



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**

Facultad de Psicología

GRADO EN PSICOLOGÍA

TRABAJO FIN DE GRADO

**Relación entre el Abuso
Sexual Infantil y la
Necesidad de Cierre
Cognitivo: Un Estudio
Correlacional**

Presentado por:

D^a. Saray Contreras García

Tutor:

Prof. José Miguel García Ramírez

Curso académico 2023/2024

Índice

Resumen	1
Palabras clave	1
Abstract:	1
Keywords	1
1. Introducción	2
2. Método	6
2.1. Participantes	6
2.2. Diseño y Procedimiento	6
2.3. Instrumentos	7
2.4. Análisis de Datos	7
3. Resultados	8
Análisis descriptivos de las variables de interés	8
ANOVA	11
4. Discusión y conclusiones.	15
5. Bibliografía	18
Anexo I TR-NCC	24

Resumen: El objetivo de esta investigación fue comprobar si existía relación entre la experiencia de abuso sexual y la necesidad de cierre cognitivo en estudiantes universitarios. Para evaluar la Necesidad de Cierre Cognitivo se utilizó el TR-NCC. La muestra estaba compuesta por un total de 94 alumnos de la Universidad de Granada (29 hombre y 65 mujeres) de entre 18 y 58 años. Los resultados demostraron la existencia de relaciones entre sufrir abuso en primera persona y tener una mayor necesidad de cierre. Además, se encontraron relaciones entre el sexo y el abuso en la Tendencia de Permanencia, lo que indica que mujeres y hombres se comportan distinto en función de la experiencia de abuso, dando estos últimos una mayor puntuación.

Palabras clave: *necesidad de cierre, abuso sexual, tendencia de urgencia, tendencia de permanencia.*

Abstract: The objective of this research was to determine if there was relation between the experience of sexual abuse and the need for cognitive closure in university students. To evaluate the Need for Cognitive Closure, we used the TR-NCC. The sample consisted of a total of 94 students from the University of Granada (29 men and 65 women) aged between 18 and 58 years. The results demonstrated the existence of relationships between experiencing abuse firsthand and having a greater need for closure. Additionally, relationships were found between gender and abuse in the Persistence Tendency, indicating that men and women behave differently based on the experience of abuse, with men scoring higher.

Keywords: *need for closure, sexual abuse, urgency tendency, persistence tendency.*

1. Introducción

El Abuso Sexual Infantil (ASI), es un tipo de maltrato hacia los infantes consistente en “...Contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona.” (National Center of Child Abuse and Neglect, 1978). Algunas formas de abuso sexual infantil incluyen: Exhibicionismo, tocamientos, penetración, masturbación ante un menor o forzar a que un menor se masturbe, comunicaciones obscenas, producir, poseer o compartir imágenes o películas pornográficas en las que participen niñas(os), relaciones sexuales de cualquier tipo con un(a) menor, inclusive vía vaginal, oral o anal, trata de menores con intenciones sexuales, cualquier otra conducta sexual que es dañina para el bienestar mental, emocional o físico de un(a) niño(a) y grooming (RAINN (Rape, Abuse & Incest National Network)).

El ASI, dentro de los tipos de maltrato infantil, es uno de los más prevalentes. Un meta-análisis sobre la prevalencia de este fenómeno llevado a cabo por Stoltenborgh et al. (2011) entre 1980 y 2008 indicaron una prevalencia global del ASI de un 11.8% de la población mundial, aunque afecta a ambos sexos, es más frecuente en el género femenino (18%). En nuestro país, un estudio realizado por Piñeda et al. (2023) con una muestra nacional de 1485 participantes reveló que la prevalencia de este tipo de abuso en España se sitúa en el 18.6% siendo las mujeres las más afectadas con un 22.1% frente al 9.2% de hombres afectados por este fenómeno. Más específicamente, la CCAA que notificó más casos de ASI en el año 2022 fue Andalucía, con 3827 casos. (Observatorio de la Infancia. (2023)).

En base a estos preocupantes datos, se estableció a nivel europeo un convenio para garantizar la protección de los menores, el Convenio de Estambul, adoptado en Estambul el 11 de mayo de 2011, establece en su artículo 56, apartado 1, “la obligación de las partes de adoptar medidas legislativas o de otro tipo necesarias para salvaguardar los derechos e intereses de las víctimas, incluidas sus necesidades específicas cuando actúen en calidad de testigos, en todas las fases de las investigaciones y procedimientos judiciales”. La legislación española aplicable al abuso sexual se encuentra en armonía con los principios y directrices del Convenio de Estambul, asegurando la protección de

los derechos de las víctimas y facilitando su acceso a la justicia, al tiempo que establecen medidas específicas de protección e información para las víctimas en todas las fases del proceso judicial. Más específicamente en España, la Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual, más conocida como la Ley del “solo sí es sí” introduce en el código penal la eliminación de la distinción entre abuso y agresión sexual, focalizando la atención en la ausencia de consentimiento de la víctima como elemento central para determinar la existencia del delito. En cuanto a la tipificación y penalización de los abusos sexuales, se especifica que estos actos serán considerados como tales cuando se realicen sin violencia o intimidación, pero sin que medie consentimiento, especialmente en casos donde la víctima se halle privada de sentido o bajo la influencia de sustancias que merman su capacidad para consentir. Tipifica conductas que hasta ahora quedaban impunes por no estar recogidas (por ej. acoso callejero y reenvío de contenido sexual). También se introduce expresamente la agresión sexual con «sumisión química» o mediante el uso de sustancias y psicofármacos que anulan la voluntad de la víctima. La ley establece penas agravadas para aquellos casos en los que el abuso sexual implique acceso carnal por cualquier vía, ya sea vaginal, anal o bucal, o la introducción de miembros corporales u objetos en las dos primeras.

