GRUPO EDITORIAL DE PSICOFUNDACIÓN

Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica (2026) 13(1) 53-61

Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica

https://www.justiciaterapeutica.com • e-ISSN: 2718-6822

Universidad de Vigo

El Coste Psicológico del Silencio: Eventos no Denunciados y Salud Mental en Población Adulta

David Pineda[1], María Asunción Escudero-Ruiz[1], Pilar Rico-Bordera[2] y Manuel Galán[3]

[1] Unidad de Psicología Forense, Centro de Psicología Aplicada, Universidad Miguel Hernández de Elche (España).
[2] Departamento de Psicología, Universidad de Jaén (España).
[3] Departamento de Psicología, Facultad de Medicina, Universidad Católica de Murcia (España).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido: 19/03/2026
Aceptado: 17/06/2026

Palabras clave:
Ajuste psicológico
Victimización secundaria
Impacto emocional
Salud pública

RESUMEN

Antecedentes/objetivo: El presente estudio analiza la relación entre la experiencia de hechos potencialmente denunciables y la conducta de denuncia, así como su asociación con indicadores de salud mental, concretamente síntomas de trastornos emocionales y bienestar subjetivo, en una amplia muestra de población adulta. **Método:** A partir de trece tipos de eventos, se construyeron indicadores relativos a la exposición, la acumulación de experiencias sufridas, el número de denuncias realizadas y el número de hechos no denunciados. Se aplicaron análisis descriptivos, comparativos por tipo de evento y modelos de regresión con estimaciones robustas. **Resultados:** Los resultados muestran de forma consistente que la carga acumulada de exposición a este tipo de hechos se asocia con mayor sintomatología emocional y menor bienestar subjetivo. Sin embargo, la conducta de denuncia, considerada de manera global, no se relaciona con un deterioro de la salud mental y, en algunos modelos, se asocia incluso con mayores niveles de bienestar. De manera complementaria, los análisis que distinguen entre eventos denunciados y no denunciados indican que es la acumulación de hechos no denunciados la que se vincula de forma más clara con peores indicadores de ajuste psicológico. **Conclusiones:** Estos hallazgos aportan evidencia empírica relevante para el enfoque de la Justicia Terapéutica, al sugerir que la no denuncia puede constituir un factor asociado a mayor impacto psicológico, mientras que la denuncia no parece representar un riesgo adicional para el bienestar emocional. El estudio contribuye así al debate sobre el papel del sistema de justicia en la protección y promoción del ajuste psicológico de las personas afectadas por hechos potencialmente denunciables.

The Psychological Cost of Silence: Unreported Events and Mental Health in Adults

Keywords:
Psychological adjustment
Secondary victimisation
Emotional impact
Public mental health

ABSTRACT

Background/aim: This study examines the relationship between exposure to potentially reportable events and reporting behavior, as well as their associations with mental health indicators—specifically emotional disorder symptoms and subjective well-being—in a large adult sample. **Method:** Based on thirteen types of events, cumulative indicators were constructed to capture exposure, number of experienced events, number of reports filed, and number of unreported events. Descriptive and comparative analyses by event type were conducted, alongside regression models with robust estimators. **Results:** Results consistently show that cumulative exposure to potentially reportable events is associated with higher levels of emotional symptoms and lower subjective well-being. However, reporting behavior per se is not linked to poorer mental health outcomes and, in some models, is even associated with higher levels of well-being. Complementary analyses distinguishing between reported and unreported events indicate that the accumulation of unreported experiences is more clearly related to adverse psychological outcomes. **Conclusions:** These findings provide empirical support for a therapeutic jurisprudence perspective by suggesting that non-reporting may be associated with greater psychological burden, whereas reporting does not appear to constitute an additional risk factor for emotional adjustment. The study contributes to ongoing debates regarding the role of the justice system in protecting and promoting the psychological well-being of individuals exposed to potentially actionable events.

Cómo citar: Pineda, D., Escudero-Ruiz, M. A., Rico-Bordera, P., y Galán, M. (2026). El coste psicológico del silencio: eventos no denunciados y salud mental en población adulta. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica, 13*(1), 53-61. https://doi.org/10.70478/rijt.2026.13.06
Autor de correspondencia: Pilar Rico-Bordera, prico@ujaen.es
Este artículo se publica bajo la licencia Creative Commons 4.0 CC BY-NC-ND

Introducción

La exposición a hechos potencialmente denunciables constituye una experiencia frecuente con importantes repercusiones psicológicas, sociales y jurídicas. La literatura ha informado de forma sistemática que la victimización y la exposición acumulada a eventos adversos se asocian consistentemente con mayores niveles de ansiedad, depresión, estrés postraumático y deterioro del bienestar subjetivo (Amado et al., 2015; Benjet et al., 2016; Kessler et al., 2017). Además, cuando estas vivencias desfavorables son redundantes o se producen en etapas tempranas del desarrollo, sus repercusiones pueden extenderse más allá del impacto inicial de la experiencia vivida y relacionarse con dimensiones posteriores del funcionamiento psicológico y de la personalidad (Galán et al., 2025).

Desde esta perspectiva acumulativa, la reiteración de experiencias adversas incrementa significativamente el riesgo de desajuste emocional y problemas de salud mental, especialmente cuando los eventos implican daño interpersonal, amenaza o vulneración de derechos (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017). En este sentido, algunos hechos potencialmente denunciables adquieren especial relevancia no solo por su impacto psicológico, sino también porque pueden situar a la persona ante la decisión de comunicar o no comunicar lo ocurrido a las autoridades. Esta cuestión resulta especialmente importante en determinadas formas de victimización interpersonal como el abuso sexual infantil o la violencia en la pareja (González-Álvarez et al., 2023; López-Ossorio et al., 2020; Pineda, Muris et al., 2023; Pineda, Rico-Bordera et al., 2023). A ello se suma la creciente presencia del contexto digital que amplía los escenarios de victimización mediante formas específicas de abuso mediadas por la tecnología (Pineda et al., 2022; Pineda, Martínez-Martínez et al., 2023). Esta ampliación de los escenarios no siempre se traduce en un aumento de denuncias, ya que algunas conductas digitales pueden ser minimizadas o no reconocidas inicialmente como hechos denunciables (Fissel, 2023), incrementando los riesgos para el ajuste psicosocial.

