en función del tipo de delito

Para finalizar, en cuanto a las diferencias entre ASI y AS, destaca como se considera al agresor como desconocido en el AS y como alguien cercano a la víctima en las ASI, así como la penetración/sexo oral como el acto más destacado en las AS frente a los tocamientos en el ASI. Los estudiantes consideran al agresor como enfermo mental en mayor medida en el ASI que en las AS. Por otro lado, la prevalencia fue superior para las AS ( $M = 18,70\%$ ) que para el ASI ( $M = 14,62$ ). Además, piensan con mayor frecuencia que el ASI ha aumentado en los últimos años, a diferencia de las AS. Se

atribuyen más denuncias falsas y denuncias erróneas en el caso de las AS que en el del ASI, y por último, la revictimización es considerada superior en el ASI que en las AS.

### **Conclusiones y limitaciones**

En general, los estudiantes universitarios tienen conocimientos bastante acertados sobre ASI y AS. Sin embargo, existen algunos “mitos” o concepciones erróneas ancladas en el pensamiento de la sociedad que difieren de la realidad social de estos tipos delictuales. Por ejemplo, la mayoría de los alumnos opinan que el agresor de las AS suele ser un desconocido, cuando los estudios arrojan cerca de un 80% de AS provenientes de agresores conocidos. Igualmente suelen infravalorar las cifras de prevalencia, y a alarmar sobre su evolución ascendente, sobre todo en el caso de ASI, mientras que las estadísticas indican que la evolución de estos delitos viene siendo estable a corto plazo y descendentes a largo plazo. Todo ello probablemente fruto de la alarma social que crean este tipo de delitos y el eco que se hace de ellos en los medios sociales cada vez que sucede un caso. En cuanto a diferencia por género, las mujeres demostraron tener mayor conocimiento de la realidad que los hombres, arrojando cifras de prevalencia más realistas, así como acertando en mayor medida el tipo de agresión prevalente en el ASI y la edad de las víctimas en las AS. Por último en cuanto a las diferencias por grado, los alumnos de Psicología y Criminología demostraron en general tener mayor conocimiento sobre estos delitos que los de Medicina y Derecho, algo lógico por otra parte, dados los contenidos de sus programas académicos.

El presente estudio cuenta con algunas limitaciones que deben ser señaladas. En primer lugar, el empleo de un instrumento de elaboración propia para la evaluación de los conocimientos de los estudiantes dificulta la generalización de los resultados del presente estudio. Por otro lado, en el presente estudio no se evaluaron formas de victimización *online* (e.g., *grooming*), que cada vez tienen un mayor peso (Peña, 2012). Finalmente, toda la muestra estuvo compuesta de estudiantes de una misma universidad. Futuros estudios deberían llevarse a cabo con muestras de estudiantes más amplias y provenientes de un mayor número de universidades, con el fin de comprobar la generalización de los resultados obtenidos en este estudio al resto de estudiantes universitarios de nuestro país.

### **Referencias bibliográficas**

- Beech, A., y Ford, H. (2006). The relationship between risk, deviance, treatment outcome and sexual reconviction in a sample of child sexual abusers completing residential treatment for their offending. *Psychology, Crime & Law*, 12, 6, 685-701. <http://dx.doi.org/10.1080/10683160600558493>.
- Campbell, R., Wasco, S. M., Ahrens, C. E., Sefl, T., y Barnes, H. E. (2001). Preventing the “second rape”: Rape survivors’ experiences with community service providers. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 1239-1259. <http://dx.doi.org/10.1177/088626001016012002>.
- Cantón-Cortés, D. (2014). Prevalencia y características de los abusos sexuales a niños. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, 12, 1-7.