El hecho de que sea un tipo de abuso relativamente frecuente ha llevado a que se realicen numerosos estudios para conocer con certeza cuáles son las características de este para así poder identificar los abusos lo antes posible. El estudio realizado por Pereda y Forns (2007), arroja luz sobre las características que presenta este tipo de abuso, siendo estas acordes con las que recogen Cantón-Cortés y Cortés (2015). En cuanto al sexo del agresor, los estudios (Helweg-Larsen et al., 2005; Oaksford et al., 2001) confirman que mayoritariamente estos son hombres y en el caso de las víctimas, la mayoría son niñas (Briere y Elliott, 2003; Gallagher et. al., 2008). En la misma línea, se ha encontrado que una de las características más relevantes es la relación entre agresor y víctima. En diversos estudios (Hébert et al., 2006; Lemieux y Byers, 2008; Ullman, 2007), se ha encontrado que las consecuencias negativas para la vida de la víctima son mayores cuanto más próxima sea la relación, sobre todo si la relación con el agresor es de padre/padrastro-hijo/a. Los resultados de los estudios indican que la mayor parte de las víctimas ha experimentado alguna forma de abuso sexual que involucra contacto físico, siendo los tocamientos genitales la forma más común (Leahy, Pretty y Tenenbaum, 2004; Priebe y Svedin, 2008). En cuanto a la continuidad de los abusos,

alrededor de la mitad son episodios aislados (Fanslow et al, 2007). En los estudios de Cortés, Cantón y Cantón-Cortés (2012) se encontró que en el 49,8% de los casos los abusos solo ocurrieron una vez, el 23,4% se produjeron más de una vez , y el 26,8% eran continuados en el tiempo. En cuanto al lugar en el que se producen los abusos, lo más frecuente es que estos se lleven a cabo en el hogar, ya sea del agresor o de la víctima. Otra característica relevante en este tipo de abuso es la revictimización, el riesgo de sufrir más de un tipo de abuso, ya que los menores que sufren ASI, a menudo sufren también otros tipos de abuso como maltrato físico, emocional o negligencia (Speizer et al., 2008). El sufrimiento de más de un tipo de abuso ha demostrado tener unas mayores consecuencias para la vida de la víctima (Latzman y Latzman, 2013). Otra característica a tener en cuenta es la revelación, la víctima no siempre revela el abuso y si lo hace, normalmente tarda en hacerlo. Se ha demostrado que cuanto más se tarde en revelar el abuso, mayores son las consecuencias negativas para la persona. Por el contrario, Kogan (2005) encontró relación entre una revelación temprana y unos menores efectos del abuso, así como una disminución del riesgo de victimización secundaria. Las estrategias que usan los agresores para evitar que los niños revelen el abuso según Cortés et al. (2012) son variadas, aunque la mayoría de los abusadores (50.5%) no utilizan ninguna y si la utilizan suele ser pedirles que no lo cuenten tratándolo como un juego secreto entre ambos (21.9%), por todo esto, las pruebas de este tipo de abuso a menudo son difíciles de encontrar, ya que en el 80.2% de los casos no se deja marcas, pues los agresores no suelen emplear el uso de la fuerza física (Pereda y Forns, 2007; McCrann et al., 2006).

Todas estas características, llevan asociadas unas consecuencias que van a variar en función de los rasgos personales que presente la víctima. Dentro de las consecuencias podemos distinguir entre dos tipos: a corto plazo y a largo plazo. Dentro de las consecuencias a corto plazo hay poca investigación y esta se centra en muestras clínicas. En cuanto a los efectos a largo plazo, se ha encontrado que estos varían a lo largo de las etapas evolutivas del menor (Lameiras, 2002). Durante la infancia, los efectos más frecuentes son los de índole somática, retrasos en el desarrollo, problemas externalizantes y, como síntoma característico de esta etapa, conductas sexualizadas (Mellon, Whiteside y Friedrich, 2006). En la edad escolar, a los síntomas ya citados se añaden los problemas externalizantes, trastornos disociativos, problemas para relacionarse y bajo rendimiento escolar y trastornos de tipo psicobiológico (Trickett et

al., 2001; Trickett, Noll, Susman, Shenk y Putnam, 2010). En los adolescentes, aunque no difieren mucho, encontramos una mayor probabilidad de cometer delitos, padecer trastornos alimenticios, consumo de sustancias, conductas autolesivas o suicidas y conductas sexuales adelantadas y de riesgo (Feiring, Miller-Johnson y Cleland, 2007). Aunque lleva asociado consecuencias de diversa índole, existen variables que pueden actuar como protectoras o mediadoras como el apoyo social y el ajuste familiar, así como otras que pueden resultar en variables de riesgo como puede ser la disfunción familiar.