Sin embargo, aunque la literatura ha estudiado ampliamente las consecuencias psicológicas de la victimización, existe todavía un conocimiento limitado sobre el papel específico que desempeña la conducta de denuncia en el ajuste psicológico posterior. La decisión de denunciar un hecho potencialmente delictivo o lesivo constituye un proceso complejo influido por factores emocionales, cognitivos, sociales e institucionales (Baum et al., 2009). Entre las principales barreras identificadas para la denuncia se encuentran el miedo a represalias, la vergüenza, la desconfianza institucional, la percepción de inutilidad del proceso y el temor a la revictimización (Campbell, 2008; Fisher et al., 2003).

Tradicionalmente, algunos estudios han señalado que el contacto con el sistema de justicia puede generar experiencias de estrés secundario o victimización institucional, especialmente cuando las personas afectadas perciben falta de apoyo, credibilidad o sensibilidad durante el proceso judicial (Campbell & Raja, 1999). No obstante, desde el enfoque de la justicia terapéutica se plantea una perspectiva complementaria, según la cual las respuestas institucionales pueden ejercer efectos psicológicos positivos cuando favorecen la validación, la percepción de control, el reconocimiento del daño y el acceso a mecanismos de reparación (Wexler, 2000; Winick, 2003). En este sentido, protocolos policiales de valoración del riesgo en la pareja, como los descritos por López-Ossorio et al. (2020), ilustran cómo la respuesta institucional puede asumir funciones activas de protección y prevención del daño, más allá de un papel meramente reactivo o sancionador. Complementariamente González-Álvarez et al. (2023) subrayan la importancia de la colaboración policial, académica e institucional para mejorar la detección del riesgo, la protección de víctimas y la prevención de delitos como el feminicidio. Desde esta aproximación, el sistema de justicia no solo cumple funciones normativas y sancionadoras, sino también potenciales funciones preventivas y terapéuticas relacionadas con el bienestar psicológico de las personas afectadas.

Pese a la relevancia de esta cuestión, la evidencia empírica sobre la relación entre denuncia y salud mental sigue siendo limitada y heterogénea. Algunos trabajos sugieren que la denuncia puede asociarse con mayores niveles de empoderamiento, recuperación subjetiva y percepción de justicia (Herman, 2005), mientras que otros señalan posibles efectos negativos derivados de procesos judiciales prolongados o percibidos como revictimizantes (Orth, 2002). Además, gran parte de la investigación previa se ha centrado en formas específicas de victimización —como violencia de género, abuso sexual o violencia interpersonal— incluyendo trabajos orientados a diferenciar perfiles, niveles de gravedad y factores de riesgo en la violencia contra la pareja, y frecuentemente utiliza muestras clínicas o judicializadas, lo que dificulta la generalización de los resultados a población general (Pineda, Galán, Martínez-Martínez, Andrés-Pradés et al., 2024; Pineda, Galán, Martínez-Martínez, Piqueras et al. 2024).

Asimismo, pocos estudios han diferenciado explícitamente entre hechos denunciados y no denunciados como dimensiones independientes de análisis psicológico. Esta distinción resulta especialmente relevante considerando que la no denuncia constituye un fenómeno altamente prevalente a nivel internacional (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2019), y que determinadas formas de victimización, como el abuso sexual infantil, presentan tasas de infradenuncia especialmente elevadas tal y como ha sido documentado recientemente en población española (Pineda, Muris et al., 2023). La ausencia de denuncia podría relacionarse con procesos de indefensión, evitación emocional o falta de apoyo percibido, factores que potencialmente incrementarían el impacto psicológico de la experiencia vivida.

En este contexto, el presente estudio analiza la relación entre la experiencia de hechos potencialmente denunciables y la conducta de denuncia, así como su asociación con indicadores de salud mental, concretamente síntomas de trastornos emocionales y bienestar subjetivo, en una amplia muestra de población adulta. A partir de trece tipos de eventos, se construyeron indicadores relativos a la exposición, la acumulación de experiencias sufridas, el número de denuncias realizadas y el número de hechos no denunciados. Mediante análisis descriptivos, comparativos y modelos de regresión robusta, se examinó el papel diferencial de estas variables sobre distintos indicadores de ajuste psicológico.

Se hipotetiza que la acumulación de experiencias potencialmente denunciables se asociará con mayor sintomatología emocional y menor bienestar subjetivo. Asimismo, se espera que la acumulación de hechos no denunciados muestre una relación particularmente consistente con peores indicadores de salud mental. Finalmente, desde el marco de la justicia terapéutica, se plantea que la conducta de denuncia no se asociará necesariamente con un deterioro psicológico y podría incluso relacionarse con mayores niveles de bienestar subjetivo.

Los hallazgos de este estudio pretenden contribuir al debate científico sobre el papel del sistema de justicia en la protección y promoción del bienestar psicológico, aportando evidencia empírica relevante para el desarrollo de políticas públicas, modelos de atención a víctimas y estrategias de intervención orientadas desde la perspectiva de la justicia terapéutica.

Método

Participantes y Procedimiento

Las características sociodemográficas de los participantes se presentan en la Tabla 1. La muestra inicial estuvo compuesta por 2099 personas, aunque 600 no reportaron todas las variables sociodemográficas. Por ello, los descriptivos sociodemográficos se basaron en un total de 1499 participantes cuya edad osciló entre 18 y 80 años (M = 33.39; DT = 14.24). En cuanto al género el 71.9% se identificó como mujer, el 27.2% como hombre y el 0.9% como no binario. El nivel socioeconómico (NSE) cuyos descriptivos completos se presentan en la Tabla 1, se operacionalizó mediante dos indicadores, un NSE subjetivo basado en la autovaloración del participante, que se dividió en 5 niveles (1-5) con M = 3.03 (DT = 0.65) y tramos de ingresos familiares codificados en una escala de 0 a 4. Asimismo 780 participantes (37.2%) reportaron haber sufrido al menos 1 evento potencialmente denunciable, de los cuales 227 (29.1%) interpusieron al menos una denuncia y 553 (70.9%) no denunciaron.

