GRUPO EDITORIAL DE PSICOFUNDACIÓN

Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica (2025) 12(1) 12-29

Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica

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

Universidad de Vigo

Artículo

Factores de Riesgo Asociados a la Victimización Sexual en Mujeres: Una Revisión Sistemática

Paola Bustos-Benítez[1,2], Andrea Antón Elizagaray[2], Andreza Marques de Castro Leão[3], Josué Alves[3], Lucía Fernández-López[2], Carla Fernández Castañón[2], Francisco Javier Rodríguez-Díaz[2] y Luis Burgos-Benavides[2]

[1] Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Facultad de Psicología

[2] University de Oviedo, Departmento de Psychología

[3] Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Departamento de Psicologia da Educação

INFORMACIÓN

Recibido: 28/12/2025

Aceptado: 25/01/2026

Palabras clave:

Agresión sexual
Factores de riesgo
Víctimas
Violencia sexual

RESUMEN

Antecedentes: La agresión sexual es una problemática que afecta aproximadamente al 29% de las mujeres a nivel mundial. En los últimos años, los estudios se han centrado en explorar los factores vinculados a la agresión sexual con la finalidad de establecer evidencia orientada a la prevención y la intervención en las víctimas. El objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados a la agresión sexual en mujeres. **Método:** Este estudio siguió los criterios de la declaración PRISMA 2020 para el desarrollo de revisiones sistemáticas. Los artículos incluidos corresponden a estudios cuantitativos de diseño transversales, longitudinales y experimentales que incluían como variable principal el análisis de la agresión sexual y sus factores asociados. Se utilizaron las bases de datos de PubMed, PsycInfo, Scopus y Web of Science. **Resultados:** Los estudios fueron desarrollados principalmente con mujeres universitarias. Se observó que el consumo de alcohol es la variable más estudiada en la victimización sexual. Asimismo, los estudios incluyen otras variables individuales y contextuales como la edad, la etnia y las parejas sexuales. **Conclusiones:** Los estudios incluidos evidenciaron que, actualmente, los factores de riesgo estudiados se limitan a aspectos concretos como el consumo de alcohol, una de las variables con mayor evidencia en relación con la agresión sexual. Sin embargo, otros factores individuales y contextuales son analizados en menor medida. En este sentido, los estudios futuros deberían profundizar en nuevos factores con el fin de aportar nueva evidencia para los programas de prevención y de intervención dirigidos a las víctimas.

Risk Factors Associated With Sexual Victimization In Women: A Systematic Review

Keywords:

Sexual assault
Risk factors
Victims
Sexual violence

ABSTRACT

Background: Sexual assault is a problem affecting approximately 29% of women worldwide. In recent years, studies have focused on exploring the factors linked to sexual assault in order to establish evidence to inform prevention and intervention for victims. The aim was to identify risk factors associated with sexual assault in women. **Method:** This study followed the PRISMA 2020 statement criteria for the development of systematic reviews. The included articles comprised quantitative studies with cross-sectional, longitudinal and experimental designs that included the analysis of sexual assault and its associated factors as the primary variable. The databases PubMed, PsycInfo, Scopus and Web of Science were used. **Results:** The studies were conducted mainly with university women. Alcohol consumption was observed to be the most studied variable in sexual victimization. Likewise, the studies included other individual and contextual variables such as age, ethnicity and sexual partners. **Conclusions:** The included studies showed that the currently studied risk factors are limited to specific aspects such as alcohol consumption, one of the variables with the greatest evidence in relation to sexual assault. However, other individual and contextual factors are analyzed to a lesser extent. In this regard, future studies should examine new factors in order to provide further evidence for prevention and intervention programs aimed at victims.

Cómo citar: Bustos-Benítez P., Antón A., Marques de Castro A., Alves J., Fernández-López L., Fernández C., Rodríguez-Díaz F., y Burgos-Benavides L. (2025). Factores de riesgo asociados a la victimización sexual en mujeres: una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, 12(1), 12-29. https://doi.org/10.70478/rijt.2025.12.03

Autor para dirigir correspondencia: Luis Burgos-Benavides. burgosluis@uniovi.es

Este artículo está publicado bajo Licencia Creative Commons 4.0 CC-BY-NC

Introducción

La violencia sexual es una problemática mundial que produce un grave impacto en las víctimas, afectando mayoritariamente a las mujeres (Ikwara et al., 2024). A nivel mundial, se estima que el 29 % de las mujeres han sido víctimas de violencia sexual (Li et al., 2023); el 6 % de mujeres entre los 15 y 49 años han sido víctimas de agresión sexual en 2024 por parte de alguien que no era su pareja (Sardinha et al., 2024); una de cada cinco mujeres universitarias ha experimentado algún tipo de agresión sexual durante su carrera universitaria (Krebs et al., 2009); y los resultados de la encuesta de la Unión Europea sobre violencia de género revelaron que una de cada seis mujeres ha sido víctimas de violencia sexual en la edad adulta (FRA et al., 2024).

Sin embargo, estas cifras podrían no ser representativas de la realidad por diversas causas, como la dificultad para recolectar datos, la estimación social que se produce tras la agresión sexual en las víctimas y en su entorno (Meyer y García Moreno, 2024), así como la falta de denuncia de la agresión ante la policía, por causas como la percepción de que el delito no fue grave, duda sobre la utilidad de la denuncia, amenazas del agresor y sentimientos de culpa (Rasmussen et al., 2025). Además, esta cifra puede verse incrementada en zonas de conflicto o en colectivos marginados con consumo de drogas, donde puede alcanzar hasta el 68 % (Bawa y Mohammed, 2024; Márquez et al., 2024; Braitstein et al., 2003), pero también en los campus universitarios, donde aproximadamente 26 % de las mujeres ha sido víctima de agresión sexual por medio de la fuerza física o por incapacitación desde el inicio de su carrera universitaria (Spencer et al., 2024).

Los delitos sexuales se diferencian comúnmente en cuatro grupos: (1) la coerción sexual, que incluye las conductas de índole sexual con el uso de la fuerza, amenazas, intimidación o manipulación para lograr que una persona participe en actividades sexuales (por ejemplo, ejercer presión psicológica para obtener favores sexuales; Organización Mundial de la Salud, 2023); (2) el acoso sexual, que incluye conductas sexuales no deseadas que incomodan a una persona (por ejemplo, comentarios o gestos inapropiados; ACNUR, s.f.); (3) el abuso sexual, que incluye cualquier forma de actividad sexual mediante amenaza, fuerza, coacción o en situaciones de desigualdad (Organización Mundial de la Salud, 2023); y (4) la agresión sexual, que se refiere a cualquier acto de naturaleza sexual no deseado, ya sea por el uso de la fuerza o por el uso de sustancias psicoactivas (Hayes y Maher, 2024).

En la agresión sexual, el consentimiento libre y voluntario de los implicados en el acto sexual tiene una particular importancia. En España, la Ley de octubre de 2022 modifica la distinción y considera que todos los actos sexuales sin consentimiento claro son agresiones sexuales, independientemente de si hubo violencia o intimidación (Ley Orgánica 10/2022). Por lo tanto, la incapacidad mental, física o la sumisión química que limiten el conocimiento o la voluntad se consideran agravantes y razones suficientes para considerar la existencia de un posible delito de agresión sexual (Organización Mundial de la Salud, 2023). Este delito puede darse en diversos ambientes y circunstancias, desde el hogar de la víctima o del perpetrador hasta los campus universitarios e, incluso, en situaciones de conflicto armado (Sardinha et al., 2024). A pesar de ello, las organizaciones internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas, distinguen entre abuso y agresión sexual, aunque en ciertos contextos ambos términos pueden superponerse.