Para explicar toda esta serie de consecuencias, nos hemos centrado en la teoría de las dinámicas traumatogénicas propuesta por Finkelhor y Browne (1985). Este modelo propone cuatro dinámicas traumatogénicas que median el impacto psicológico que tiene la experiencia de ASI en las víctimas distorsionando su autoconcepto, visión global y estado afectivo. Las 4 dinámicas son:

- Traición, que se refiere al descubrimiento de que una persona en la que el niño confía le está causando daño, esta dinámica puede derivar en depresión, ira y desconfianza hacia el resto.
- Estigmatización, hace referencia al proceso en el que las connotaciones negativas que lleva asociado el propio abuso se integran en la autoimagen de la víctima. Puede llevar a baja autoestima, comportamiento autolesivo, pensamientos suicidas e identificación con otros colectivos estigmatizados.
- Indefensión, aparece cuando se anulan la voluntad, deseos y sentimientos del niño reforzando su imagen de víctima. Este sentimiento da lugar a miedo, ansiedad, incapacidad de afrontamiento y depresión.
- Sexualización traumática, que hace referencia al desarrollo disfuncional de la sexualidad en la víctima, la cual va a tender a presentar conductas y sentimientos sexualizados. Este desarrollo disfuncional se asocia con la promiscuidad o aversión al sexo y con una baja autoestima.

Aunque estas dinámicas tienen un gran peso en el desarrollo de consecuencias a corto y largo plazo en la salud mental de las víctimas, las cogniciones y emociones en respuesta al ASI, así como la posición que ocupen estas dinámicas en la adultez, serán lo que explique las diferencias individuales en la adaptación psicológica de las víctimas (Coffey, Leitenberg, Henning, Turner, & Bennet, 1996).

En base a esto, la variable que queremos evaluar en este trabajo sería la necesidad de cierre cognitivo (NCC) que presentan las víctimas de ASI. La NCC (Webster & Kruglanski, 1994) se refiere a la motivación de las personas por tener un cierre mental que les permita escapar de la incertidumbre que provoca en las víctimas el sufrimiento provocado por la situación de abuso. El interés en esta variable radica en la escasa o nula información encontrada acerca de ella en relación con el ASI en población universitaria, lo que nos lleva a pensar que no hay mucha investigación previa.

El objetivo de este trabajo es comprobar si las personas que han sufrido ASI presentan unos niveles mayores de necesidad de cierre cognitivo que las personas que no han tenido experiencias de abuso.

2. Método

2.1. Participantes

Participaron voluntariamente en el estudio un total de 94 personas universitarias con edades comprendidas entre 18 y 58 años ($M=22,9$; $DT=6,7$). En cuanto al sexo, 29 son hombres ($M= 23,1$; $DT= 2,33$) y 65 son mujeres ($M= 21,4$ y $DT= 2.28$). Con respecto a la experiencia de abuso sexual, 4 hombres han vivido la experiencia personalmente, 9 conocen a alguien cercano que lo ha vivido y 16 no conocen a nadie que lo haya vivido. Por su parte en el grupo de las mujeres, 16 han vivido una experiencia de abuso sexual, 23 conocen a alguien cercano que haya sufrido abuso y 26 no conocen a nadie que lo haya sufrido.

2.2. Diseño y Procedimiento

Este estudio sigue un diseño correlacional. Consta de dos variables, una variable independiente que en este caso sería la experiencia de abuso operacionalizada en 3 niveles (he vivido una experiencia de abuso sexual, conozco a alguien cercano que haya vivido una experiencia de abuso sexual y ni conozco ni he sufrido una experiencia de abuso sexual) y una variable dependiente, la necesidad de cierre cognitivo.

El procedimiento de captación de la muestra se hizo mediante un cuestionario online distribuido a estudiantes de los grados de Psicología y Educación Social de la Universidad de Granada mediante el profesorado a cargo de este trabajo. El estudio fue presentado a los participantes como una investigación sobre abuso sexual para un trabajo de Fin de Grado y fueron informados de que los datos recogidos en el estudio serían tratados de forma confidencial y anónima.

2.3. Instrumentos

Las **variables sociodemográficas** se han medido mediante un cuestionario de elaboración propia administrado mediante un formulario de Google en el que se recogía información sobre el sexo y la variable independiente.

La variable de cierre cognitivo se mide mediante el **Test de Necesidad de Cierre Cognitivo** (Pierro y Kruglanski, 2005) en su versión reducida (TR-NCC). Consta de 14 ítems con una escala de respuesta tipo Likert que oscila entre “1. Totalmente en desacuerdo” y “6. Totalmente de acuerdo”, se miden dos subescalas, tendencia de urgencia (TU) y tendencia de permanencia (TP). Se ha pasado la adaptación al castellano del test (Horcajo, Díaz, Briñol y Gandarillas, (2011)) (ver Anexo I) que presenta un valor de *Alpha de Cronbach* de .77. La *correlación test-retest* de los ítems de ‘tendencia de urgencia’ fue $r=.75$, y la de los ítems de ‘tendencia de permanencia’ fue $r=.72$. El valor de *Alpha de Cronbach* del test que se ha pasado a la población de este estudio es .66

2.4. Análisis de Datos

Para la obtención de los resultados estadísticos se utilizó el programa estadístico JASP (V. 0.18). Las estimaciones cuentan con un nivel de confianza del 95%. Los datos usados fueron las puntuaciones directas obtenidas en las dos dimensiones de la TR-NCC para cada sujeto, así como la puntuación total obtenida en el test.