Se llevó a cabo un estudio transversal con muestreo no probabilístico en el que la captación inicial fue por conveniencia mediante la difusión de cuestionarios en redes sociales. Se emplearon medidas de autoinforme para evaluar la exposición a los eventos potencialmente traumáticos, la conducta denunciante y los síntomas de ansiedad y depresión como indicador de malestar psicológico. El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos aplicables a la investigación con seres humanos y a las recomendaciones de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) contando con la aprobación del Comité de Ética e Integridad en la Investigación de la Universidad Miguel Hernández de Elche (ref. DPS.DP.231201). La participación fue anónima y antes de responder, todos los participantes revisaron la información del estudio y proporcionaron consentimiento informado, aceptando su participación voluntaria.

Variables e Instrumentos

Adicionalmente se consideraron variables vinculadas a la exposición a eventos potencialmente traumáticos y a la conducta denunciante. La exposición se operacionalizó mediante el número total de eventos experimentados (n_eventos). La conducta denunciante se midió mediante una variable dicotómica que indicaba si la persona había denunciado al menos un evento (denuncio_alguna) y mediante recuentos diferenciados de eventos denunciados (n_denuncias) y eventos no denunciados (n_no_denunciados). A su vez, tal y como se ve en la Tabla 2, se analizaron de forma individual 13 ítems específicos, correspondientes a los eventos potencialmente denunciables del TLQ, con el objetivo de estimar su prevalencia, describir la proporción de denuncias y explorar su asociación con los indicadores de salud mental.

Cuestionario de Eventos Traumáticos (TLEQ)

El *Cuestionario de Eventos Traumáticos* (Kubany & Haynes, 2001) es una medida de autoinforme de exposición a eventos potencialmente traumáticos que evalúa 22 tipos de acontecimientos a lo largo de la vida, además de una categoría abierta destinada a recoger cualquier otro acontecimiento relevante no contemplado previamente. El instrumento consta de 24 ítems de respuesta dicotómica, en los que se registra si el acontecimiento ha tenido lugar o no y, en caso afirmativo, incorpora preguntas adicionales de profundización sobre la frecuencia del evento.

Se aplicó la adaptación al español del *Traumatic Life Events Questionnaire* (TLEQ; Pereda & Forns, 2007), cuyas propiedades psicométricas han mostrado resultados adecuados para su utilización en contextos de investigación. En la versión original Kubany et al. (2000) informaron niveles satisfactorios de consistencia en las respuestas de los participantes, evaluados mediante el índice kappa de Cohen, con valores comprendidos entre .40 y .60 para 11 de los ítems y superiores a .60 para el resto, lo que indica grados de acuerdo moderado y sustancial, respectivamente de acuerdo con los criterios de Landis y Koch (1977). Asimismo, el instrumento mostró una adecuada fiabilidad test-retest, con coeficientes kappa entre .70 y .90, así como evidencias favorables de validez convergente y discriminante.

Tabla 1

Descriptivos Sociodemográficos de la Muestra total (N = 2.099) y de la Submuestra Expuesta a ≥ 1 Evento Traumático (n = 780).

Variable (rango)	*n*	%	*M*	*DT*	*n*	%	*M*	*DT*
Sexo/género	1499				780			
Mujeres	1078	71.91			563	72.18		
Hombres	407	27.15			206	26.41		
No binaria/u otra identidad	14	0.93			11	1.41		
Edad (N 18-80) / (n 18-74)	1492		33.39	14.24	777		33.66	14.59
NSE subjetivo	1496		3.03	0.65			2.95	0.64
Ingresos familiares	1497							
Nivel 0	350	23.38			189	24.23		
Nivel 1	262	17.50			141	18.08		
Nivel 2	428	28.59			226	28.97		
Nivel 3	262	17.50			132	16.92		
Nivel 4	195	13.03			92	11.79		

Nota. Los porcentajes se calcularon sobre los casos con dato válido en cada variable.

Tabla 2

Eventos TLEQ: Prevalencia y Proporción de Denuncia por Tipo de Evento (N = 2,099).

Tipo de evento	Expuestos	%	Denuncias	% sobre exp	% sobre *n*	Sin denuncia
Robo/asalto con arma	153	7.29	75	49.02	3.57	78
Agresión física por desconocido	65	3.10	19	29.23	0.91	46
Testigo de violencia	189	9.00	86	45.50	4.10	103
Amenaza de muerte o daño grave	241	11.48	59	24.48	2.81	182
Castigo físico severo en la infancia	108	5.15	7	6.48	0.33	101
Violencia familiar presenciada en la infancia	175	8.34	19	10.86	0.91	156
Violencia de pareja	108	5.15	15	13.89	0.71	93
Abuso sexual < 12 por adulto (≥5 años mayor)	129	6.15	6	4.65	0.29	123
Contacto sexual <12 por igual/par (S/C)	86	4.10	3	3.49	0.14	83
Abuso sexual 12-17 (S/C)	122	5.81	10	8.20	0.48	112
Abuso sexual ≥18 (S/C)	106	5.05	5	4.72	0.24	101
Atención sexual no deseada	322	15.34	-	-	-	322
Otros eventos potencialmente traumáticos	130	6.19	14	10.77	0.67	116

Nota. "% sobre N" se calcula sobre *N* = 2,099. "% sobre exp" se calcula sobre los expuestos a cada evento. "Sin denuncia" = expuestos − denuncias. S/C = sin consentimiento

Para el presente estudio se consideraron únicamente aquellos ítems vinculados a hechos potencialmente denunciables. En concreto, se incluyeron experiencias de victimización violenta y amenazas, tales como robo con uso de fuerza o arma, agresiones físicas cometidas por personas poco conocidas o desconocidas, amenazas de muerte o daño físico grave y exposición como testigo a situaciones de violencia. Asimismo, se incorporaron ítems relativos a violencia y adversidad interpersonal, incluyendo castigo físico con consecuencias lesivas durante la infancia, exposición directa o indirecta a violencia familiar, violencia en la pareja y distintas formas de victimización sexual diferenciadas según la etapa evolutiva. Estas últimas comprendían experiencias ocurridas antes de los 12 años perpetradas por una persona cinco o más años mayor que la víctima, experiencias antes de los 12 años cometidas por alguien de edad similar sin consentimiento, así como situaciones ocurridas entre los 12 y 17 años y en la edad adulta (≥ 18 años). También se incluyeron el ítem de atención sexual no deseada y una categoría abierta de otros eventos potencialmente traumáticos.

Adicionalmente, cuando los participantes indicaban haber experimentado alguno de estos hechos potencialmente denunciables, se les preguntaba específicamente si habían denunciado el acontecimiento ante alguna autoridad o institución formal. A partir de esta información se construyeron indicadores relativos al número total de eventos experimentados, el número de hechos denunciados y el número de hechos no denunciados.