La literatura ha evidenciado que la agresión sexual es mayoritariamente cometida por hombres contra de mujeres y niños pertenecientes a grupos vulnerables (Ison et al., 2024; Hayes y Maher, 2024) y grupos minoritarios, como los pertenecientes al colectivo LGTBIQ+ (Spencer et al., 2024). Los últimos datos de la Encuesta Nacional de Victimización muestran que las mujeres entre los 18 y los 24 años son especialmente vulnerables a delitos de agresión sexual. Dentro de este rango etario, las mujeres de primer año universitario son altamente vulnerables (Follingstad et al., 2023).

Una vez producida la agresión sexual, las víctimas deben hacer frente a importantes barreras, como la autoculpa tras el incidente (Ison et al., 2024), la culpabilización asociada los propios sistemas de justicia, así como creencias asociadas a la violencia en las relaciones sexuales (Mota et al., 2024), y las actitudes y normas de género que refuerzan la tolerancia y normalización de la violencia, priorizando la satisfacción sexual por encima de los derechos y la salud de las mujeres (Steele et al., 2022). Como forma de abordar la victimización, Cohen y Felson, en 1979, postularon la teoría de las actividades rutinarias (*Routine Activity Theory*, AT en inglés; citado por Hayes et al., 2021), en el cual se sostiene que la comisión del delito se produce por la convergencia de un delincuente motivado, un objetivo adecuado y la ausencia de una protección eficaz que impida la ocurrencia del delito.

En efecto, la teoría de las actividades rutinarias es propicia para explicar los delitos de violencia sexual, particularmente la agresión sexual, ya que en este delito se requiere un contacto directo entre la víctima y el agresor. Para ello, se establecieron cinco principios relacionados con la agresión sexual: (1) la exposición al crimen, entendida como la posibilidad de acceder a lugares peligrosos o compartir espacio con potenciales agresores, relacionada con comportamientos de riesgo; (2) la proximidad en el espacio o en el tiempo, así como en la relación entre el agresor y la víctima; (3) el atractivo de la víctima, es decir, las características de su perfil que aumentan su vulnerabilidad frente a determinados delitos; (4) la protección contra el delito, definida como aquellas acciones o elementos que reducen la probabilidad de que la agresión se produzca; y (5) el contexto de victimización, entendido como la forma en que interactúan los otros elementos en función de la tipología del delito y el contexto en el que este se produce (Hayes et al., 2021; Hayes y Maher, 2024).

El incremento en la posibilidad de que ocurra una agresión sexual se vincula con los factores de riesgo de la víctima. Una forma de clasificación es en función de la población más vulnerable (Steele et al., 2022). La literatura ha evidenciado que los factores socioeconómicos (Nigar et al., 2026), un bajo nivel educativo y el desempleo (Ali et al., 2021), la migración (Hasanpour Dehkordi y Heydari, 2024), el consumo voluntario o involuntario de sustancias, como el alcohol y otras drogas (Ison et al., 2024; Hasanpour Dehkordi y Heydari, 2024), así como el atractivo de la víctima, son factores que aumentan la exposición al delito (Hayes et al., 2021). De hecho, consumir alcohol o bebidas alcohólicas adulteradas facilita el escenario para que ocurra una agresión sexual (Ison et al., 2024). Además, existe una serie de variables mediadoras entre el consumo de sustancias y la agresión sexual, como, por ejemplo, el número de parejas consensuadas y las relaciones sexuales de la víctima (Follingstad et al., 2023).

Durante las últimas tres décadas, una de las epidemias que más afecta a las mujeres es la agresión sexual durante su etapa como estudiantes universitarias. Las encuestas sostienen que entre el 15 % y el 30 % de las mujeres han sufrido agresión sexual. Por lo tanto, los contextos universitarios son propicios para la comisión de la agresión sexual; los estudiantes que mantienen un mayor número de relaciones románticas, se exponen a un mayor riesgo de sufrir agresión sexual,

pues tanto la proximidad en términos de espacio como la posibilidad de relacionarse con potenciales agresores son mayores; además, la participación en ciertos eventos, como fiestas universitarias o la afiliación a hermandades, aumenta la probabilidad de entrar en contacto con personas que apoyan o promueven este tipo de delitos (Hayes et al., 2021).

Asimismo, la presión para mantener relaciones sexuales ejercida hacia las mujeres por miembros de una hermandad aumenta por la proximidad entre la víctima y el perpetrador y produce una mayor probabilidad de que ocurra la agresión sexual, especialmente si esta se encuentra mediada por el consumo de alcohol (Hayes y Maher, 2024). Fuera del contexto universitario, existen otros contextos situacionales, que incluyen el tipo de empleo, las relaciones sociales (Steele et al., 2022) o el estado civil (Follingstad et al., 2023), en los que las mujeres pueden estar más expuestas a posibles perpetradores.

Entre las consecuencias psicológicas de las víctimas de agresión sexual destacan la sintomatología depresiva y/o ansiosa, el trastorno por estrés postraumático (TEPT), los problemas de adicción a sustancias e, incluso, consecuencias tan graves como el suicidio (Serrano-Rodríguez et al., 2024). Además, los estudios han demostrado un gran impacto en las futuras relaciones de la víctima, caracterizados por una menor satisfacción relacional y sexual, un menor deseo sexual y dificultades en la intimidad física y emocional (Spencer et al., 2024).

En los últimos años, áreas como la victimología se han centrado en identificar los factores de riesgo asociados a las víctimas de la agresión sexual con la finalidad de proporcionar información para futuros planes de prevención que protejan la salud sexual de las mujeres. Sin embargo, la cantidad de estudios que abordan la victimización sexual sigue siendo limitada y presenta una elevada variabilidad en los resultados de los factores de riesgo asociados. En este sentido, el objetivo principal de esta revisión sistemática fue: (1) identificar los estudios sobre factores de riesgo asociados a la agresión sexual, (2) analizar las características metodológicas y contextuales de los estudios identificados, (3) identificar los instrumentos de evaluación, las variables asociadas, las técnicas estadísticas y los resultados, y (4) analizar las conclusiones de los estudios identificados.

Método

Esta revisión sistemática se desarrolló siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Page, 2020). La búsqueda se inició el 13 de marzo de 2025 y el protocolo fue registrado previamente en PROSPERO (ID: CRD420250654280).

Criterios de Elegibilidad

Los criterios de inclusión y exclusión se establecieron mediante la pregunta PECOS (P = participantes, E = factor de exposición, C = comparaciones, O = resultados (outcomes) y S = diseño de los estudios (study designs)):

- **Participantes:** se incluyeron estudios con participantes mujeres entre 18 y 65 años.
- **Factor de exposición:** factores de riesgo asociados a la agresión sexual en mujeres.
- **Comparación:** mujeres con bajos niveles de exposición a los factores de riesgo, en comparación con los altos niveles de exposición a algún factor de riesgo.
- **Resultados:** estudios que analizaron la influencia de los factores de riesgo en mujeres víctimas de agresión sexual.
- **Diseño de los estudios:** se incluyeron estudios cuantitativos; longitudinales, transversales y experimentales.

