

## CAPÍTULO 61

### IMPLICACIÓN DE LAS CONDUCTAS DE ACOSO SEXUAL EN EL AJUSTE PSICOLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA

VERÓNICA MARCOS MARTÍNEZ\*, FRANCISCA FARIÑA RIVERA\*\*,  
Y MERCEDES NOVO PÉREZ\*

*\*Universidad de Santiago de Compostela; \*\*Universidad de Vigo*

#### INTRODUCCIÓN

La legislación vigente en España referida a los delitos de índole sexual considera que la violencia sexual hace referencia a actos de índole sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual, tanto en el área pública como privada. De este modo, abarca la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena. Asimismo, también incluye el resto de los delitos de índole sexual que se incluyen en el Título VIII del Libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Esta definición se extiende e incluye los delitos de índole sexual perpetrados en el entorno digital, englobando actuaciones de violencia de carácter sexual mediante el uso de tecnologías, tales como la extorsión sexual o/y la pornografía no consentida.

El acoso sexual y la violencia sexual son problemáticas complejas, reconocidas como un gran fenómeno social y problema de salud pública, especialmente en la población más joven (Ministerio de Igualdad, 2019). No obstante, se debe distinguir el concepto de acoso sexual de otros tipos de violencia sexual (Marcos et al., 2023), puesto que violencia y acoso no son lo mismo. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), la violencia sexual se define como aquella actuación de carácter sexual, tentativa de consumir un hecho sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona a través de la coacción por otra persona, independientemente del vínculo con la víctima y/o del ámbito. Por otra parte, el acoso sexual se entiende como “cualquier comportamiento no deseado de connotación sexual que, siguiendo un criterio razonable, se pueda considerar o se perciba como ofensivo o humillante” (p. 3). A este respecto, Nemours Children's Health (2021) resalta que conductas específicas de acoso sexual, como puede ser los chistes o gestos de contenido sexual, solicitar imágenes no consentidas y/o propagar contenido sexual de otra persona sin su consentimiento. No obstante, estas definiciones por si solas no permiten delimitar ni llevar a cabo una distinción del acoso sexual de otras conductas relacionales típicas en la adolescencia (e.g., besos, tocamientos, coqueteos), pudiéndose ser malinterpretados como acoso. Por este motivo, la evidencia científica advierte que es preciso realizar un diagnóstico diferencial para poder diferenciar

estos comportamientos relacionales de conductas de acoso sexual (Marcos, Seijo, Montes, y Arce, 2023). Es, por ello, por lo que una conducta relacional entre adolescentes para ser considerada acoso sexual debe cumplir los criterios propios del diagnóstico de acoso (Arce, Velasco, Novo, y Fariña, 2014; Leymann, 1989; Marcos, Montes, Cea, y Seijo, 2024). El diagnóstico diferencial del acoso también se tiene que llevar a cabo con el resto de los delitos de naturaleza sexual, así como con otras manifestaciones de acoso como, por ejemplo, el acoso escolar. Por lo tanto, es fundamental definir con precisión y especificar las conductas de acoso sexual para diagnosticar adecuadamente la victimización de niños y adolescentes en entornos escolares, ya que, al igual que con otras formas de acoso, esta victimización implica ser objeto de comportamientos sexuales no deseados, intencionales, frecuentes y crónicos (Marcos et al., 2023). De este modo, el diagnóstico diferencial implica la discriminación de otros delitos contra la libertad sexual, esto es, el abuso sexual y la agresión sexual. El abuso se da cuando el victimado no tiene edad para consentir y el victimario es mayor. Sin embargo, el acoso sexual en la etapa escolar ha de ser producido por iguales (victimario), sino sería abuso. La agresión, por su parte, implica el uso de la fuerza, intimidación o coacción (Marcos et al., 2023).