Escala PHQ4

El PHQ-4 fue desarrollado por Kroenke et al. en 2009. Este cuestionario es una breve herramienta de evaluación diseñada para medir los síntomas tanto de la ansiedad como de la depresión. Combina los dos criterios fundamentales para los trastornos depresivos del PHQ-2 y los dos criterios fundamentales para el trastorno de ansiedad generalizada del GAD-2. Estas medidas combinadas también han demostrado su eficacia como elementos de detección de los trastornos de pánico, ansiedad social y estrés postraumático. El PHQ-4 consta de cuatro ítems y las respuestas se puntúan en una escala tipo Likert de 0 a 3, donde 0 representa "nunca", 1 significa "varios días", 2 representa "más de la mitad de los días" y 3 representa "casi todos los días".

Escala de Bienestar Subjetivo WHO-5

Este instrumento se desarrolló en 1998 como una versión abreviada de instrumentos previos de bienestar (WHO-28 y WHO 10) en el marco de proyectos de la Organización Mundial de la Salud en Atención Primaria, y su evidencia psicométrica se sintetiza en la revisión sistemática de Topp et al. (2015). El WHO-5 es una escala autoadministrada de cinco elementos diseñada para evaluar el bienestar subjetivo de una persona durante las dos semanas anteriores. Cada elemento se califica en una escala Likert de seis puntos, que va del 0 "en ningún momento" al 5 "todo el tiempo". La puntuación total de la WHO-5 oscila entre 0 y 25, y las puntuaciones más altas indican una mayor sensación de bienestar psicológico. Se ha identificado una puntuación límite inferior a 13 como un indicador asociado con la depresión. La versión española de esta escala está validada por Lucas-Carrasco (2012), y demuestra un nivel de consistencia interna elevado con un índice alfa de Cronbach de .86.

Análisis de Datos

Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el software R (versión 4.3.0). En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos para caracterizar la muestra total y el subgrupo de participantes expuestos a al menos un evento potencialmente denunciable. Se calcularon frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, así como medias, desviaciones típicas, medianas y rangos para las variables continuas.

Posteriormente, se estimó la prevalencia de cada tipo de evento potencialmente denunciable y la proporción de denuncia asociada a cada uno de ellos. Para ello, se calcularon tanto los porcentajes de exposición sobre la muestra total como las tasas de denuncia entre las personas expuestas a cada evento.

Con el objetivo de examinar las diferencias en salud mental según exposición y denuncia, se construyeron grupos diferenciados para cada tipo de evento: personas no expuestas, personas expuestas sin denuncia y personas expuestas con denuncia. Se compararon las puntuaciones medias en sintomatología emocional (PHQ-4) y bienestar subjetivo (WHO-5) mediante análisis de varianza (ANOVA). Para controlar el error asociado a la realización de múltiples comparaciones, los valores de significación se ajustaron mediante el procedimiento de Benjamini-Hochberg (1995).

Además, se desarrollaron modelos de regresión lineal para analizar la relación entre exposición a eventos potencialmente denunciables, conducta de denuncia y ajuste psicológico. Como variables dependientes se utilizaron las puntuaciones del PHQ-4 y WHO-5. En un primer bloque de análisis, se introdujeron como predictores el número total de eventos experimentados y una variable dicotómica indicadora de haber denunciado al menos uno de los hechos. Posteriormente, se estimó un modelo con interacción entre ambas variables para explorar si la relación entre exposición acumulada y ajuste psicológico variaba en función de la conducta de denuncia.

En un segundo bloque, el número total de eventos se descompuso en dos indicadores independientes: número de eventos denunciados y número de eventos no denunciados. Esta estrategia permitió analizar de manera diferenciada la asociación específica de ambos tipos de experiencias con la sintomatología emocional y el bienestar subjetivo.

Debido a la posible presencia de heterocedasticidad, los modelos se estimaron utilizando errores estándar robustos tipo HC3. La significación estadística se estableció en $p < .05$. Finalmente, se realizaron análisis exploratorios de valores perdidos para examinar posibles diferencias entre participantes con y sin datos completos en las variables de salud mental.

Resultados

Prevalencia de Eventos y Tasas de Denuncia

La muestra total estuvo compuesta por 2,099 participantes, de los cuales 780 informaron haber experimentado al menos un hecho potencialmente denunciable, lo que representa el 37.2% de la muestra. Entre las personas expuestas, el número medio de eventos fue de 2.48 (mediana = 2; rango = 1–12), lo que sugiere que una proporción relevante no experimentó un único evento aislado, sino múltiples experiencias acumuladas.

En cuanto a la conducta de denuncia, 227 de las 780 personas expuestas indicaron haber denunciado al menos uno de los hechos, mientras que 553 no denunciaron ninguno, lo que equivale a una tasa de denuncia del 29.1% entre las personas expuestas. Por tanto, la no denuncia constituyó la respuesta más frecuente ante este tipo de experiencias.

La prevalencia de los distintos eventos potencialmente denunciables mostró una notable variabilidad. El evento más frecuente fue la atención sexual no deseada (15.34%; $n = 322$), seguido de las amenazas de muerte o daño físico grave (11.48%; $n = 241$), haber sido testigo de violencia (9.00%; $n = 189$) y la exposición a violencia familiar durante la infancia (8.34%; $n = 175$). También presentaron prevalencias relevantes el robo o asalto con arma (7.29%; $n = 153$), otras experiencias potencialmente traumáticas (6.19%; $n = 130$) y el abuso sexual antes de los 12 años por una persona adulta al menos cinco años mayor (6.15%; $n = 129$). El resto de los eventos oscilaron entre el 3% y el 6% de la muestra (ver Tabla 2).

Las tasas de denuncia variaron considerablemente según el tipo de evento. Los hechos con mayor proporción de denuncia entre las personas expuestas fueron el robo o asalto con arma (49.02%), haber sido testigo de violencia (45.50%) y las agresiones físicas cometidas por personas desconocidas (29.23%). En contraste, los eventos vinculados a violencia interpersonal, violencia sexual y experiencias adversas en la infancia mostraron tasas particularmente bajas.