Los **criterios de exclusión** fueron: (1) estudios con muestras de adolescentes, niños, hombres y ancianos; (2) estudios con muestras de participantes con discapacidad, problemas médicos, trastornos mentales diagnosticados antes de la agresión o mujeres embarazadas; (3) estudios que solo incluyan factores de protección; (4) estudios sobre consecuencias psicológicas, sociales y sanitarias de las agresiones sexuales (p. ej., enfermedades de transmisión sexual o trastorno por estrés postraumático); (5) estudios de revictimización; (6) estudios de intervención terapéutica y/o preventiva; (7) investigaciones de otro tipo de conductas sexuales no consentidas (abuso sexual, acoso sexual y coerción sexual); y (8) otras tipologías de estudios (aportaciones de congresos, revisiones sistemáticas, metaanálisis, capítulos de libro, estudios de caso, informes policiales, informes/actas de juzgado).

Fuentes de Información y Estrategias de Búsqueda

En esta revisión sistemática se utilizaron las siguientes bases de datos bibliográficas: (1) Web of Science (WOS), (2) PsycInfo, (3) Scopus y (4) PubMed. La ecuación de búsqueda estuvo conformada por 22 términos ("victims", "survivors", "crime victims", "sexual violence", "sex offenses", "sexual offenses", "sexual aggression", "sexual assault", "sexual abuse", "sexual harassment", "women", "female", "child", "infant", "adolescent", "male", "elder", "aged", "risk factors", "Social Determinants of Health", "risk assessment" y "Psychosocial factors") consultados en otras revisiones sistemáticas, palabras clave de los artículos, palabras clave sugeridas por WOS y los MeSH (Medical Subject Headings) de la base de datos PubMed. Además, se utilizaron operadores booleanos ("*AND", "OR*", "*NOT*" y *"AND NOT") y* truncamientos ("comillas" y "*").**

Para llevar a cabo la búsqueda, fue necesario adaptar la ecuación de búsqueda según el algoritmo de cada base de datos (ver Anexo 1). En Scopus, se utilizó el operador "AND NOT" en sustitución del operador "NOT" utilizado en las otras bases de datos; se suprimió el truncamiento asterisco ("*") en los términos "*women", "*elder*" y "*aged*" por no producir variabilidad en los resultados de la búsqueda. En Web of Science, se incluyó el asterisco ("*") en los términos de búsqueda "*women*", "*elder*" y "*aged*", debido a que se observó que el número de resultados se incrementaba. Finalmente, en PubMed y PsycInfo, no se incluyó el asterisco ("*") ya que no presentaba ninguna variabilidad en los resultados.

Selección de los Estudios y Extracción de Datos

Los resultados obtenidos tras la búsqueda de cada una de las bases de datos fueron exportados en formato RIS y, posteriormente, se importaron al gestor bibliográfico "Catchii" (Halman y Oshlack, 2024), junto con información de los metadatos que incluían, autores, año de publicación, revista de publicación, DOI y el resumen o abstract de cada artículo importado. La selección de los artículos incluidos en la revisión sistemática se realizó en tres fases (ver Figura 1). En la primera fase se detectaron y eliminaron los artículos duplicados mediante el algoritmo del gestor para revisiones sistemáticas "Catchii"; del total de 829 artículos iniciales se eliminaron 65 estudios por encontrarse duplicados.

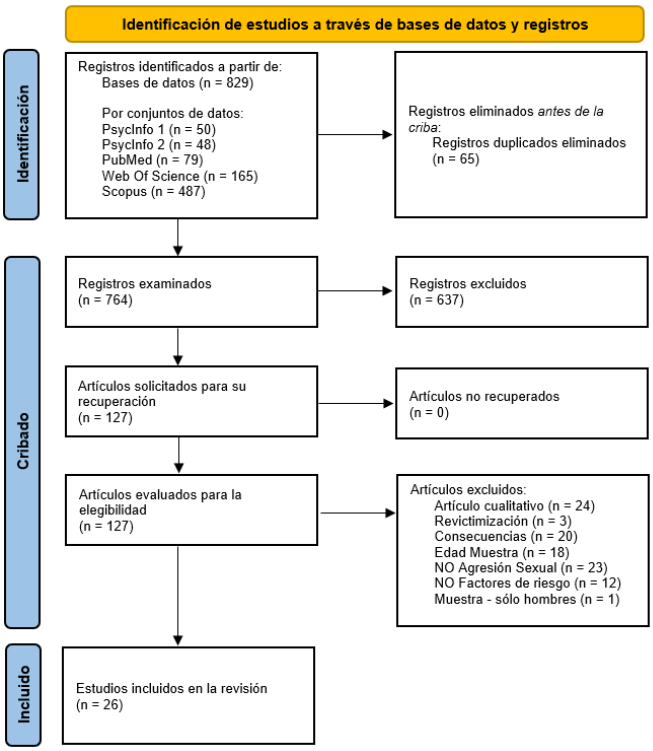
En la segunda fase de selección, se revisó el título y el resumen de los 764 artículos; en conjunto con el robot incluido en Catchii, se

eliminaron los artículos que no correspondían al tema de estudio. Durante el proceso, se obtuvo un 90.96 % de acuerdo, lo que permitió optimizar la eficiencia. Las decisiones finales de esta fase respecto a la inclusión y exclusión de publicaciones fueron tomadas exclusivamente por el revisor humano, quedando un total de 127 artículos.

En la tercera fase, se revisaron los artículos completos de acuerdo con los criterios de elegibilidad establecidos. Esta fase fue realizada por tres investigadores; el primer autor revisó los 127 artículos; paralelamente, otros dos autores se dividieron el trabajo entre sí, uno revisó los primeros 63 artículos y el otro los 64 restantes. Entre ellos se obtuvo un 71.43% y un 84.25% de acuerdo, respectivamente, maximizando la coherencia en la aplicación de los criterios; las discrepancias se resolvieron por consenso a través de una discusión en la que se analizó el texto completo y los criterios de elegibilidad. Finalmente, se incluyeron 26 artículos en esta revisión sistemática.

Figura 1

Diagrama de Flujo Según la Metodología PRISMA 2020



Lista de Datos

Se registraron los siguientes datos: autor, año, título, tipo de estudio, objetivo, muestra empleada y número de participantes. Además, se extrajeron datos sobre las mediciones de los estudios incluidos: instrumentos, fiabilidad, variables, técnicas estadísticas y resultados obtenidos.

Evaluación del Riesgo de Sesgo

Para evaluar el riesgo de sesgo de cada estudio incluido se utilizó la herramienta Quips (Quality in Prognostic Studies), compuesta por seis dominios: (1) la participación en el estudio, estimando la representatividad de la muestra; (2) la atracción de la muestra, midiendo la pérdida de participantes y su influencia en la validez; (3) el factor pronóstico, evaluando la metodología de medición; (4) el desenlace, valorando la claridad de la hipótesis, valorando la claridad en la definición de los resultados, la validez y posibles sesgos; (5) la confusión, analizando otros factores que puedan influir en los resultados; y (6) la evaluación del análisis estadístico y el reporte de las publicaciones incluidas. Para cada dominio se asignó un nivel de riesgo de sesgo en tres categorías: alto, medio y bajo.