En cuanto a los datos de prevalencia del acoso sexual, Vicario-Molina, Fuertes, y Orgaz (2010) encuentran que un 83.4% de los estudiantes de secundaria encuestados (de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años) había experimentado algún tipo de conducta sexual no deseada por parte de un compañero del centro escolar, mientras que un 74.2% admitió haber perpetrado alguna de estas conductas durante el último año. Los hallazgos de dicho estudio también revelaron diferencias en los tipos de acoso sexual experimentado por los estudiantes. Los tocamientos, caricias no deseadas, citas insistentes y comentarios e insultos de naturaleza sexual fueron las conductas más reportadas por los adolescentes. Adicionalmente, una proporción significativamente menor denunció haber sido víctima de relaciones sexuales forzadas o de presiones para besar o ser besado. Recientemente, los datos de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer referentes a 2019 muestran que, en España, el 40.4% del total de mujeres de 16 años o más han sufrido acoso sexual en algún momento de su vida, y un 18.5% ha sufrido acoso antes de cumplir los 15 años de edad. Las miradas insistentes o lascivas constituyen la forma de acoso más prevalente, citadas por el 30.3% de las mujeres de 16 o más años, seguidas de los tocamientos no deseados (mencionados por el 17.5% de las mujeres de 16 años o más). El grupo de edad que muestra mayor porcentaje de haber sufrido acoso sexual son las jóvenes de 18 a 24 años (62.5%) y aquellas que poseen edades comprendidas entre 16 y 17 años (52.9%). Además, el 92.9% afirma que el agresor o agresores fueron exclusivamente hombres. Sobre la frecuencia del acoso, un 24.1% refiere que sucedió de forma aislada frente a un 75.2% que afirman haber sufrido acoso sexual en

más de una ocasión (Ministerio de Igualdad, 2019). En Estados Unidos, Gewirtz-Meydan y Finkelhor (2020) reflejan que la mayor parte de delitos de índole sexual a menores son cometidos por otros menores, generalmente conocidos, y ocurren con mayor frecuencia entre adolescentes de 14 a 17 años. Este estudio también apunta una prevalencia significativa de victimización por acoso sexual entre los chicos adolescentes. En esta línea, los resultados de la investigación de Marcos et al. (2023) muestran que alrededor de uno de cada cuatro adolescentes es víctima de acoso sexual, siendo esta incidencia significativamente mayor en las mujeres (30.1% frente a un 17% en los chicos). Adicionalmente, en dicho estudio se advierte del problema en las diferentes tasas de prevalencia, el cual se debe a las deficiencias en las medidas empleadas, ya que no todas las medidas se ajustan a los criterios propios del diagnóstico del acoso.

En relación con esta problemática, la literatura alerta que la victimización por acoso sexual en edad escolar origina problemas en la salud física, psicológica y social, a corto, medio y largo plazo, tales como síntomas depresivos (Marcos et al., 2023; Molero, Martos, Barragán, Pérez-Fuentes, y Gázquez, 2022; Oshodi, Macharia, Lachman, y Seedat, 2020; Verelst, De Schryver, De Haene, Broekaert, y Derluyn, 2014), cuadros de ansiedad (Marcos et al., 2023; Molero et al., 2022; Oshodi et al., 2020; Verelst et al., 2014), ideaciones suicidas (Baiden et al., 2020; Grendas et al., 2020; Marcos et al., 2023) y comportamientos antisociales (Conolly, 2020; Kozack, Gushwa, y Cadet, 2018; Marcos et al., 2023; Yoder, Grady, y Precht, 2019). La gran incidencia de efectos adversos en la salud mental derivados de la victimización por acoso sexual en la adolescencia y las cifras de prevalencia documentadas resaltan la urgencia imperante de implementar programas integrales de prevención en el ámbito educativo (Marcos et al., 2023).

Bajo este marco, la presente investigación pretende ampliar el conocimiento de este fenómeno examinando la prevalencia de las conductas de victimización de acoso sexual y su implicación en el bienestar psicológico en la población adolescente, con la finalidad última de ofrecer aporte científico para crear, desarrollar e implementar planes de acción dirigidos a la promoción de conductas prosociales, minimizar las conductas de violencia y promover espacios seguros en esta etapa de desarrollo.

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Se contó con una muestra de 752 adolescentes, 406 chicas (54.0%) y 346 chicos (46.0%), con un rango de edad que oscila entre los 15 y 18 años ( $M= 15.64$ ,  $DT= 0.78$ ). Respecto al curso académico, el 14.8% se encuentra en 3º de ESO, el 51.7% en 4º de ESO, el 24.1% en 1º de Bachiller, el 8.2% en 2º de Bachiller, el 0.5% en 1º de FP Básica y el 0.7% en 2º de FP Básica. Por la titularidad del centro educativo, el 72.3% estudia

en un centro público, el 22.7% en un centro concertado y el 4.9% restante en un centro privado, de la comunidad autónoma de Galicia (España).