En concreto, el castigo físico severo durante la infancia presentó una tasa de denuncia del 6.48%, la violencia familiar presenciada en la infancia un 10.86% y la violencia de pareja un 13.89%. De forma especialmente destacada, las distintas formas de victimización sexual mostraron algunas de las tasas más bajas: el abuso sexual antes de los 12 años por una persona adulta fue denunciado en el 4.65% de los casos; el contacto sexual sin consentimiento antes de los 12 años con una persona de edad similar en el 3.49%; el abuso sexual entre los 12 y 17 años en el 8.20%; y el abuso sexual en la edad adulta en el 4.72%. Además, ninguno de los casos de atención sexual no deseada fue denunciado formalmente.

En términos absolutos, la mayoría de las experiencias potencialmente denunciables no se tradujeron en una denuncia formal. Por ejemplo, de las 322 personas que reportaron atención sexual no deseada, ninguna denunció el hecho; asimismo, 182 de las 241 personas que sufrieron amenazas graves no denunciaron la experiencia, y 123 de las 129 personas que reportaron abuso sexual infantil por parte de una persona adulta tampoco realizaron denuncia.

Diferencias en Malestar Psicológico y Bienestar Subjetivo por Tipo de Evento

Los eventos traumáticos se analizaron de forma independiente con el fin de examinar diferencias en los niveles de malestar psicológico (PHQ-4) y bienestar subjetivo (WHO-5). Las puntuaciones medias para los tres grupos (no expuestos, expuestos que denunciaron y expuestos que no denunciaron) se presentan en la Tabla 3.

Los análisis de varianza (ver Tabla 4) indicaron diferencias significativas en las medias del PHQ-4 para los eventos de violencia familiar presenciada en la infancia, violencia de pareja, atención sexual no deseada y otros eventos traumáticos (valores p ajustados $\leq .01$). En cuanto al bienestar subjetivo (WHO-5), se observaron diferencias significativas para violencia familiar en la infancia (p ajustada $< .01$), violencia de pareja, contacto sexual sin consentimiento antes de los 12 años con una persona de edad similar y atención sexual no deseada (valores p ajustados $< .05$).

Modelos de Regresión

Se estimaron varios modelos para analizar la relación entre la exposición a eventos potencialmente denunciables, la conducta de denuncia y los indicadores de salud mental (ver Tabla 5). Los modelos se calcularon sobre la submuestra con datos completos ($n = 478$ para PHQ-4; $n = 479$ para WHO-5) y se reportaron con errores estándar robustos tipo HC3.

En la submuestra de participantes expuestos, los modelos que incluyeron la conducta de denuncia y el número total de eventos mostraron que el número de eventos se asoció significativamente con un mayor malestar psicológico ($B = .07$, $p < .01$) y un menor bienestar subjetivo ($B = -.06$, $p < .01$). Por su parte, la conducta de denuncia no se asoció significativamente con el malestar psicológico ($B = -.14$, $p = .08$), aunque sí fue un predictor significativo de mayor bienestar subjetivo ($B = .23$, $p < .01$).

El modelo con interacción (PHQ-4 ~ denuncio_alguna × n_eventos) no mostró un efecto significativo de la interacción ($B = -.04$, $p = .42$) y presentó un peor ajuste (AIC = 1040.24) en comparación con el modelo sin interacción (AIC = 1039.12).

En los modelos que descomponen la exposición en eventos denunciados y no denunciados, únicamente el número de eventos

no denunciados mostró asociaciones consistentes con ambos indicadores: se relacionó con mayores niveles de malestar psicológico ($B = .08$, $p < .001$) y menores niveles de bienestar subjetivo ($B = -.06$, $p < .01$). En cambio, el número de eventos denunciados no se asoció significativamente ni con el malestar psicológico ($B = -.03$, $p = .40$) ni con el bienestar subjetivo ($B = .00$, $p = .98$).

Datos Perdidos

En la submuestra de participantes expuestos, el 38.7% presentó valores perdidos en PHQ-4 y el 38.6% en WHO-5. No obstante, la media de eventos fue prácticamente idéntica entre los casos con datos observados (2.47) y aquellos con datos perdidos (2.50), al igual que la proporción de denuncia (0.27 en casos observados frente a 0.32 en casos perdidos), lo que sugiere ausencia de diferencias sustantivas entre ambos grupos.

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la exposición a eventos potencialmente denunciables, la conducta de denuncia y el ajuste psicológico, operacionalizado mediante síntomas de malestar emocional (PHQ-4) y bienestar subjetivo (WHO-5), así como examinar estos patrones de forma diferenciada según el tipo de evento. En conjunto, los resultados muestran que la exposición a este tipo de experiencias es relativamente frecuente en la muestra y que, en la mayoría de los casos, no deriva en una denuncia formal.

Más de un tercio de los participantes informó haber experimentado al menos un evento potencialmente denunciable, y entre las personas expuestas la media de eventos fue superior a dos. Este patrón sugiere que la victimización no suele presentarse como un hecho aislado, sino como parte de una acumulación de experiencias adversas, en línea con la literatura sobre exposición acumulada a adversidades y su asociación con peor ajuste psicológico (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017). A su vez, aproximadamente siete de cada diez personas expuestas no denunciaron ninguno de los hechos vividos, lo que coincide con estudios previos que muestran que una parte considerable de las experiencias de victimización no llega a los canales formales de justicia (UNODC, 2019).

La tasa de denuncia varió de forma notable según el tipo de evento. Los hechos asociados a violencia pública o cometida por desconocidos tendieron a presentar mayores proporciones de denuncia, mientras que las experiencias de violencia interpersonal, violencia sexual y victimización ocurrida en la infancia mostraron tasas especialmente bajas. Este patrón descriptivo sugiere que la

Tabla 3

Puntuaciones Medias y DT por Grupos en las Variables de Malestar Psicológico y Bienestar Subjetivo.