En primer lugar, se realizaron los análisis estadísticos descriptivos de las variables de interés que en este caso serían “experiencia de abuso”, “sexo” y las puntuaciones en la escala (NCC, TU y TP). Posteriormente se realizaron los análisis de la varianza (ANOVA) de los grupos de las variables “experiencia de abuso” y “sexo” para determinar si existían diferencias significativas que nos permitieran rechazar la hipótesis nula.

3. Resultados

Análisis descriptivos de las variables de interés

En la tabla 1 se presenta el análisis descriptivo de la escala de cierre cognitivo para hombres y mujeres.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de la escala de cierre cognitivo según la variable “sexo”

	Estadísticos Descriptivos					
	NCC		TU		TP	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Media	47.172	46.600	18.897	18.292	28.276	28.308
DT	10.351	6.719	6.108	5.077	5.656	4.220
Min	19.000	33.000	7.000	9.000	12.000	17.000
Max	76.000	63.000	39.000	32.000	37.000	37.000
Q1	40.000	42.000	15.000	15.000	25.000	26.000
Q2	48.000	47.000	18.000	18.000	28.000	29.000
Q3	52.000	51.000	23.000	21.000	32.000	31.000

A partir de lo expuesto en la tabla 1, se aprecia que los hombres ($M= 47,2$; $DT= 10,4$) presentan en promedio una mayor necesidad de cierre cognitivo que las mujeres ($M= 46,6$; $DT= 6,7$), aunque también presentan una mayor desviación típica, esto nos indica que la variabilidad de las puntuaciones de los hombres es mayor que en las mujeres y queda corroborado en los máximos ($H=76$ y $M=63$), mínimos ($H=19$ y $M=33$) y en los cuartiles ($Q1: H=40$ y $M=42$, $Q2: H=48$ y $M=47$ y $Q3: H=52$ y $M=51$).

En la tabla 2 podemos ver los datos estadísticos referidos al sexo para la variable “experiencia de abuso”.

Tabla 2.

Estadísticos descriptivos de frecuencia para la variable “experiencia de abuso” según el sexo de los 94 participantes.

Tabla de Frecuencias

Sexo	Experiencia de Abuso	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	1	9	31.034
	2	4	13.793
	3	16	55.172
	Total	29	100.000
Mujer	1	23	35.385
	2	16	24.615
	3	26	40.000
	Total	65	100.000

Como aparece en la tabla 2, los hombres representan un 30,8% del total de la muestra, además el 13,8% pertenece al grupo 2. En el caso de las mujeres, representan el 69,2% y de ese porcentaje, el 24,6% ha sufrido abuso sexual.

En la tabla 3 se presenta el análisis estadístico descriptivo de la escala para la variable “experiencia de abuso”, la cual consta de 3 niveles: 1: “alguien cercano a mí ha vivido una experiencia de abuso sexual”, 2: “he vivido una experiencia de abuso sexual” y 3: “ni he vivido ni conozco a nadie que haya vivido una experiencia de abuso sexual”.

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos de la escala de cierre cognitivo según la variable “experiencia de abuso”.

	Estadísticos Descriptivos								
	NCC			TU			TP		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
N	32	20	42	32	20	42	32	20	42
Media	46.5	49.3	45.7	18.4	19.8	17.8	28.0	29.5	27.8
DT	6.89	8.76	8.24	4.51	7.11	5.06	4.56	3.70	5.16
Min	34.0	33.0	19.0	9.0	9.0	7.0	19.0	22.0	12.0
Max	59.0	76.0	60.0	29.0	39.0	30.0	37.0	37.0	37.0

La media de las puntuaciones de la escala, así como de las subescalas es mayor para el grupo 2 (49,35; 19,85 y 29,5) y menor para el grupo 3 (45,74; 17,86 y 27,88). En cuanto a la variabilidad de las puntuaciones, es mayor en el grupo 2 para la puntuación total (8,76) y para la subescala “TU” (7,12), pero en el caso de la subescala “TP”, el grupo de personas que ha sufrido abuso presenta la menor variabilidad de todos los datos (3,71).

Análisis de varianza (ANOVA) de la variable “Necesidad de cierre cognitivo”

En la tabla 4 se muestra el análisis de la varianza de las puntuaciones totales de la escala de cierre cognitivo para las variables “experiencia de abuso” y “sexo” y su interacción.

Tabla 4.

ANOVA de las variables “Necesidad de Cierre Cognitivo”, “experiencia de abuso” y “sexo”

ANOVA

ANOVA - Necesidad de cierre

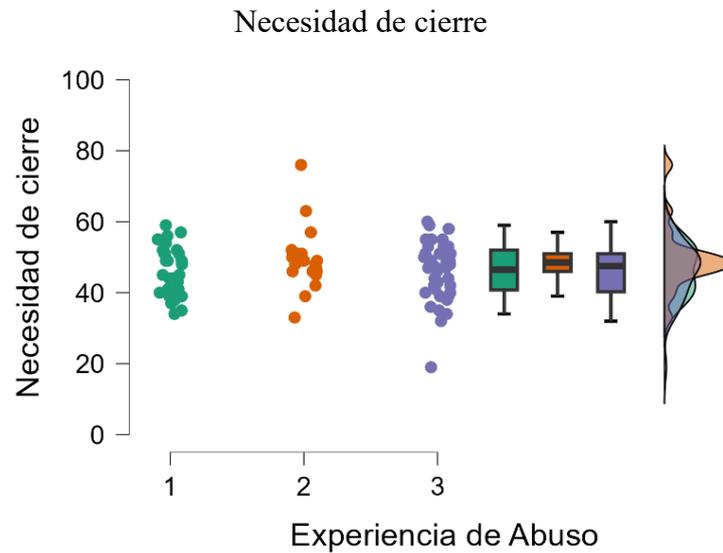
Variables	Suma de Cuad	df	Media de cuad	F	p
Sexo	142.389	1	142.389	2.343	0.129
Experiencia de Abuso	421.940	2	210.970	3.472	0.035
Sexo * Experiencia de Abuso	348.245	2	174.123	2.865	0.062
Residuals	5347.938	88	60.772		