### **Diseño y procedimiento**

Se diseñó un estudio de campo mediante encuesta con muestreo accidental no probabilístico con el fin de estimar la prevalencia de las conductas de victimización de acoso sexual y su implicación en el bienestar psicológico en población adolescente.

Respecto a la obtención de la muestra, en primera instancia, se procede a tramitar la autorización de las instituciones educativas, prestando los participantes y sus progenitores consentimiento informado. Los participantes respondieron a los instrumentos de medida durante el horario lectivo, de manera anónima, voluntaria e individual, supervisados por los investigadores. Todo ello, siguiendo las directrices de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

### **Instrumentos de medida**

Se diseñó un cuestionario ad hoc para la recogida de la información sociodemográfica (i.e., género, edad, curso académico, titularidad del centro escolar).

Para la medida del acoso sexual en la etapa adolescente se empleó el Inventario de Conductas/Estrategias de acoso sexual (Marcos et al., 2023), formado por 19 conductas/estrategias de acoso sexual, en una *escala tipo Likert* de 5 puntos para la frecuencia (entre 0 = No me ocurre nunca o casi nunca a 4 = Varias veces a la semana). En caso de respuesta positiva y frecuencia mayor de dos o tres veces al mes o más, se le pregunta por la periodicidad con la que la persona está siendo o ha estado sometida a ese comportamiento de acoso (i.e., “hasta un mes”, “hasta tres meses”, “hasta seis meses”, o “hasta un año más”) (criterio de cronicidad) (Arce et al., 2014; Leymann, 1989). Este instrumento de medida presenta buenas propiedades psicométricas ( $\alpha = .90$ ). Para nuestro estudio, se obtuvo un *Alpha de Cronbach* de .89.

Para la evaluación del ajuste psicológico se utilizó el *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA)* (Fernández-Pinto et al., 2015). Esta escala está formada por 188 ítems estructurados en 3 medidas: problemas de salud mental, vulnerabilidad y recursos personales. La escala de respuesta es de tipo Likert de 5 puntos (1 = Nunca a 5 = Siempre). Para este estudio, el índice de fiabilidad fue de  $\alpha = .87$  y .81, para los problemas internalizantes y externalizantes, respectivamente.

### **Análisis de datos**

Se calcularon análisis de frecuencias y análisis descriptivos de las variables objeto de estudio, así como los índices de fiabilidad de los instrumentos de medida mediante el *coeficiente Alfa de Cronbach* ( $\alpha$ ). Seguidamente, se realizaron las tasas de

prevalencia del acoso sexual, teniendo en cuenta los criterios diagnósticos (American Psychiatric Association [APA], 2013; Arce et al., 2014). Para examinar las diferencias según variables sociodemográficas se empleó la *t* de Student. Se analizó el tamaño del efecto mediante la *d* de Cohen, cuyos parámetros se establecen entre 0.20 (pequeños), 0.50 (medios) y 0.80 (grandes) (Cohen, 1988).

Seguidamente, se realizó la *prueba MANOVA* con el factor victimización (victimizados vs. no victimizados). Se empleó la traza de Pillai-Bartlett para los contrastes multivariados, debido a su robustez en el supuesto de varianza-covarianza homogénea (Olson, 1976). Posteriormente, se llevó a cabo la *prueba de Levene* para examinar la heterogeneidad de varianza en comparaciones univariantes, puesto que puede causar desviaciones en la significación de los resultados (Stevens, 1986). Para hacer frente a esta contingencia, se contrastó el valor de la *F* teórica (Prueba de Box de la igualdad de matrices de covarianzas) con la *F* empírica para validar la correcta aceptación o rechazo de la hipótesis nula: si la *F* empírica es superior a la teórica, se acepta correctamente la hipótesis alternativa, y viceversa. En los contrastes multivariados, el tamaño del efecto se calculó como  $\eta_p^2$  y la diferencia estandarizada de medias con la *g* insesgada de Hedges.

Todos los análisis se realizaron a través del programa estadístico *IBM SPSS Statistics versión 29*.