Variables	Denuncia	PHQ4 (*DT*) SIN Den.	No Exp	Denuncia	WHO-5 (*DT*) Sin Den.	No Exp
Robo/asalto con arma	1.91 (0.78)	1.95 (0.69)	1.97 (0.71)	3.16 (0.81)	2.96 (0.68)	2.99 (0.77)
Agresión física por desconocido	1.98 (0.59)	2.14 (0.94)	1.96 (0.70)	2.68 (0.82)	3.06 (0.92)	3.00 (0.76)
Presenciar violencia hacia un extraño	1.97 (0.79)	2.05 (0.57)	1.96 (0.72)	3.11 (0.88)	3.05 (0.70)	2.99 (0.76)
Amenaza de muerte o daño grave	1.91 (0.72)	2.14 (0.84)	1.94 (0.68)	2.94 (0.89)	2.92 (0.77)	3.02 (0.76)
Castigo físico severo en la infancia	2.25 (1.16)	2.17 (0.79)	1.95 (0.70)	2.77 (1.35)	2.88 (0.82)	3.01 (0.75)
Violencia familiar presenciada en la infancia	2.17 (0.91)	2.21 (0.74)	1.93 (0.70)	2.48 (1.07)	2.73 (0.72)	3.05 (0.75)
Violencia de pareja	2.14 (0.79)	2.30 (0.90)	1.94 (0.69)	2.57 (1.06)	2.70 (0.69)	3.03 (0.76)
Abuso sexual <12 por adulto ≥5 años mayor	1.58 (0.52)	2.02 (0.71)	1.96 (0.71)	2.33 (1.30)	2.82 (0.73)	3.03 (0.76)
Contacto sexual <12 por igual/par (S/C)	1.88 (1.24)	2.04 (0.64)	1.96 (0.72)	2.00 (1.41)	2.75 (0.64)	3.02 (0.77)
Abuso sexual 12-17 (S/C)	1.93 (0.72)	2.19 (0.70)	1.94 (0.71)	2.74 (0.89)	2.81 (0.73)	3.02 (0.76)
Abuso sexual ≥18 (S/C)	1.58 (0.52)	2.15 (0.82)	1.95 (0.70)	3.53 (0.50)	2.96 (0.79)	3.00 (0.76)
Atención sexual no deseada	_	2.12 (0.75)	1.90 (0.69)	_	2.87 (0.72)	3.05 (0.77)
Otros eventos traumáticos	1.67 (0.59)	2.26 (0.77)	1.94 (0.70)	3.31 (0.62)	2.80 (0.72)	3.02 (0.77)

Tabla 4

Resultados ANOVA por Grupos.

Variables	PHQ4			WHO-5		
	F (gl1, gl2)	*p*	*p* ajust.BH	*F* (gl1. gl2)	*p*	*p* ajust.BH
Robo/asalto con arma	.18 (2, 734)	.83	.83	1.06 (2, 736)	.34	.45
Agresión física por desconocido	.87 (2, 734)	.41	.60	1.12 (2, 736)	.32	.45
Presenciar violencia hacia un extraño	.45 (2, 734)	.63	.75	.57 (2, 736)	.56	.56
Amenaza de muerte o daño grave	3.66 (2, 734)	.02	.05	.81 (2, 736)	.44	.48
Castigo físico severo en la infancia	3.13 (2, 734)	.04	.08	1.14 (2, 736)	.32	.45
Violencia familiar presenciada en la infancia	6.44 (2, 734)	.00*	.00*	9.96 (2, 736)	.00**	.00**
Violencia de pareja	6.43 (2, 734)	.00*	.00*	5.68 (2, 736)	.00*	.01
Abuso sexual <12 por adulto ≥5 años mayor	.69 (2, 734)	.50	.65	3.87 (2, 736)	.02	.05
Contacto sexual <12 por igual/par (S/C)	.30 (2, 734)	.74	.80	4.96 (2, 736)	.00*	.02
Abuso sexual 12-17 (S/C)	3.89 (2, 734)	.02	.05	2.93 (2, 736)	.05	.10
Abuso sexual ≥18 (S/C)	2.67 (2, 734)	.07	.11	.81 (2, 736)	.44	.48
Atención sexual no deseada	14.94 (1, 735)	.00**	.00*	8.67 (1, 737)	.00*	.01*
Otros eventos traumáticos	8.27 (2. 734)	.00**	.00*	3.75 (2, 736)	.02	.05

Nota. * $p < .01$; ** $p < .001$; (BH) corrección mediante Benjamini–Hochberg

Tabla 5

Modelos de Regresión con Corrección de Errores HC3.

Modelos	Predictor	*B*	*SE*	*t*	*p*
PHQ-4 (*n* = 478)					
m1_phq	denuncio_alguna	-.14	0.08	-1.76	.08
m1_phq	n_eventos	.07	0.02	3.20	.00*
m2_phq	denuncio_alguna	-.04	0.13	-0.29	.77
m2_phq	n_eventos	.09	0.03	2.88	.00*
m2_phq	denuncio_alguna × n_eventos	-.04	0.04	-0.81	.42
m3_phq	n_denuncias	-.03	0.04	-0.83	.40
m3_phq	n_no_denunciados	.08	0.02	3.58	.00**
WHO-5 (*n* = 479)					
m1_who	denuncio_alguna	.23	0.08	2.79	.00*
m1_who	n_eventos	-.06	0.02	-2.79	.00*
m3_who	n_denuncias	.00	0.10	0.03	.98
m3_who	n_no_denunciados	-.06		-2.65	.00*

Nota. B = coeficiente no estandarizado; SE = error estándar robusto tipo HC3. PHQ-4: n = 478; WHO-5: n = 479 (casos con datos completos en cada modelo). *p < .01; **p < .001. Los valores de p se presentan redondeados a dos decimales.

naturaleza del evento puede influir en la probabilidad de denuncia, posiblemente en función de su mayor o menor reconocimiento social, su grado de ambigüedad o las barreras emocionales e institucionales que rodean su comunicación. No obstante, dado que el presente estudio no modeló predictores específicos de la denuncia, esta interpretación debe entenderse como indicativa y no causal.

Entre los hallazgos descriptivos más llamativos destaca la ausencia total de denuncia en los casos de atención sexual no deseada, que además constituyó el evento más prevalente de la muestra. Este resultado podría relacionarse con la dificultad para identificar determinadas formas de victimización como hechos formalmente denunciables, así como con barreras ampliamente documentadas en la literatura sobre violencia sexual, entre ellas la vergüenza, el temor a no ser creídas, la culpabilización o la desconfianza institucional (Campbell, 2008; Fisher et al., 2003). De forma similar, las bajas tasas de denuncia observadas en experiencias de abuso sexual infantil y violencia familiar podrían vincularse con dinámicas de dependencia, normalización de la violencia y dificultades para comunicar el hecho en el momento en que ocurrió. En cualquier caso, estos datos respaldan la necesidad de no interpretar la no denuncia únicamente como ausencia de acción legal, sino también como un posible indicador de barreras de acceso a protección, apoyo y reconocimiento institucional.