Sesgo de Publicación

Para evaluar el riesgo de sesgo de publicación se utilizó la herramienta AMSTAR-2 (*A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews 2*), compuesta por dieciséis ítems que evalúan la calidad metodológica de las revisiones sistemáticas que incluyen estudios aleatorizados y/o no aleatorizados

Medidas de Resultado y Síntesis

La síntesis de los resultados se centra en las publicaciones que utilizaron la Escala de Experiencias Sexuales (SES; SES-SFV) y midieron la correlación entre la victimización sexual y los factores de riesgo asociados. Se identificaron tres estudios. Los datos se obtuvieron de los resultados informados en dichos estudios. Se recoge información de su autoría, la muestra, las variables correlacionadas, su significación estadística y el valor del alfa de Cronbach (ver Tabla 2). Se extrajeron los coeficientes de correlación (r) y los valores de significación (p) y los valores de alfa de Cronbach (α) de la escala SES/SES-SFV utilizaba en cada estudio. En dos de los artículos se incluyó la fiabilidad del estudio especifico (Testa y Livingston, 2000; Mouilso et al., 2012), pero en el tercero (Grove y Johnson, 2022) se estimó el valor de fiabilidad realizando una búsqueda de su valor medio en el año de publicación del artículo. No se requirieron conversiones de datos, pues todos los estudios incluidos proporcionaron las medidas pertinentes.

Resultados

Características Generales de los Estudios

En la Tabla 1, se presentan las características de los 26 artículos incluidos en esta revisión sistemática; se describe el tipo de estudio, el objetivo y la muestra. La totalidad de los artículos fueron de naturaleza cuantitativa y empelaron instrumentos psicométricos; además, los artículos incluyen el estudio de factores de riesgo relacionados con la agresión sexual en mujeres. Los estudios fueron desarrollados principalmente en Estados Unidos (n = 22), Estados Unidos, Puerto Rico y Colombia (n = 1), Nigeria (n = 1), Brasil (n = 1) y España (n = 1). Los estudios fueron en su mayoría transversales (n = 22), seguidos de los estudios longitudinales (n = 2) y experimentales transversales (n = 2). Los objetivos se centran en la relación entre el alcohol y las drogas con la victimización sexual, así como en las violaciones por fuerza o intoxicación y los factores asociados, el consumo posterior a la agresión sexual y la percepción de riesgo y el consumo de alcohol como factor de riesgo.

Además, se observó que una parte importante de las contribuciones provienen de población universitaria (n = 17), mujeres jóvenes (n = 5), mujeres bisexuales jóvenes y mujeres adultas (n = 2), mujeres solteras (n = 1) y mujeres en servicio militar (n = 1). La edad de las participantes fue de 18 a 65 años; las muestras de los estudios presentaron una considerable variabilidad, desde estudios realizados con 51 mujeres hasta estudios que contaron con 72.067 participantes.

Tabla 1
Características Generales de los Estudios de Victimización Sexual

ID	Autor (año)	País	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra
1		Estados Unidos	Transversal	Examinar la relación del alcohol y de los problemas por su consumo y las agresiones sexuales, y el impacto de estas experiencias en la sucesiva conducta de consumo.	Mujeres solteras 20-35 años, *M* = 24.28
2	Estados Unidos, Puerto Rico y Colombia	Transversal	Determinar la relación entre el consumo de alcohol y drogas y ser víctima de agresión sexual.	Muestras de orina.	
3	Estados Unidos	Transversal	Examinar la relación entre la agresión sexual, el grado de consumo actual de alcohol y las expectativas de ello.	Mujeres universitarias 18-37 años, *M* = 19.5	
4	Estados Unidos	Transversal	Estudiar la relación entre la cantidad de alcohol ingerida por la víctima y el agresor con la ocurrencia de la violación, la agresividad del perpetrador y la resistencia y lesiones de la víctima.	Mujeres universitarias 18-65 años, *M* = 23	
5	Testa et al. (2006)	Estados Unidos	Cuasiexperimental Experimental Transversal	Comprender el consumo de alcohol de las mujeres en la vulnerabilidad a la agresión sexual	Estudio 1 20-38 años, *M* = 24.02 Estudio 2 21-32 años, *M* = 24.79
6		Estados Unidos	Transversal	Determinar las percepciones de las mujeres universitarias sobre sus interacciones sociales y sobre comportamientos en pareja sexualmente agresivos y no agresivos.	Mujeres universitarias *M* = 21.1
7		Estados Unidos	Longitudinal	Examinar la relación entre correlatos psicológicos de victimización sexual y variables que incrementan el riesgo de agresión y/o coerción sexual.	Mujeres universitarias 18-22 años, *M* = 19.19
8		Estados Unidos	Transversal	Estudiar el grado en que las características, hábitos de consumo de sustancias y hábitos de vida se relacionan con la agresión sexual por medio de fuerza física y/o la agresión sexual incapacitante.	Mujeres universitarias 18-22 años

Tabla 1
Características Generales de los Estudios de Victimización Sexual (continuación)

ID	Autor (año)	País	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra
9		Estados Unidos	Transversal	Conocer la frecuencia de violaciones y agresiones sexuales por el uso de fuerza y por intoxicación con drogas y/o alcohol y establecer su relación con factores comportamentales y situacionales.	Mujeres universitarias *M* = 20.13
10	Estados Unidos	Longitudinal	Estudiar la relación entre el hábito de consumo de alcohol y la victimización sexual, y cómo influye está en el consumo posterior de alcohol.	Mujeres universitarias 18 años	
11		Nigeria	Transversal	Determinar la prevalencia, el patrón, los determinantes y las consecuencias sobre la salud de la violencia sexual.	Mujeres universitarias *M* = 22.10
12		Estados Unidos	Transversal	Examinar la relación entre la etnia, la lengua materna y la severidad de la agresión sexual en víctimas universitarias, y determinar la frecuencia de episodios de consumo excesivo de alcohol tras la victimización.	Mujeres universitarias 18-22 años, *M* = 18.79
13		Estados Unidos	Transversal.	Establecer la relación entre la ansiedad social y factores que incrementan el riesgo de victimización sexual.	Mujeres universitarias *M* = 19.40
14		Estados Unidos	Transversal	Relacionar conductas de liderazgo de mujeres militares suboficiales y comandantes con la victimización sexual e identificar conductas de liderazgo asociadas con el riesgo de agresión sexual en lugares no desplegados.	Mujeres en servicio militar y/o veteranas 18-65 años, *M* = 35
15	Estados Unidos	Transversal	Evaluar las diferencias entre mujeres en fraternidades y mujeres no afiliadas en el riesgo de ser víctima de agresión sexual y determinar el impacto de factores conductuales en la victimización sexual según la táctica del agresor.	Mujeres universitarias 18-30 años	

Tabla 1
Características Generales de los Estudios de Victimización Sexual (continuación)