## RESULTADOS

### Prevalencia de la victimización por acoso sexual

El 25.3% ( $n = 190$ ), IC del 95% [.220, .280], de los participantes fueron diagnosticados de victimización de acoso sexual (fiabilidad,  $\alpha = .89$ ). Específicamente, la conducta más reportada con un 11.8% fue “Te han hecho comentarios, bromas, movimientos o echado miradas sexuales”. Seguidamente, con un 10.4% la conducta más señalada fue “Te han sugerido o pedido que envíes fotos de una parte desnuda de tu cuerpo”. Por el contrario, las conductas con menor prevalencia fueron “Se han burlado o difundido falsos rumores sobre tus comportamientos sexuales en tu perfil de Red Social, a través de alguna plataforma de mensajería u otro medio” con un 1.1% y “Te han bloqueado el camino, acorralado o arrinconado de una manera sexual” con un 1.6%.

Adicionalmente, se evidenciaron diferencias significativas en la victimización por acoso sexual en función del género  $t(749) = 3.85, p < .001$ , donde se obtuvo una mayor puntuación en las chicas ( $M = 0.31, DT = 0.46$ ), con un tamaño del efecto pequeño ( $d = 0.28$ ). Asimismo, los resultados reflejaron la existencia de diferencias significativas en la victimización por acoso sexual en función de la edad  $t(709) = 1.69, p < .001$ , donde se encontró una mayor puntuación en el grupo de 17 a 18 años de edad ( $M = 0.28, DT = 0.45$ ), con un tamaño del efecto muy pequeño ( $d = 0.12$ ).

### Victimización por acoso sexual y ajuste psicológico

En los problemas internalizantes, los resultados mostraron un efecto multivariante significativo,  $F(6, 727) = 17.58, p < .001$ , con una potencia total,  $1-\beta = 1.00$  (es decir, la probabilidad de error tipo II es 0), del factor victimización por acoso sexual en los problemas internalizantes, que explica el 12.7%,  $\eta_p^2 = .127$ , de la varianza. En consecuencia, las víctimas de acoso sexual se diferencian en los problemas internalizantes de aquellas que no han sido víctimas. Los resultados de los efectos univariados para el factor victimización pusieron de manifiesto que las víctimas de acoso sexual informaron significativamente de más síntomas internalizantes, con un tamaño del efecto entre moderado y grande ( $0.50 < g < 0.80$ ) en Depresión, Ansiedad, Quejas somáticas y Síntomas postraumáticos. El restante de problemas internalizantes (Ansiedad social y Obsesión-Compulsión) presentaron un tamaño del efecto pequeño ( $g < 0.50$ ) (ver Tabla 1).

Tabla 1. Efectos univariados sobre los problemas internalizantes para el factor victimización de acoso sexual. Efectos entre sujetos

PSMs Internalizantes	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	<i>1-β</i>	<i>MVAS</i>	<i>MN-VAS</i>
Depresión	71.86	< .001	0.75	1.00	2.86	2.24
Ansiedad	57.58	< .001	0.64	1.00	3.50	2.91
Ansiedad social	1.94	< .001	0.12	.575	2.78	2.67
Quejas somáticas	45.01	< .001	0.57	1.00	2.91	2.48
Síntomas postraumáticos	78.62	< .001	0.76	1.00	2.65	2.10
Obsesión-Compulsión	11.63	< .001	0.28	1.00	2.53	2.23

Nota: *g*(1, 732); *g*: *g* de Hedges insesgada; *1-β*: Potencia observada; *MVAS*: Media del grupo de víctimas de acoso sexual; *MN-VAS*: Media del grupo de no víctimas de acoso sexual; Box' *M* = 100.531,  $F(21, 447609.6) = 4.73, p < .001$

Respecto a los problemas externalizantes, se corrobora un efecto multivariante significativo,  $F(6, 732) = 15.95, p < .001$ , con una potencia total,  $1-\beta = 1.00$  (es decir, la probabilidad de error tipo II es 0), del factor victimización por acoso sexual en los problemas internalizantes, que explica el 11.6%,  $\eta_p^2 = .116$ , de la varianza. Así, las víctimas de acoso sexual se diferenciaron en los problemas externalizantes de aquellas que no han sido víctimas. Los resultados de los efectos univariados para el factor victimización pusieron de manifiesto que las víctimas de acoso sexual informaron significativamente mayores puntuaciones en Conducta antisocial, Control de la ira e Hiperactividad-Impulsividad con un tamaño del efecto entre moderado y grande ( $0.50 < g < 0.80$ ) y en Problemas de Atención, Agresión y Conducta desafiante con un tamaño del efecto entre pequeño y moderado ( $0.20 < g < 0.50$ ) (ver Tabla 2).