En relación con el ajuste psicológico, los resultados fueron consistentes con la hipótesis de que una mayor acumulación de eventos se asocia con peor salud mental. El número de eventos experimentados se relacionó con mayores niveles de malestar emocional y con menor bienestar subjetivo, incluso al introducir simultáneamente la variable de haber denunciado al menos un evento. Este patrón es coherente con la evidencia que vincula la exposición acumulada a experiencias adversas con mayor riesgo de ansiedad, depresión y estrés postraumático (Amado et al., 2015; Benjet et al., 2016; Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017; Kessler et al., 2017). En cambio, la conducta de denuncia no mostró una asociación robusta con mayor malestar emocional, aunque sí se vinculó con mayor bienestar subjetivo. Por tanto, los datos no apoyan la idea de que denunciar, por sí mismo, se asocie con un peor ajuste psicológico.

Desde la perspectiva de la justicia terapéutica, estos hallazgos deben interpretarse con cautela. Por un lado, la asociación positiva entre denuncia y bienestar subjetivo es compatible con la posibilidad de que un contacto institucional adecuado pueda contribuir a la validación, el reconocimiento y, en algunos casos, a una experiencia subjetiva de mayor control. Por otro lado, la ausencia de un efecto negativo global de la denuncia no permite concluir que el sistema judicial resulte necesariamente beneficioso en todos los casos ni descartar experiencias de victimización secundaria. La variable utilizada solo distingue entre haber denunciado o no, de modo que no capta dimensiones decisivas del proceso, como la calidad del trato recibido, la duración del procedimiento, la percepción de apoyo o la experiencia de retraumatización. En consecuencia, el efecto observado puede reflejar trayectorias muy distintas que no son identificables con la medida disponible.

Un resultado especialmente relevante es que, al descomponer la exposición en eventos denunciados y no denunciados, únicamente el número de eventos no denunciados se asoció de forma consistente con peor ajuste psicológico, mientras que los eventos denunciados no mostraron asociaciones significativas. Este patrón es compatible con la hipótesis de que la ausencia de denuncia puede concentrarse en contextos de mayor vulnerabilidad, mayor ambigüedad percibida o mayores barreras para la comunicación, más que constituir un factor causal en sí mismo. En este sentido, la no denuncia debe entenderse con prudencia: puede ser un marcador de experiencias particularmente difíciles de verbalizar o canalizar, pero el diseño del estudio no permite determinar si la falta de denuncia contribuye al malestar o si es el propio malestar, junto con otros factores, lo que dificulta la denuncia.

El análisis por tipo de evento matiza además la interpretación global. Las diferencias significativas observadas en un subconjunto específico de eventos indican que el impacto psicológico no es homogéneo, sino que depende en parte de la naturaleza de la experiencia. En particular, violencia familiar presenciada en la infancia, violencia de pareja, atención sexual no deseada y otros eventos traumáticos mostraron diferencias relevantes en malestar psicológico, mientras que violencia familiar en la infancia, violencia de pareja, contacto sexual sin consentimiento antes de los 12 años con una persona de edad similar y atención sexual no deseada presentaron diferencias significativas en bienestar subjetivo. De nuevo, estos hallazgos deben interpretarse como asociaciones diferenciales y no como efectos causales.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados subrayan la importancia de identificar activamente experiencias de victimización

que no han sido comunicadas formalmente, especialmente en contextos clínicos, forenses y psicosociales. La detección de eventos no denunciados puede ser clave para valorar adecuadamente el daño psicológico y diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades de las víctimas. Asimismo, los datos sugieren que la denuncia, considerada de forma aislada, no garantiza por sí misma un mejor ajuste emocional, por lo que resulta importante acompañarla de apoyos psicológicos y sociales adecuados. En esta línea, una respuesta institucional sensible al trauma podría ayudar a minimizar riesgos de revictimización y favorecer experiencias de reconocimiento y seguridad subjetiva.

No obstante, estas conclusiones deben enmarcarse en varias limitaciones. El diseño transversal impide establecer direccionalidad causal entre exposición, denuncia y ajuste psicológico. Además, las medidas de autoinforme pueden introducir sesgos de recuerdo o deseabilidad social, y el porcentaje de datos perdidos en las variables de salud mental reduce la capacidad de generalización. Tampoco se incorporaron variables contextuales relevantes, como factores socioculturales o socioeconómicos, que podrían modular tanto la conducta de denuncia como el ajuste psicológico. Finalmente, la medida de denuncia fue necesariamente simplificada y no permite examinar aspectos clave del proceso, como el momento de la denuncia, su resultado o la calidad de la respuesta institucional.

En síntesis, este estudio aporta evidencia de que la exposición acumulada a eventos potencialmente denunciables se asocia con peor ajuste emocional, y que esta relación parece concentrarse especialmente en experiencias no denunciadas. Al mismo tiempo, la denuncia no emerge como un factor de riesgo intrínseco, sino como una variable cuya relación con el ajuste psicológico depende probablemente del tipo de evento y de las condiciones concretas del contacto con el sistema. Desde el enfoque de la justicia terapéutica, esto refuerza la importancia de promover itinerarios de denuncia y testimonio sensibles al trauma, capaces de compatibilizar el acceso a la justicia con la protección del bienestar psicológico.

Financiación

Este estudio no recibió financiación.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Disponibilidad de los Datos

Los autores facilitarán los datos que respaldan las conclusiones de este artículo sin restricciones injustificadas.

Consentimiento Informado

Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes del estudio.