ID	Autor (año)	País	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra
16	Estados Unidos	Transversal	Analizar diversos factores sociodemográficos en estudiantes universitarios como factores de riesgo de la violencia sexual o de pareja.	Mujeres y hombres universitarios 18-24 años, *M* = 20.15	
17	Estados Unidos	Transversal	Comparar características psicosociales y demográficas y métodos de perpetración en agresiones sexuales incapacitantes y no incapacitantes, y comparar sus contextos situacionales.	Mujeres universitarias 18-24 años	
18		Estados Unidos	Transversal	Determinar si el alcohol en grupos grandes media en la relación entre las expectativas de consumo de alcohol relacionadas con el sexo y la violación en los tres primeros años de la universidad.	Mujeres universitarias 18-20 años, *M* = 18.4
19		Brasil	Transversal	Determinar la prevalencia y los tipos de violencia sufridos por las mujeres e identificar las actitudes de género vinculadas.	Mujeres jóvenes 18-30 años, *M* = 20.83
20	Estados Unidos	Transversal	Determinar el papel de la técnica de detección de riesgo en víctimas de agresión sexual y el papel moderador de la intoxicación por consumo de alcohol y la saliencia de la señal de peligro.	Estudio 1 Mujeres universitarias 18-24 años, *M* = 18.80 Estudio 2 Mujeres jóvenes 21-29 años, *M*= 23.38	
21	Estados Unidos	Transversal	Analizar la asociación entre las desventajas del vecindario de vivienda, gravedad de lesiones y tipos de victimización por violencia doméstica.	Mujeres jóvenes ≥ 18 años	
22		España	Transversal	Determinar la prevalencia de diferentes formas de agresión sexual, los factores de riesgo y la asociación entre esta y trastornos psicológicos.	Mujeres universitarias *M* = 20.7
23	Estados Unidos	Transversal	Determinar si la frecuencia y los tipos de victimizaciones aumenta la frecuencia de sobredosis en mujeres con historial de abuso de drogas.	Mujeres adultas 30-40 años, *M* = 38.2	

Tabla 1
Características Generales de los Estudios de Victimización Sexual (continuación)

ID	Autor (año)	País	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra
24		Estados Unidos	Transversal	Estudiar el grado de percepción de riesgo de victimización sexual y si inciden en esta los factores de riesgo como el consumo de alcohol.	Mujeres universitarias 18-19 años
25		Estados Unidos	Transversal	Explorar la relación entre las experiencias de deshumanización, sexismo hostil y bifobia percibida en su círculo cercano y su experiencia reportada de violencia sexual en el último año.	Mujeres bisexuales jóvenes y adultas 20-59 años, *M* = 29
26		Estados Unidos	Experimental Transversal	Examinar cómo la expresión o supresión de las emociones actúa como un comportamiento de riesgo en la toma de decisiones sexuales en comparación con no víctimas.	Mujeres universitarias 19-59 años, *M* = 22.47

Instrumentos, Variables, Técnicas y Resultados

En la Tabla 2, se muestran los instrumentos, la fiabilidad, las variables que se analizan en los estudios de agresión sexual, las técnicas estadísticas y los resultados de cada estudio. Respecto a los cuestionarios, se observó que la Escala de Experiencias Sexuales (*n* = 17; SES) es la escala más utilizada para evaluar la victimización sexual; mientras que para evaluar el consumo de alcohol o drogas se utilizó el Cuestionario de Expectativas del Alcohol (*n* = 2, AEQ), el Cuestionario de Hábitos de Consumo de Alcohol (*n* = 2; DHQ), la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (*n* = 1; AUDIT), la Prueba de Detección de Alcoholismo de Michigan (*n* = 1; SMAST), el Calendario de Seguimiento del Consumo de Alcohol a lo largo del tiempo (*n* = 1, TLFB), Analizador de aliento portátil (*n* = 1, Alco-Sensor), el Cuestionario de Consumo Diario de Alcohol (*n* = 1; DDQ) y la Prueba de detección de abuso de drogas (*n* = 1, DAST-10).

La totalidad de las investigaciones (*n* = 26) incluyó como variable de estudio la agresión sexual, violencia sexual o victimización. Además, se destaca el estudio del consumo de alcohol (*n* = 22), la historia previa de victimización (*n* = 14), las variables sociodemográficas (*n* = 13), el uso de drogas (*n* = 9), la percepción de riesgo (*n* = 7), las características de la agresión (*n* = 7), variables psicológicas (*n* = 6), conductas sexuales y sociales (*n* = 6) y consecuencias en la salud (*n* = 3). Las técnicas estadísticas más utilizadas fueron la comparación de medias (*n* = 14), la regresión (*n* = 13), asociación y dependencia (*n* = 12), análisis multivariados y las ecuaciones estructurales (*n* = 6), técnicas no paramétricas (*n* = 1) y los estudios descriptivos de prevalencia (*n* = 1). Además, se presentan los resultados de cada uno de los estudios en función de la técnica utilizada.

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
1	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.81	VIs: Agresión sexual en T1; Expectativa de agresión sexual; Agresión sexual en T2 VD: Puntuación en SMAST	Técnicas de correlación (*r* de Pearson)Regresión logística jerárquica (2 pasos)
	Subescala de actividades por coerción sexual	-	VIs: Agresión sexual de T1*; Consumo de alcohol semanal de T1; Puntuación SMAST de T1 VD: Agresión sexual de T2*; Consumo de alcohol de T2; Puntuación SMAST de T1	Regresión logística
	Índice de Actividades de Coerción Sexual (SCAI)	-		
	Cuestionario de Consumo Diario de Alcohol (DDQ)	-		
	Prueba de 13 ítems de Detección de Alcoholismo de Michigan (SMAST)	-		
2	Cromatografía de Gases combinada con Espectrometría de Masas (GC-MS)	-	VIs: Drogas encontradas en la orina de la muestra. VDs: Víctimas reportadas de agresión sexual	Estudio de prevalencias.

Nota. VI: variable independiente; VD: variable dependiente; VIs: variables independientes; VDs: variables independientes; α: alfa de Cronbach; guion (-): no reporta el coeficiente

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
3	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.84	VI: Tipo de agresión sexual (1 - relacionada con alcohol/drogas, 2 - no relacionada con alcohol/drogas) VD: Nivel de victimización sexual reportada	Comparación de medias: ANOVA
	Cuestionario de Efectos del Alcohol (AEQ)	.82	VIs: Estado de victimización (1- relacionado con alcohol/droga; 2 - no relacionado con alcohol/droga; 3 - no víctima) VDs: Puntuaciones DHQ (1-volumen consumido, 2-variabilidad de volumen consumido)	Comparación de medias: MANOVA Tukey
	Cuestionario de Hábitos de Consumo de Alcohol (DHQ)	-		
4	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.84	VIs.: Consumación de la violación (1-sí; 2-no); Consumo de alcohol de la víctima; Tipo de relación (TR); Tiempo juntos (TJ); Consumo habitual de alcohol de la víctima (CH) VDs: Alcohol consumido por la víctima; Agresividad del perpetrador; Resistencia de la víctima; Daños de la víctima; Consumo de alcohol de la víctima durante el incidente (CdI)	Comparación de medias: ANOVA Regresión jerárquica Análisis de ruta
5	Estudio 1. Consumo de alcohol: analizador de aliento portátil (Alco-Sensor; Intoximeters Inc., St. Louis, MO)	-	VIs: Valores BrAc, Concentración de Alcohol en el Aliento (1- alto nivel de alcohol; 2 -bajo nivel de alcohol) VDs: Riesgo percibido	Comparación de medias: ANOVA Análisis de ruta.
	Estudio 2. Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.81	VI: Condición de bebida (1-alcohol; 2-no alcohol; 3- placebo); Tiempo (1-T1, 2-T2); Condición de bebida (1-alcohol;2-no alcohol;3-placebo) VDs: BrAc (pretarea y postarea); Percepción de intoxicación; Percepción de realismo del escenario; Percepción de riesgo; Tipo de resistencia (1-directa; 2-educada; 3-pasiva); Conductas de acercamiento	Comparación de medias: ANOVA Comparación de medias: MANOVA