Nota. Variable III Suma de Cuadrados.

Como se puede observar en la Tabla 4, los resultados muestran existencia de relaciones estadísticamente significativas entre la variable experiencia de abuso y la necesidad de cierre cognitivo ($p = .04$), pero no entre esta y el sexo. Esto nos indica que hay un comportamiento distinto en necesidad de cierre en función de la experiencia de abuso que tengan los participantes. Para ilustrar mejor esta relación se proponen las figuras 1 y 2.

Figura 1.

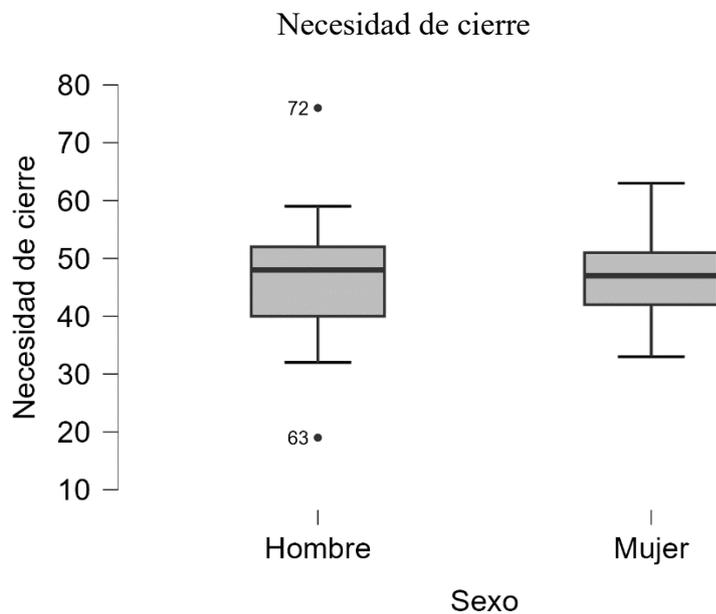
Gráfico de la necesidad de cierre en función de la experiencia de abuso.



Se aprecia una mayor dispersión en el grupo 2, las personas que han sufrido abuso sexual, además estos presentan una media más alta.

Figura 2.

Gráfico de la necesidad de cierre en función del sexo.



Como se aprecia en la figura, no hay grandes diferencias entre las puntuaciones de ambos sexos, aunque en el caso de los hombres aparecen dos puntuaciones extremas en los sujetos 72 y 63 con unas puntuaciones de 76 y 19 respectivamente.

Análisis de varianza (ANOVA) de las subescalas de la variable “Necesidad de cierre cognitivo”

En la tabla 5 se muestra el análisis de la varianza de las puntuaciones obtenidas en la subescala “TP” para las variables “experiencia de abuso” y “sexo” y su interacción.

Tabla 5.

ANOVA de subescala “Tendencia de permanencia”.

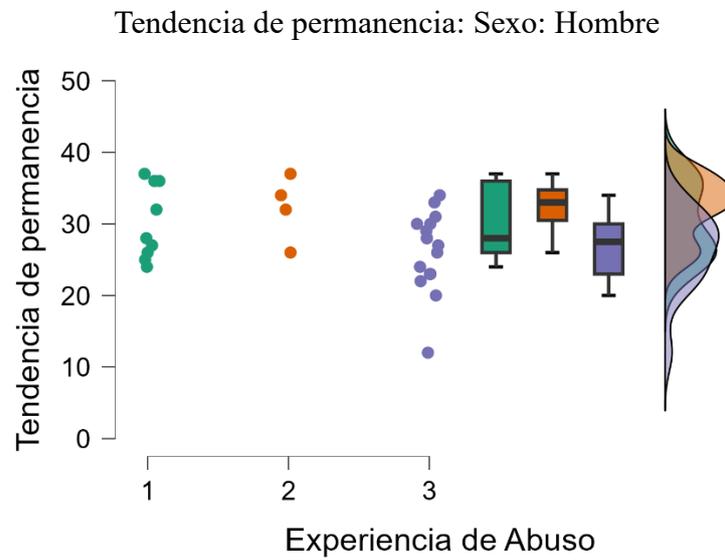
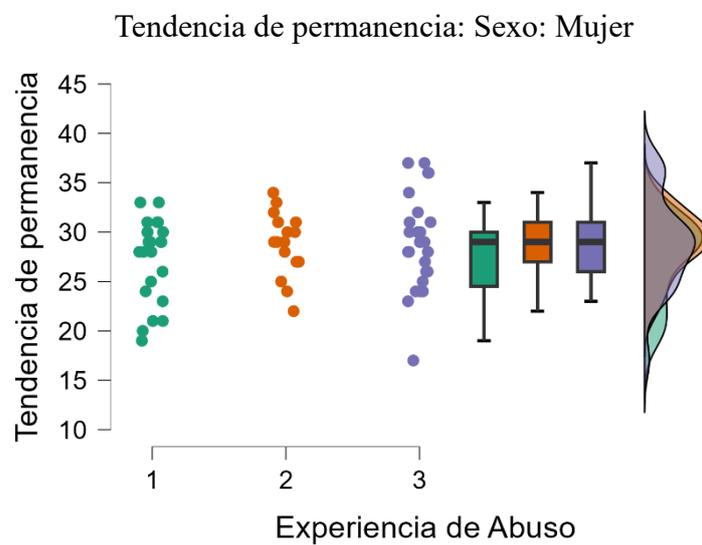
ANOVA