Aprobación del Comité de Ética

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Integridad en la Investigación de la Universidad Miguel Hernández de Elche (código: DPS.DP.231201)

Referencias

Amado, B. G., Arce, R., & Herraiz, A. (2015). Psychological injury in victims of child sexual abuse: A meta-analytic review. *Psychosocial Intervention, 24*, 49-62. https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.03.002

Asociación Médica Mundial. (2013). World Medical Association declaration of Helsinki**:** Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA, 310*(20), 2191–2194. https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053

Baum, K., Catalano, S., Rand, M., & Rose, K. (2009). *Stalking victimization in the United States*. Bureau of Justice Statistics. https://www.justice.gov/archive/ovw/docs/bjs-stalking-rpt.pdf

Benjamini, Y., & Hochberg, Y. (1995). Controlling the false discovery rate: A practical and powerful approach to multiple testing. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Methodological), 57*(1), 289–300. https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1995.tb02031.x

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, Y. P., ... & Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, *46*(2), 327-343. https://doi.org/10.1017/S0033291715001981

Campbell, R. (2008). The psychological impact of rape victims' experiences with the legal, medical, and mental health systems. *American Psychologist, 63*(8), 702–717. https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.8.702

Campbell, R., & Raja, S. (1999). Secondary victimization of rape victims: Insights from mental health professionals who treat survivors of violence. *Violence and Victims, 14*(3), 261–275. https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.3.261

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245–258. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Fisher, B. S., Daigle, L. E., Cullen, F. T., & Turner, M. G. (2003). Reporting sexual victimization to the police and others: Results from a national-level study of college women. *Criminal Justice and Behavior, 30*(1), 6–38. https://doi.org/10.1177/0093854802239161

Fissel, E. R. (2023). Is it a crime? Cyberstalking victims' reasons for not reporting to law enforcement. *Social Sciences, 12*(12), Article 659. https://doi.org/10.3390/socsci12120659

Galán, M., Pineda, D., Rico-Bordera, P., Piqueras, J. A., & Muris, P. (2025). Dark childhood, dark personality: Relations between experiences of child abuse and dark tetrad traits. *Personality and Individual Differences, 238*, Article 113089. https://doi.org/10.1016/j.paid.2025.113089

González-Álvarez, J. L., Viñas-Racionero, R., Santos-Hermoso, J., Carbonell-Vayá, E., Bermúdez-Sánchez, M. P., Pineda-Sánchez, D., Borrás-Sansaloni, C., Chiclana-de la Fuente, S., Sotoca-Plaza, A., López-Ossorio, J. J., & Garrido-Antón, M. J. (2023). No more women killed in Spain! A collaborative femicide prevention effort of a police-led team of Ministry of Interior and academia. *Policing: A Journal of Policy and Practice, 17*, Article paad010. https://doi.org/10.1093/police/paad010

Herman, J. L. (2005). Justice from the victim's perspective. *Violence against Women, 11*(5), 571–602. https://doi.org/10.1177/1077801205274450

Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health, 2*(8), e356–e366. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4

Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., Degenhardt, L., de Girolamo, G., Dinolova, R. V., Ferry, F., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lépine, J.-P., Levinson, D., … Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology, 8*(sup5), Article 1353383. https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: The PHQ-4. *Psychosomatics, 50*(6), 613–621. https://doi.org/10.1016/S0033-3182(09)70864-3

Kubany, E. S., & Haynes, S. N. (2001). *Traumatic Life Events Questionnaire (TLEQ) manual*. Western Psychological Services.

Kubany, E. S., Haynes, S. N., Leisen, M. B., Owens, J. A., Kaplan, A. S., Watson, S. B., & Burns, K. (2000). Development and preliminary validation of a brief broad-spectrum measure of trauma exposure: The Traumatic Life Events Questionnaire. *Psychological Assessment, 12*(2), 210–224. https://doi.org/10.1037/1040-3590.12.2.210

Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics, 33*(1), 159–174. https://doi.org/10.2307/2529310

López-Ossorio, J. J., González-Álvarez, J. L., Loinaz, I., Martínez-Martínez, A., & Pineda, D. (2020). Intimate partner homicide risk assessment by police in Spain: The dual protocol VPR5.0-H. *Psychosocial Intervention, 30*(1), 47–55. https://doi.org/10.5093/pi2020a16

Lucas-Carrasco, R. (2012). Reliability and validity of the Spanish version of the World Health Organization-Five Well-Being Index in elderly. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 66*(6), 508–513. https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02387.x

Orth, U. (2002). Secondary victimization of crime victims by criminal proceedings. *Social Justice Research, 15*(4), 313–325. https://doi.org/10.1023/A:1021210323461

Pereda, N., & Forns, M. (2007). Prevalence and characteristics of child sexual abuse among Spanish university students. *Child Abuse & Neglect, 31*(4), 417–426. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.08.010

Pineda, D., Galán, M., Martínez-Martínez, A., Andrés-Prades, P. J., García-Barceló, N., Carbonell, E. J., & González-Álvarez, J. L. (2024). Personality comparison between lethal and non-lethal intimate partner violence perpetrators and their victims. *Prevention Science, 25*(4), 567–577. https://doi.org/10.1007/s11121-023-01619-w

Pineda, D., Galán, M., Martínez-Martínez, A., Campagne, D. M., & Piqueras, J. A. (2022). Same personality, new ways to abuse: How Dark Tetrad traits are connected with cyber intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(13–14), NP11223–NP11241. https://doi.org/10.1177/0886260521991307

Pineda, D., Galán, M., Martínez-Martínez, A., Piqueras, J. A., & González-Álvarez, J. L. (2024). La violencia de género y el feminicidio. Comparación del perfil de los agresores [Intimate partner violence against women and femicide. Comparison of aggressors' profiles]. *Anuario de Psicología Jurídica, 34*(1), 47–56. https://doi.org/10.5093/apj2024a3

Pineda, D., Martínez-Martínez, A., Galán, M., Rico-Bordera, P., & Piqueras, J. A. (2023). The Dark Tetrad and online sexual victimization: Enjoying in the distance. *Computers in Human Behavior, 142*, Article 107659. https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107659

Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 15*(2), 83–88. https://doi.org/10.5093/ejpalc2023a9

Pineda, D., Rico-Bordera, P., Galán, M., Piqueras, J. A., & González-Álvarez, J. L. (2023). Women victims of intimate partner violence and intimate partner homicide: A typology based on victimization variables. *Psychosocial Intervention, 32*(1), 43–53. https://doi.org/10.5093/pi2023a3

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84*(3), 167–176. https://doi.org/10.1159/000376585

United Nations Office on Drugs and Crime (2019). *Global study on homicide 2019*. United Nations. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html

Wexler, D. B. (2000). Therapeutic jurisprudence: An overview. *Thomas M. Cooley Law Review, 17*, 125–134. https://ssrn.com/abstract=256658

Winick, B. J. (2003). Therapeutic jurisprudence and problem solving courts. *Fordham Urban Law Journal, 30*(3), 1055–1090. https://ir.lawnet.fordham.edu/ulj/vol30/iss3/14