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
6	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.77	VI. Victimización ("Sí" o "No") VD. Variables demográficas	Análisis Chi-Cuadrado
	Cuestionario de Eventos de Citas (DEQ)	-	Vis: tipos de citas (1-sexualmente agresivas; 2-no sexualmente agresivas). VDs: conducta de la mujer (1-participación en citas; 2-uso de alcohol; 3-uso de drogas; 4-actividad sexual en el evento; 5-dificultades para ser asertiva); Características situacionales del evento (1-evento planeado; 2-cita empezada en grupo; 3-el hombre empezó la cita; 4-expectativas de la cita)	Análisis Chi-Cuadrado Comparación de medias: Pruebas *t* para muestras independientes Regresión logística
	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.73	VI: Tipo de victimización (1 - violación, 2- coerción sexual, 3 - no victimización) VDs: preocupaciones sexuales; Conducta sexual disfuncional; Número de parejas sexuales antes de la victimización (3); Autorreferencia deteriorada; Autocrítica (5); Alcohol (6); Marihuana (7); Expectativas positivas del alcohol (8); Expectativas de mejora del sexo por alcohol (9); Expectativas de relajación por el alcohol, (10)	Comparación de medias: MANOVA
7	Inventario de Síntomas Traumáticos	.84 .91	VI: tipo de victimización (1-violación; 2-coerción sexual; 3-no victimización). VDs: uso del alcohol; Uso de marihuana	Análisis de Chi-Cuadrado
	Subescala de Autocrítica de la Escala de Distorsiones Cognitivas	.93		
	Cuestionario de Hábitos de Consumo de Alcohol (DHQ)	-		
	Cuestionario de Expectativa de Alcohol (AEQ)	.79 .88	-	
8	Encuestas sobre factores de riesgo estudiados y tipos de agresión sexual sufridas	-	VI: victimización (1- agresión sexual por medio de fuerza física, 2 - agresión sexual incapacitante, 3 - ambas) VD: características demográficas (1-años en la universidad; 2-negro/a; 3-hospánico/a; 4-otras); Tiempo libre (1-fraternidades; 2-nº parejas sexuales); Uso de sustancias (1-estar ebrio/a; 2-tomar drogas sin saberlo; 3-marihuana; 4-otras drogas; 5-estar ebrio durante el sexo; 6-humillado/a físicamente en una cita); Historia de victimización (1-víctima de agresión sexual por medio de fuerza física; 2-víctima de agresión sexual incapacitante)	Regresión logística

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
9	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	-	VI: tipo de agresión (1-víctimas de agresiones relacionadas con el consumo de droga; 2-no víctimas) VD: consumo de diferentes drogas; Variables relacionadas con el alcohol el mes anterior (1-edad primer consumo, 2-días de consumo, 3-media de cantidad consumida, 4-nº máximo de bebidas consumidas, 5-frecuencia de cinco o más bebidas consumidas, 6-frecuencia de embriaguez, 7-cantidad de tiempo consumiendo drogas o alcohol antes del sexo)	Comparación de medias: Comparaciones no paramétricas con la prueba U de Mann-Whitney Comparación de medias: Comparación entre grupos con la prueba t
10	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.75	VI: tiempos (T1, T2, T3); Frecuencia de episodios de consumo excesivo de alcohol en T1 (HED); Frecuencia de consumo de alcohol en T1 (AC) VDs: etnia; Edad de primer consumo; Agresión sexual; Frecuencia de episodios de consumo excesivo de alcohol (HED); Frecuencia de consumo de alcohol (AC); Agresión sexual (SA) en T2; Agresión sexual (SA) en T3 V. Moderadoras: etnia; Agresión sexual (SA) en T1	Técnicas de Correlación (r de Pearson) Regresión logística
	Calendario de Seguimiento del Consumo de Alcohol a lo largo del Tiempo (TLFB)	-	VI: grupos por consume de alcohol (1-semanalmente con episodios de consumo excesivo; 2-consumidores entre semana sin excesos) VD: agresión sexual (SA) en T2; Agresión sexual (SA) en T3	Chi-Cuadrado
11	Cuestionario autoaplicado semiestructurado	-	VI: edad; Nivel de estudios; Historia de victimización; Relaciones consentidas; VD: violencia sexual (“Si” o “No”)	Chi-Cuadrado.
12	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES) Escala de 63 puntos de gravedad de la agresión sexual.	-	VIs: nacionalidad (1-EA, ascendencia europea; 2-APIA, ascendencia pacífica) VDs: agresión sexual (ASA) antes de la universidad; Severidad agresión sexual antes de la universidad; Agresión sexual en la universidad (SASA); Severidad agresión sexual en la universidad Consumo excesivo de alcohol; Años en la universidad	Análisis de rutas.
13	Escala de Ansiedad por Interacción Social (SIAS)	.92	Variables entre-sujetos: Puntuación SIAS; Victimización previa. Variables dentro-sujetos: Nivel de coerción; Nivel de coerción x Puntuación SIAS	Modelo lineal generalizado multivariado (GLM)
	Encuesta de Experiencias Sexuales Versión Abreviada (SES-SFV)	-		
	Historia escrita de agresión sexual e ítems de respuesta conductual	.50-.91		

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
14	Entrevista telefónica asistida por ordenador (CATI) Encuesta Nacional de Violencia contra la Mujer	- -	Vis: variables sociodemográficas; Variables militares (1-componente del servicio; 2-rango); Historial de agresión sexual; Puntuaciones en factores de liderazgo negativo (1-conducta negativa NCO; 2-conducta negativa CO) VD: modelos de puntuación de comportamiento de liderazgo (NCO y CO)	Regresión logística.
15	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES)	.66-.93	VIs: afiliación (1-mujeres en hermandades; 2-mujeres no afiliadas); Número de parejas sexuales; Frecuencia de eventos sociales; Consumo de alcohol; Presión de la hermandad para tener sexo; Relaciones románticas exclusivas VDs: agresión sexual inducida por alcohol; Violación por amenazas o uso de fuerza; Agresión sexual inducida por alcohol; Violación por amenazas o uso de fuerza	Chi-Cuadrado Regresión logística
16	Asociación Americana de Salud Universitaria-Evaluación Nacional de la Salud Universitaria (ACHA-NCHA II)	-	VIs: etnia; Curso actual; Orientación sexual VDs: ser tocado sexualmente (T); Intento de penetración (IP); Penetración sexual (P); Relación sexualmente abusiva (RS)	Regresión logística
17	Encuesta de Experiencias Sexuales (SES) Encuesta ARC3 Escala revisada de tácticas de conflicto (CTS2) Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) Escala de síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizado (GAD-7)	- - - - .88 .91	VIs: tipo de agresión (1-incapacitante; 2-no incapacitante) VDs: años en la universidad; Identidad sexual; Etnia; Vivir en Estados Unidos desde hace 5 años; Historia de victimización (1-abuso sexual en la infancia; 2-agresión sexual antes de la universidad; 3-IPV en la universidad); Uso de sustancias ilegales desde la universidad; Puntuación en el AUDIT; Localización de la agresión (1-dormitorio; 2- casa de la fraternidad; 3-fiesta fuera del campus/bar;4-otro); Lugar de coincidencia con el perpetrador (1-agresor desconocido; 2-en una cita; 3-en una fiesta; 4-otro); Relación con el agresor (1-conocido/amigo; 2-pareja; 3-relación espontánea; 4-relación seria; 5-jefe/supervisor; 6-extraño); Uso de drogas por el agresor	Regresión logística
18	Cuestionario de expectativas de alcohol en relación con la agresión y la vulnerabilidad sexuales	.92-.96	VI: expectativas del consumo de alcohol relacionadas con el sexo (1-afecto; 2-impulso; 3-vulnerabilidad) VD: historial de victimización VM: cantidad de consumo de alcohol; Frecuencia de consumo de alcohol en grupos grandes; Etnia	Modelo de ecuaciones estructurales general