**Tabla 2.** Efectos univariados sobre los problemas externalizantes para el factor victimización de acoso sexual. Efectos entre sujetos

PSMs Externalizantes	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	<i>1-β</i>	<i>MVAS</i>	<i>MN-VAS</i>
Problemas de atención	26.37	< .001	0.44	1.00	2.92	2.54
Hiperactividad-Impulsividad	43.84	< .001	0.55	1.00	2.56	2.17
Control de la ira	63.26	< .001	0.66	1.00	2.52	2.02
Agresión	22.68	< .001	0.39	1.00	1.49	1.31
Conducta desafiante	32.44	< .001	0.48	1.00	1.88	1.57
Conducta antisocial	54.49	< .001	0.62	1.00	1.47	1.24

*Nota:*  $g(1, 737)$ ; *g*: *g* de Hedges insesgada; *1-β*: Potencia observada; *MVAS*: Media del grupo de víctimas de acoso sexual; *MN-VAS*: Media del grupo de no víctimas de acoso sexual;  $\text{Box}' M = 193.973$ ,  $F(21, 464328.4) = 9.12$ ,  $p < .001$

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Esta investigación presenta limitaciones a tener en cuenta. En primer lugar, el proceso de selección de la muestra, ya que puede afectar la extrapolación de resultados. En segundo lugar, se debe tener en cuenta la deseabilidad social, así como la negación del daño en las respuestas obtenidas al emplearse un instrumento de medida de autoinforme (Fariña et al., 2017). En tercer lugar, la medida de acoso sexual se basó en una medida psicométrica, y en la práctica clínica el diagnóstico debe estar respaldado por una entrevista. Teniendo en mente estas limitaciones, a continuación, se procede a discutir los resultados obtenidos.

En relación con la prevalencia de la victimización de acoso sexual en la adolescencia, los resultados evidenciaron una tasa del 25.3%, en consonancia con cifras detectadas en otros estudios (Marcos et al., 2023), aunque inferiores a las reflejadas en otros estudios (Gewirtz-Meydan y Finkelhor, 2020; Ministerio de Igualdad, 2019; Vicario-Molina et al., 2010). Estas diferencias pueden ser debidas a los diferentes instrumentos de medida utilizados, ya que siguen diferentes criterios para el establecimiento del acoso. Con respecto a la relación entre la victimización sexual y el género, los resultados corroboraron la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de las chicas y de los chicos, presentando las primeras cifras más elevadas. La mayor victimización en las chicas coincide con los resultados evidenciados en otros estudios (Marcos et al., 2023; Vicario-Molina et al., 2010). Asimismo, se evidencia la existencia de diferencias significativas en función de los grupos de edad, observándose que el grupo de 17 a 18 años de edad presenta mayores experiencias de victimización por acoso sexual. Este hallazgo pone de manifiesto la relevancia de intervenir específicamente en esta franja de edad.

Finalmente, los resultados corroboraron que la victimización de acoso sexual origina efectos directos en el ajuste psicológico, evidenciándose mayores problemas internalizantes y externalizantes en aquellos adolescentes que han sido víctimas de

esta problemática. Es decir, estos hallazgos alertan de los efectos adversos que causa la victimización por acoso sexual durante la adolescencia en la salud mental. Específicamente para el contexto judicial, se debe poner el foco en la verificación del daño en el Trastorno de Estrés Postraumático (APA, 2013), por ser clave para la demostración de la victimización en el campo forense.