ANOVA - Tendencia de permanencia

Variables	Suma de Cuad	df	Media de cuad	F	p
Sexo	22.937	1	22.937	1.097	0.298
Experiencia de Abuso	87.997	2	43.998	2.104	0.128
Sexo * Experiencia de Abuso	157.045	2	78.523	3.754	0.027
Residuals	1840.600	88	20.916		

Nota. Variable III Suma de Cuadrados.

En la Tabla 5 se muestra la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre las variables experiencia de abuso y sexo ($p = .03$) para la subescala tendencia de permanencia. Esto nos indica que hombres y mujeres se comportan diferente en tendencia de permanencia en función de su experiencia de abuso. Para ilustrar mejor esta relación, se presentan las figuras 3 y 4.

Figura 3.*Gráfico para los hombres***Figura 4.***Gráfico para las mujeres*

En la comparación entre hombres y mujeres podemos observar de una forma más visual que las puntuaciones de los hombres, aunque menores en número, presentan una media mayor.

En la tabla 6 se muestra el análisis de la varianza de las puntuaciones obtenidas en la subescala “TU” para las variables “experiencia de abuso” y “sexo” y su interacción.

Tabla 6.

ANOVA de subescala “Tendencia de Urgencia”.

<i>ANOVA - Tendencia de Urgenc</i>					
Variables	Suma de Cuad	df	Media de Cuad	F	p
Sexo	51.028	1	51.028	1.761	0.188
Experiencia de Abuso	130.185	2	65.093	2.246	0.112
Sexo * Experiencia de Abuso	82.269	2	41.135	1.419	0.247
Residuals	2550.624	88	28.984		

Nota. Variable III Suma de Cuadrados.

En la tabla 6 se observa la ausencia de relaciones significativas entre las variables analizadas, ya que todas presentan un valor $p > .05$

4. Discusión y conclusiones.

En primer lugar, es de relevancia destacar el alto porcentaje de personas que han sufrido abuso sexual en una población tan pequeña, en torno al 21%. Esto es coherente con las estadísticas del ministerio de derechos sociales que afirman que entre un 10 y un 20% de los niños, niñas y adolescentes en España han vivido alguna forma de violencia sexual. Que ese porcentaje se cumpla en una muestra universitaria de menos de 100 personas permite hacernos una idea del gran problema social al que se enfrenta la sociedad actual.

El objetivo de esta investigación era conocer si el hecho de haber sufrido una experiencia de abuso estaba relacionado con una mayor necesidad de cierre cognitivo en población universitaria. La hipótesis sostenía que las personas que habían experimentado una situación de abuso sexual deberían presentar unos niveles más altos

de necesidad de cierre cognitivo que las personas que fueran ajenas a esta experiencia. En congruencia con los estudios de Kruglanski, los resultados obtenidos (Tabla 4) indican la existencia de una relación entre el sufrimiento de abuso sexual y la necesidad de cierre cognitivo. Es decir que, como se observa en la figura 1, las personas que han sido víctimas presentan una mayor puntuación.

Por otro lado, aunque previamente no se hipotetizaron diferencias en torno al sexo, se ha encontrado que hombre y mujeres se comportan de una manera distinta en cuanto a la tendencia de permanencia (Tabla 5). Como postulan Roets, A., & Van Hiel, A. (2007), la necesidad de cierre no es un constructo unidimensional, sino que se compone de dos dimensiones. En este caso, la tendencia de permanencia hace referencia a que el capítulo no se cierra, sino que se aparta y se mantiene abierto afectando a la vida de la víctima. Esto último también es coherente con la bibliografía revisada en cuanto a las consecuencias a largo plazo y con lo que se ve en el día a día en Servicios Sociales.

Por último, resulta interesante comentar al sujeto 72. Se trata de un hombre de 58 años que ha sufrido abuso sexual infantil y obtiene la puntuación más alta de todas las personas evaluadas en este trabajo. Es importante mencionarlo ya que, el hecho de que esta persona haya obtenido puntuaciones tan altas en la escala de tendencia de urgencia nos indica que tiene una alta necesidad de dejar atrás su vivencia traumática para que esta no afecte a su vida. Esto puede deberse a múltiples aspectos, en primer lugar, a que la puntuación no sea real y el participante haya respondido de forma azarosa creando así un sesgo en este trabajo. En segundo lugar, en base a investigaciones previas, esta puntuación puede deberse a los roles de género que tenemos en la sociedad actual. Los hombres, al igual que las mujeres, de nuestra sociedad deben encajar en unos estándares sociales como no llorar, no mostrarse vulnerables o no reconocer sus sentimientos, así como estándares sexuales como evitar el contacto con otros hombres ya que eso los hará parecer menos masculinos (Salguero, M. A, 2014). Esto lleva a suponer que quizá esta persona haya sentido la necesidad de cerrar ese capítulo de su vida para evitar el estigma de sentirse abusado y así evitar el aislamiento social o el desprecio de sus iguales. Por otro lado, haciendo referencia a lo expuesto en la introducción, la mayoría de las víctimas de ASI no lo revelan y se entiende que este sujeto tampoco lo ha hecho y por lo tanto no ha recibido tratamiento de su trauma.