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
19	Organización Mundial de la Salud – Escala de Violencia contra la mujer (WHO-WAW, versión brasileña)	-	VI: violencia sexual VD: variables sociodemográficas; Convivencia con el agresor ("Sí/No"); Años de educación de la pareja; Alfabetización de la participante	Chi-Cuadrado.
20	Encuesta de Experiencias Sexuales-Versión Abreviada (SES-SFV)	.92	Estudio 1 VIs: historia de victimización ("Sí" /" No"); Saliencia de las señales de la agresión (Sutil vs Evidente) VD: Percepción del riesgo	Estudio 1. Comparación de medias: ANOVA
	Evaluaciones de elementos de riesgo	.79	Estudio 2 VI: historia de victimización ("Sí" /" No"); Intoxicación de la víctima (Sobria vs Intoxicada) VD: percepción del riesgo	Estudio 2. Comparación de medias: ANOVA
21	Índice de Privación de Área (ADI)	-	VIs: edad; Etnia; Índice ADI. VD: agresión sexual o violación	Análisis bivariado
	Sistema Nacional de Notificación de Incidentes (NIBRS)	-	VIs. índice ADI VD: agresión sexual o violación	Regresión logística
22	Encuesta de Experiencias Sexuales-Forma Corta (SES-SFV)	.92	VIs: características sociodemográficas; Historia de victimización. VD: victimización sexual (1-en los últimos doce meses; 2-desde los 14 años hasta el primer año de universidad)	Regresión logística
	Depresión, ansiedad, estrés, Escalas-21 (DASS-21)	.70 -. 84		
	Enfermo, Control, Uno, Grasa, Escala de alimentos (SCOFF)	.97		
	Prueba de 10 ítems de detección de abuso de drogas (DAST-10)	.89		
23	Escala de 16 ítems de formas de violencia en la adultez	.91	VIs: formas de violencia sexual (1-intento de sexo no deseado; 2-sexo forzado coercionado); Multivictimizaciones VD: frecuencia de sobredosis	Análisis de regresión de Poisson no ajustado.
	Baterías de seis tipos de posibles perpetradores	-		
24	Encuesta de Experiencias Sexuales – Versión de 15 ítems (RSES).	-	VIs: percepción previa de riesgo de violación por incapacitación (PriorIR); Victimización sexual desde primero de universidad; Nº aproximado de bebidas por ocasión; Nº encuentros sexuales previos (Prior HU); Nº esperado de encuentros sexuales en primero de universidad (Expected HU); Raza; Vive con los padres; Minoría sexual VD: riesgo percibido de violación por incapacitación (IRSelf)	Comparación de medias: Pruebas *t* para muestras independientes

Tabla 2
Características Metodológicas y de Resultados (continuación)

ID	Escala/Instrumento/Cuestionario	α	Variable	Técnica
25	Encuesta de Experiencias Sexuales-Versión Abreviada (SES-SFV)	-	VIs: etnia; Identidad de género VD: victimización ("Sí"/"No")	Chi-Cuadrado
	Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI)	.97	VI: bifobia según la BIAS-F; Puntuación de ASI (sexismo hostil-ambivalente); Deshumanización de las mujeres bisexuales; Género VD: prevalencia de victimización sexual según la puntuación en la SES (últimos 12 meses)	Técnicas de correlación Regresión logística
	Bisexualidades: Encuesta de Actitudes de Mujeres en Indiana (BIAS-F)	.94		
	Escala de Deshumanización de Ascent	.88		
26	Encuesta de Experiencias Sexuales-(SES, versión de 10 ítems)	-	VI: tareas de descuento sexual (comportamientos de riesgo) VD: victimización (1-mujeres víctimas; 2-mujeres no víctimas)	Comparación de medias: ANOVA

En la Tabla A1 se presenta un resumen de las principales conclusiones. En general, se observa que los estudios se centran mayoritariamente en mujeres jóvenes, principalmente en estudiantes universitarias. La participación frecuente en fiestas, bares y citas sin planificación previa incrementa el riesgo. Además, características como una vida sexual activa con múltiples parejas, problemas de autoestima o identidad, y la ansiedad social son variables que también se asocian con una mayor susceptibilidad a la victimización. Las agresiones sexuales también afectan en mayor grado a minorías sexuales y raciales y a mujeres con problemas de abuso de sustancias. Asimismo, varios estudios subrayan la relación con el agresor y el contexto social son factores de riesgo importantes, así como la falta de resistencia activa, en concreto, en el caso de las violaciones.

La mayoría de los estudios abogan por perspectivas más integrales en las intervenciones preventivas, entre las que se encuentran la educación en límites, la promoción de testimonios de terceros y la intervención con población masculina; así como una mejora de los programas de investigación con enfoques que se ajusten a la realidad social actual: la diversidad de etnias, culturas e identidades sexuales. Se subraya la importancia de conceptualizar de forma uniforme las diversas tipologías de agresión sexual y de enfocar los recursos de manera más efectiva.

Discusión

El objetivo principal fue identificar los estudios que sobre factores de riesgo asociados a la agresión sexual. En esta revisión sistemática se identificaron 26 estudios primarios que analizaban la agresión sexual asociada a factores de riesgo. Los artículos fueron identificados en bases de datos bibliográficas rigurosas como Web of Science, Scopus, PubMed, PsycInfo; todos correspondían a publicaciones académicas revisadas por pares. Un alto número de publicaciones fue realizado entre el año 2000 y 2024, y fueron desarrollados en su mayoría en Estados Unidos, aspectos que evidencian la falta de investigación a nivel mundial.

El segundo objetivo fue analizar las características metodológicas y contextuales de los estudios identificados. Los 26 estudios incluyeron el estudio de la agresión sexual, que abarcó la violación, la victimización sexual dicotomizada (si/no); los estudios diferenciaron la agresión sexual inducida por alcohol y la prevalencia de la victimización. Dependiendo de los objetivos de los estudios primarios, esta variable puede aparecer como variable independiente, dependiente o ambas. La segunda variable más analizada fue el consumo de alcohol; los estudios incluyeron el análisis de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, el consumo excesivo, el consumo durante el incidente, las expectativas del alcohol, la intoxicación. Aunque en menor medida, los estudios primarios incluyeron el uso de drogas diferentes al alcohol, como la marihuana, otras drogas, drogas detectadas en orina, uso de drogas durante el sexo y uso de drogas por parte del agresor.