De cara a futuras líneas de investigación, se aconseja continuar aportando conocimiento científico sobre la prevalencia de las distintas conductas de acoso sexual, así como de las causas de esta forma de violencia, debido a que hay una escasez de estudios que aborden esta forma de victimización sexual. Del mismo modo, las definiciones de acoso sexual empleadas en las investigaciones existentes son variadas (Gewirtz-Meydan y Finkelhor, 2020; Marcos et al., 2023; Vicario-Molina et al., 2010), por lo que se sugiere estudiar más estas conductas de acuerdo con los criterios de acoso sexual especificados (Marcos et al., 2023). La investigación ha mostrado que el acoso sexual en la etapa académica tiene un gran impacto negativo en las víctimas (Basile et al., 2020). Dada la prevalencia observada durante esta etapa (Gewirtz-Meydan y Finkelhor, 2020; Marcos et al., 2023; Ministerio de Igualdad, 2019; Vicario-Molina et al., 2010), se subraya la urgencia de abordar esta problemática en contextos educativos, familiares y comunitarios. Además, se precisa analizar la influencia de otras variables en la incidencia del acoso sexual en adolescentes. Investigaciones recientes indican la influencia de factores sociodemográficos y contextuales en la consecución de conductas de victimización sexual en esta etapa (Pinto-Cortez y Guerra, 2019). De hecho, la participación en insultos hacia otros compañeros se ha asociado con la perpetración de acoso sexual en la adolescencia (Espelage, Basile, De La Rue, y Hamburger, 2015; Espelage, Basile, y Hamburger, 2012). Por ende, un mayor conocimiento de los factores de riesgo asociados a estas conductas contribuiría a una detección precoz y a la elaboración de programas de prevención indicada con aquellos grupos más vulnerables.

Con todo ello, se propone la creación e implementación de programas de prevención basados en la evidencia científica, para la promoción de conductas prosociales y saludables en edades tempranas, así como para prevenir conductas de acoso en esta población. De acuerdo con la investigación de Espelage, Ingram, Hong, y Merrin (2022), los programas más efectivos en la reducción de acoso escolar y acoso sexual han resultado ser aquellos que incluyen participación de toda la comunidad, psicoeducación y focalización en habilidades interpersonales, entre otras variables objeto de estudio. Adicionalmente, han mostrado resultados positivos aquellos implementados en las aulas y que involucraron a las familias y al profesorado (DeGue et al., 2021). En definitiva, se precisa un abordaje multidisciplinar y multinivel para la prevención de este fenómeno.

## REFERENCIAS

- American Psychological Association (2013). Specialty guidelines for forensic psychology. *American Psychologist*, 68(1), 7-19. doi: 10.1037/a0029889
- Arce, R., Velasco, J., Novo, M., y Fariña, F. (2014). Elaboración y validación de una escala para la evaluación del acoso escolar. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 5(1), 71-104. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245129173005>
- Baiden, P., Xiao, Y., Asiedua-Baiden, G., LaBrenz, C.A., Boateng, G.O., Graaf, G., y Muehlenkamp, J.J. (2020). Sex differences in the association between sexual violence victimization and suicidal behaviors among adolescents. *Journal of Affective Disorders Reports*, 1, 100011. doi: 10.1016/j.jadr.2020.100011
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed.). Routledge. doi: 10.4324/9780203771587
- Conolly, E.J. (2020). Further evaluating the relationship between adverse childhood experiences, antisocial behaviour, and violent victimization: a sibling-comparison analysis. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 18(1), 3-23. doi: 10.1177/1541204019833145
- DeGue, S., Niolon, P.H., Estefan, L.F., Tracy, A.J., Le, V.D., Vivolo-Kantor, A.M., ... Taylor, B. (2021). Effects of dating matters on sexual violence and sexual harassment outcomes among middle school youth: a cluster-randomized controlled trial. *Prevention Science*, 22(2), 175-185. doi: 10.1007/s11121-020-01152-0
- Espelage, D.L., Basile, K.C., De La Rue, L., y Hamburger, M.E. (2015). Longitudinal associations among bullying, homophobic teasing, and sexual violence perpetration among middle school students. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2541-2561. doi: 10.1177/0886260514553113
- Espelage, D.L., Basile, K.C., y Hamburger, M.E. (2012). Bullying perpetration and subsequent sexual violence perpetration among middle school students. *Journal of Adolescent Health*, 50(1), 60-65. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.07.015
- Espelage, D.L., Ingram, K.M., Hong, J.S., y Merrin, G.J. (2022). Bullying as a developmental precursor to sexual and dating violence across adolescence: decade in review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1358-1370. doi: 10.1177/15248380211043811
- Fariña, F., Redondo, L., Seijo, D., Novo, M., y Arce, R. (2017). A meta-analytic review of the MMPI validity scales and indexes to detect defensiveness in custody evaluations. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(2), 128-138. doi: 10.1016/j.ijchp.2017.02.002
- Gewirtz-Meydan, A. y Finkelhor, D. (2020). Sexual abuse and assault in a large national sample of children and adolescents. *Child Maltreatment*, 25(2), 203-214. doi: 10.1177/1077559519873975
- Grendas, L.N., Rojas, S.M., Rodante, D.E., Puppo, S., Vidjen, P., Portela, A., y Daray, F.M. (2020). Differential impact of child sexual abuse and family history of suicidal behaviour in high-risk suicidal patients. *Archives of Suicide Research: Oficial Journal of the International Academy for Suicide Research*, 24(Sup2), S251-S263. doi: 10.1080/13811118.2019.1592040
- Kozack, R.S., Gushwa, M., y Cadet, T.J. (2018). Victimization and violence: an exploration of the relationship between child sexual abuse, violence, and delinquency. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(6), 699-717. doi: 10.1080/10538712.2018.1474412