Para concluir, tener conocimiento de cómo funciona la necesidad de cierre en el caso de las personas que han sufrido abuso sexual puede resultar muy útil de cara al diseño de intervenciones con esta población ya que el cierre de un capítulo traumático sin tratamiento no es sano y mantenerlo abierto supone un problema para el desarrollo de una vida normal. Una de las limitaciones de este estudio es que la escala no consta con ítems que permitan verificar que las respuestas no están sesgadas. Por otro lado, al contar con una muestra relativamente pequeña, la existencia de valores extremos como los que hemos mencionado anteriormente tiene una gran influencia en los resultados. Por último, se debe tener en cuenta que los datos proceden a una muestra universitaria por lo que los resultados pueden no ser generalizables a otros grupos. Para futuras líneas de investigación podría ser interesante no solo ampliar la muestra, sino realizar el estudio solo con población masculina pues a pesar de ser una minoría, todos ellos presentaban puntuaciones altas en necesidad de cierre y no existe mucha bibliografía que se centre en esta población.

5. Bibliografía

- Abuso sexual infantil* | RAINN. (s. f.). <https://www.rainn.org/articles/abuso-sexual-infantil>
- Berliner, L., & Elliott, D. M. (2002). Sexual abuse of children. En *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (2.^a ed., pp. 55-78). Thousand Oaks.
- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.008>
- Cantón-Cortés, D. (2013). Prevalencia y características de los abusos sexuales a niños. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística.*, II, 113-119. <https://www.estudiocriminal.eu/wp-content/uploads/2024/02/Caracteristicas-de-los-abusos-sexuales-en-ninos.pdf>
- Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cantón-Cortés, D., Cortés, M. R., & Cantón, J. I. A. (2012). The role of traumagenic dynamics on the psychological adjustment of survivors of child sexual abuse. *European Journal Of Developmental Psychology*, 9(6), 665-680. <https://doi.org/10.1080/17405629.2012.660789>
- Cantón-Cortés, D. (2013). Características y consecuencias del abuso sexual infantil. En D. Cantón-Cortés, M. R. Cortés, M. D. Justicia y J. Cantón, *Violencia Doméstica, Divorcio y Adaptación Psicológica* (pp. 143-157). Madrid: Pirámide.

Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T., & Bennet, R. T. (1996). Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: Perceived stigma, betrayal, powerlessness, and selfblame. *Child Abuse & Neglect*, 20, 447–455.

Echebúrua, E. y Guerricaechevarría, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*, Ariel, Barcelona, (2ªed.). ISBN 978-84-344-7477-2

España. (2022). Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 215, de 07/09/2022. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>

Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia [Internet]. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030; 2022. Disponible en: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/EstrategiaErradicacionViolenciaContraInfancia.pdf>

Fanslow, J., Robinson, E., Crengle, S., & Perese, L. (2007). Prevalence of child sexual abuse reported by a cross-sectional sample of New Zealand women. *Child Abuse & Neglect*, 31(9), 935-945. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.009>

Feiring, C., Miller-Johnson, S., & Cleland, C. M. (2007). Potential Pathways From Stigmatization and Internalizing Symptoms to Delinquency in Sexually Abused Youth. *Child Maltreatment*, 12(3), 220-232. <https://doi.org/10.1177/1077559507301840>

- Gallagher, B., Bradford, M., & Pease, K. (2008). Attempted and completed incidents of stranger-perpetrated child sexual abuse and abduction. *Child Abuse & Neglect*, 32(5), 517-528. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.002>
- Hébert, M., Tremblay, C., Parent, N., Daignault, I. V., & Piché, C. (2006). Correlates of Behavioral Outcomes in Sexually Abused Children. *Journal Of Family Violence*, 21(5), 287-299. <https://doi.org/10.1007/s10896-006-9026-2>
- Helweg-Larsen, K., & Larsen, H. B. (2005). A critical review of available data on sexual abuse of children in Denmark. *Child Abuse & Neglect*, 29(6), 715-724. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.11.005>
- Kogan, S. M. (2005). The Role of Disclosing Child Sexual Abuse on Adolescent Adjustment and Revictimization. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 14(2), 25-47. https://doi.org/10.1300/j070v14n02_02
- Lameiras, M. (2002). Abusos sexuales en la infancia: abordaje psicológico y jurídico. Madrid: Biblioteca Nueva
- Latzman, N. E., & Latzman, R. D. (2013). Exploring the Link Between Child Sexual Abuse and Sexually Intrusive Behaviors: The Moderating Role of Caregiver Discipline Strategy. *Journal Of Child And Family Studies*, 24(2), 480-490. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9860-9>
- Leahy, T., Pretty, G., & Tenenbaum, G. (2004). Perpetrator Methodology as a Predictor of Traumatic Symptomatology in Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Journal Of Interpersonal Violence*, 19(5), 521-540. <https://doi.org/10.1177/0886260504262963>