- Cantón, J., Cortés, M.R., y Cantón-Cortés, D. (2012). Variables associated with the nature of sexual abuse to minors. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 2, 571-581. [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_SJOP.2012.v15.n2.38868](http://dx.doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n2.38868)
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia. Víctimas y agresores, un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- Ertem, I.O., Leventhal, J.M., y Dobbs, S. (2000). Intergenerational continuity of child physical abuse: how good is the evidence? *Lancet*, 356, 814-819. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)02656-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02656-8).
- Fergusson, D.M., y Mullen, P.E. (1999). *Childhood sexual abuse: An evidence based perspective*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Finkelhor, D. (2009). The prevention of childhood sexual abuse. *Future of Children*, 19, 2, 169-194.
- Finkelhor, D. (1991). Child sexual abuse. En Rosenberg, M.L. y Fenley, M.A., *Violence in America: A public health approach* (pp. 79-94). Oxford University Press.
- Kelly, L., Lovett, J., y Regan, L. (2005). *A gap or a chasm? Attrition in reported rape cases (Home Office Research Study 293)*. London, UK: Home Office.
- Lalor, K., y McElvaney, R. (2010). *Overview of the nature and extent of child sexual abuse in Europe*. In Council of Europe, *Protecting children from sexual violence - A comprehensive approach*. Dublin Institute of Technology.
- Langton, L., y Sinozich, S. (2014). Rape and sexual assault among college-age females, 1995-2013. *Bureau of Justice Statistics*.
- López, F. (1994). *Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F., Carpintero, E., Hernández, A., Martín, M. J., y Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse & Neglect*, 19, 9, 1039-1050. [http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00066-H](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(95)00066-H).
- Lovett, J., y Kelly, L. (2009). *Different systems, similar outcomes? Tracking attrition in reported rape cases across Europe*. London Metropolitan University.
- Marx, B. P., Calhoun, K. S., Wilson, A. E., y Meyerson, L. (2001). Sexual revictimization prevention: An outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 25-32. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.69.1.25>.
- McGee, H., O'Higgins, M., Garavan, R., y Conroy, R. (2011). Rape and child sexual abuse: What beliefs persist about motives, perpetrators, and survivors? *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 3580-3593. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260511403762>.
- Megías, J. L., Romero-Sánchez, M., Durán, M., Moya, M., y Bohner, G. (2011). Spanish validation of the acceptance of modern myths about sexual aggression scale (AMMSA). *The Spanish Journal of Psychology*, 14, 2, 912-925. [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_SJOP.2011.v14.n2.37](http://dx.doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.37).
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J., y Siegfried, N. J. (2000). The revictimization of child sexual abuse survivors: An examination of the adjustment of college women with child sexual abuse, adult sexual assault, and adult physical abuse. *Child Maltreatment*, 5, 1, 18-27.
- Peña, D.E. (2012). El acoso sexual infantil a través del código penal peruano. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, 8, 1-10.
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 30, 2, 13-30.

- Pereda, N., Arch, M., Guerra, R., Llerena, G., Berta, M., Saccinto, E. et al. (2012). Conocimientos y creencias sobre abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Anales de Psicología*, 28, 2, 524-531. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.2.148801>.
- Polusny, M. A., y Follette, V. M. (1996). Remembering childhood sexual abuse: A national survey of psychologists' clinical practices, beliefs, and personal experiences. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27, 1, 41-52.
- Putnam, F. W. (2003) Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of American Academy of Child Adolescence Psychiatry*, 42, 3, 269-278. <http://dx.doi.org/10.1097/01.CHI.0000037029.04952.72>.
- Redondo, S., y Martínez, A. (2012). Tratamiento y cambio terapéutico en agresores sexuales. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 9, 1-25.
- Redondo, S., Sánchez-Meca, J., y Garrido, V. (1999). Tratamiento de los delincuentes y reincidencia: Una evaluación de la efectividad de los programas aplicados en Europa. *Anuario de Psicología Jurídica*, 11-37.
- Rosado-Segado, J., Garrido-Ibañez M., y Cantón-Cortes, D. (2014). *Conocimiento de estudiantes universitarios españoles sobre el abuso sexual y las agresiones sexuales*. X Congreso Español de Criminología.
- Sarkar, J. (2013). Mental health assessment of rape offenders. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, 3, 235-243. <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.117137>.
- Zaid, G. (2015). Ofensores sexuales juveniles: investigación del perfil psicosocial e intervención judicial en puerto rico. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, 14, 1-17.