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, 281, de 24 de noviembre de 1995, 33987 a 34058. Recuperado de: <https://www.boe.es/eli/es/lo/1995/11/23/10/con>

Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual. *Boletín Oficial del Estado*, 215, de 7 de septiembre de 2022, 124199 a 124269. Recuperado de: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. *Boletín Oficial del Estado*, 294, de 6 de diciembre de 2018, 119788 a 119857. Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf>

Leymann, H. (1989). *Presentación en LIPT-Formuläret: construcción, validación, ejecución*. Praktikertjst AB.

Marcos, V., Montes, Á., Cea, B., y Seijo, D. (2024). Prevalence and quantifying the effects of bullying victimization in school-aged children in internalizing and externalizing mental health problems and academic failure. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(2), 66-72. doi: 10.21134/rpcna.2024.11.2.8

Marcos, V., Seijo, D., Montes, Á., y Arce, R. (2023). Prevalence and quantification of the effects of sexual harassment victimization of school-aged adolescents. *Children*, 11(1), 23. doi: 10.3390/children11010023

Ministerio de Igualdad (2019). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019: estudio de investigación*. Ministerio de Igualdad. Recuperado de: [https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta\\_2019\\_estudio\\_investigacion.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf)

Molero, M.M., Martos, Á., Barragán, A.B., Pérez-Fuentes, M.C, y Gázquez, J.J. (2022). Ansiedad y depresión por cibervictimización en adolescentes: un estudio de metaanálisis y metarregresión. *Revista Europea de Psicología Aplicada al Contexto Jurídico*, 14(1), 42-50. doi: 10.5093/ejpalc2022a5

Nemours Children's Health (2021). *Sexual Harassment or sexual bullying*. Nemours Children's Health. Recuperado de: <https://kidshealth.org/es/teens/harassment.html>

Olson, C.L. (1976). On choosing a test statistic in MANOVA. *Psychological Bulletin*, 83(4), 579-586. doi: 10.1037/0033-2909.83.4.579

Organización Mundial de la Salud (2021). *Violencia contra la mujer*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Oshodi, Y., Macharia, M., Lachman, A., y Seedat, S. (2020). Immediate and long-term mental health outcomes in adolescent female rape survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(1-2), 252-267. doi: 10.1177/0886260516682522

Pinto-Cortez, C. y Guerra, C. (2019). Victimization sexual de niños, niñas y adolescentes chilenos: Prevalencia y características asociadas. *Revista de Psicología (Santiago)*, 28(2), 20-31. doi: 10.5354/0719-0581.2019.55658

Stevens, J. (1986). *Applied multivariate statistics for social sciences*. LEA.

Verelst, A., De Schryver, M., De Haene, L., Broekaert, E., y Derluyn, I. (2014). The mediating role of stigmatization in the mental health of adolescent victims of sexual violence in Eastern Congo. *Child Abuse & Neglect*, *38*(7), 1139-1146. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.04.003

Vicario-Molina, I., Fuertes, A., y Orgaz, B. (2010). Acoso sexual entre iguales: incidencia y reacción emocional en una muestra de estudiantes de 4º de educación secundaria obligatoria. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *18*(3), 629-650.

Yoder, J., Grady, M.D., y Precht, M. (2019). Relationships between early life victimization, antisocial traits, and sexual violence: executive functioning as a mediator. *Journal of Child Sexual Abuse*, *28*(6), 667-689. doi: 10.1080/10538712.2019.1588819