- Lemieux, S., & Byers, E. S. (2008). The Sexual Well-Being of Women Who Have Experienced Child Sexual Abuse. *Psychology Of Women Quarterly*, 32(2), 126-144. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00418.x>
- Mellon, M. W., Whiteside, S. P., & Friedrich, W. N. (2006). The Relevance of Fecal Soiling as an Indicator of Child Sexual Abuse. *Journal Of Developmental And Behavioral Pediatrics*, 27(1), 25-32. <https://doi.org/10.1097/00004703-200602000-00004>
- McCran, D., Lalor, K., & Kataro, J. (2006). Childhood sexual abuse among university students in Tanzania. *Child Abuse & Neglect*, 30(12), 1343-1351. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.05.009>
- Oaksford, K. L. y Frude, N. (2001). The prevalence and nature of child sexual abuse: Evidence from a female university sample in the UK. *Child Abuse Review*, 10, 49-59.
- Observatorio de la Infancia. (2023). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Datos 2022*(No. 25). https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin_Proteccion_23_Provisional.pdf
- Pereda, N., & Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31(4), 417-426. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.08.010>
- Pierro, A., & Kruglanski, A. W. (2008). “Seizing and Freezing” on a Significant-Person Schema: Need for Closure and the Transference Effect in Social Judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(11), 1492-1503. <https://doi.org/10.1177/0146167208322865>

- Piñeda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Rodríguez, J. A. P. (2023). Prevalence of Child Sexual Abuse in Spain: A Survey Study. *The European Journal Of Psychology Applied To Legal Context*, 15(2), 83-88. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2023a9>
- Priebe, G., & Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. *Child Abuse & Neglect*, 32(12), 1095-1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.04.001>
- Roets, A., & Van Hiel, A. (2007). Separating Ability From Need: Clarifying the Dimensional Structure of the Need for Closure Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(2), 266-280. <https://doi.org/10.1177/0146167206294744>
- Salguero, M. A. (2014). *Identidad masculina. Elementos de análisis en el proceso de construcción*. México: FES Iztacala/UNAM.
- Save the Children & MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. (2001). *ABUSO SEXUAL INFANTIL: MANUAL DE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES*. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf
- Speizer, I. S., Goodwin, M., Whittle, L., Clyde, M., & Rogers, J. (2008). Dimensions of child sexual abuse before age 15 in three Central American countries: Honduras, El Salvador, and Guatemala. *Child Abuse & Neglect*, 32(4), 455-462. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.03.026>
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>

- Trickett PK, Noll JG, Reiffman A, Putnam FW. Variants of intrafamilial sexual abuse experience: implications for short- and long-term development. *Dev Psychopathol.* 2001 Fall;13(4):1001-19. PMID: 11771904.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., Susman, E. J., Shenk, C. E., & Putnam, F. W. (2010). Attenuation of cortisol across development for victims of sexual abuse. *Development And Psychopathology*, 22(1), 165-175. <https://doi.org/10.1017/s0954579409990332>
- Ullman, S. E. (2007). Relationship to Perpetrator, Disclosure, Social Reactions, and PTSD Symptoms in Child Sexual Abuse Survivors. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 16(1), 19-36. https://doi.org/10.1300/j070v16n01_02
- Webster, D.M., y Kruglanski, A.W. (1994). Individual differences in need for cognitive closure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1049-1062

Anexo I TR-NCC

<i>Anexo</i> Ítems del Test Revisado de Necesidad de Cierre Cognitivo
<ol style="list-style-type: none"> 1. En caso de incertidumbre, prefiero tomar una decisión inmediata, sea la que sea 2. Cuando me encuentro frente a varias alternativas potencialmente válidas, me decido a favor de una rápidamente y sin vacilaciones 3. Prefiero decidirme de acuerdo con la primera solución disponible, en vez de considerar en detalle qué decisión debería tomar 4. Me siento muy incómodo cuando las cosas a mi alrededor no están en su sitio 5. Generalmente, evito participar en discusiones sobre temas ambiguos y controvertidos 6. Cuando necesito enfrentarme a un problema, no pienso mucho sobre él y me decido sin dudar 7. Cuando necesito solucionar un problema, generalmente no pierdo el tiempo considerando diversos puntos de vista sobre el mismo 8. Prefiero estar con personas que tienen las mismas ideas y los mismos gustos que yo 9. Generalmente, no busco soluciones alternativas a problemas para los que ya tengo una solución disponible 10. Me siento incómodo cuando no logro dar una respuesta rápida a un problema al que me enfrento 11. Cualquier solución a un problema es mejor que permanecer en un estado de incertidumbre 12. Prefiero actividades en las que está siempre claro qué es lo que hay que hacer y cómo hay que hacerlo 13. Después de encontrar la solución a un problema, considero que es una inútil pérdida de tiempo tener en cuenta otras soluciones posibles 14. Prefiero cosas a las que estoy acostumbrado que aquellas que no conozco y no puedo predecir
<p>* Tendencia de urgencia: 1, 2, 3, 6, 7, 9, 13 ** Tendencia de permanencia: 4, 5, 8, 10, 11, 12, 14</p>