La historia de victimización incluyó, el estudio de la victimización previa, el abuso sexual infantil, la agresión sexual antes de la universidad y la multivictimización; estas variables fueron incluidas como predictoras o variables de control. Por otro lado, los estudios primarios también incluyeron variables explicativas relativas a aspectos sociodemográficos, como la edad, la etnia, la nacionalidad, el nivel educativo, la identidad/orientación sexual, los años en la universidad y el índice ADI para evaluar el contexto socioeconómico.

Se identificó que los estudios primarios se centran también en analizar la percepción del riesgo mediante el riesgo percibido, las expectativas de la agresión, la detección de señales de peligro y la moderación por intoxicación o victimización previa. Además, presentan una caracterización de la agresión y del agresor, mediante el tipo de agresión, que podía ser incapacitante, versus fuerza, la severidad, la relación de la víctima con el agresor, el lugar del incidente, el uso de drogas por agresor y la agresividad del perpetrador.

En menor medida, los estudios incluyeron el estudio de variables psicológicas como la ansiedad social, la autocrítica, las distorsiones cognitivas, el sexismo ambivalente, la deshumanización y la bifobia. Asimismo, los estudios analizan las conductas sexuales y sociales, como el número de parejas, la actividad sexual, el tipo de citas, las conductas de resistencia, los comportamientos sexuales de riesgo y el descuento sexual; finalmente tres estudios analizaron las consecuencias en la salud por sobredosis, trastornos psicológicos y daños físicos.

Estos hallazgos son coherentes con la literatura previa, en primer lugar, porque el alcohol es la droga socialmente aceptada y de mayor consumo y coincide con las nuevas experiencias de los jóvenes universitarios (Burke et al., 2023). En segundo lugar, se evidenció que el estatus socioeconómico es uno de los factores más reportados

junto con el nivel educativo (Hasanpour Dehkordi y Heydari, 2024; Naima et al., 2025), seguido del estado civil (Follingstad et al., 2023) y el número de relaciones sexuales (Steele et al., 2022), con especial incidencia en población universitaria (Hayes et al., 2021; Hayes y Maher, 2024). Además, las variables relacionadas con el consumo de otras drogas se vinculan con un mayor riesgo de agresión sexual en mujeres jóvenes y adultas.

En este sentido, la frecuencia de asistencia a fiestas, bares o citas espontáneas, múltiples parejas sexuales, problemas de autoestima o ansiedad ante interacciones sociales se ha vinculado con factores de riesgo que aumentan la probabilidad de victimización sexual. Sin embargo, la agresión sexual puede ocurrir en entornos conocidos por la víctima y el agresor, además, de que la víctima puede haber mantenido cierta relación con el perpetrador. Así mismo, gran parte de la literatura sustenta los resultados de las investigaciones anteriores en cuanto al papel del consumo de alcohol y drogas como un factor de riesgo relevante en la ocurrencia de agresiones sexuales, especialmente en contextos universitarios y sociales donde su consumo está normalizado. Además, muchas víctimas no anticipan sus efectos negativos, lo que aumenta su vulnerabilidad.

Siguiendo la Teoría de las Actividades Rutinarias, la vulnerabilidad de las víctimas se explica por una mayor exposición a contextos donde es más posible relacionarse con potenciales agresores, pues el consumo de alcohol por parte de estos incrementa las respuestas agresivas; por mayor proximidad tanto en el espacio como en la relación entre el agresor y la víctima, sobre todo ante citas no planificadas; y la falta de protección ante el delito, pues el consumo de alcohol propicia técnicas de resistencias más pasivas que han demostrado ser ineficaces para su prevención. Sin embargo, los estudios incluidos descartan la generalización de sus resultados, pues los factores encontrados no se relacionan de la misma forma con todas las tipologías de agresión sexual. Por ejemplo, el consumo de alcohol está más relacionado con agresiones incapacitantes, pero no necesariamente con violaciones planificadas o agresiones sin intoxicación previa.

El tercer objetivo fue identificar los instrumentos de evaluación, variables asociadas, técnicas estadísticas y resultados. Los cuestionarios se clasifican en función de los objetivos de cada estudio primario; en este sentido todos los estudios utilizaron una escala para evaluar la victimización sexual, siendo la encuesta de experiencias sexuales en distintas versiones la escala más utilizada. Para evaluar el consumo de alcohol se identificaron ocho instrumentos, sin embargo, el cuestionario de expectativas del alcohol y el cuestionario de hábitos de consumo de alcohol fueron las escalas más utilizadas. Para evaluar aspectos referentes a la salud mental y variables psicológicas se identificó una elevada variabilidad de cuestionarios (9), ninguno fue coincidente entre los estudios.

El cuarto objetivo fue analizar las conclusiones de los estudios identificados en esta revisión sistemática. Gran parte de los estudios incluidos se coinciden en que el consumo de alcohol, con principal atención el consumo excesivo se constituye en el principal factor de riesgo para la agresión sexual. Además, los estudios destacan que el alcohol produce vulneración para las mujeres produciendo un escenario propicio para que las agresiones sean incluso más severas; particularmente en contextos sociales como fiestas, bares y entornos universitarios. Los estudios también identificaron que el consumo de otras drogas como la marihuana es un facilitador adicional e incrementa el riesgo de agresiones sexuales incapacitantes. Sin embargo, una parte de los estudios destacan como limitación la falta de estudios orientados a comprender los efectos cognitivos del alcohol relacionados a la mayor probabilidad de exposición al riesgo.

Respecto al contexto social y universitario, los primeros años de la universidad representan el contexto de mayor riesgo y de alta prevalencia de la agresión sexual; debido a que los universitarios normalizan el consumo de alcohol, aumenta la participación en fiestas y eventos sociales, así como la interacción con conocidos que incrementa el riesgo de victimización. Por lo tanto, los estudios identificaron a las estudiantes de primer año de universidad como un grupo especialmente vulnerable, lo que subraya la necesidad de intervenciones preventivas en las universidades.

Limitaciones

Esta revisión sistemática no está exenta de limitaciones derivadas de las características metodológicas de los estudios primarios. En primer lugar, la mayoría de las investigaciones analizadas se basan en diseños transversales, lo que impide establecer relaciones causales firmes entre las variables estudiadas. Además, existe una alta heterogeneidad en los instrumentos empleados para medir el consumo de sustancias, lo que dificulta la comparación directa entre estudios.

En segundo lugar, una gran proporción de los estudios incluidos se basan en muestras universitarias, lo que limita la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. También se identificaron sesgos de autoselección por la recolección de datos mediante autoinformes retrospectivos, lo que podría afectar a la precisión de la información. En tercer lugar, a pesar del estudio de la influencia del alcohol y otras drogas como factores de riesgo, pocos profundizan en el papel de variables contextuales e impiden la comprensión holística del fenómeno.

Por último, el proceso de revisión presenta ciertas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. Aunque se aplicaron criterios de elegibilidad definidos, la búsqueda se realizó únicamente en bases de datos específicas, dejando fuera la información procedente de la literatura gris, esto puede inducir a un sesgo de selección al no considerar otros resultados procedentes de otras poblaciones. Además, al no haber realizado subgrupos o metaanálisis y metarregresiones que profundicen en las causas de la heterogeneidad, no se puede descartar la variación de los efectos observados sobre los factores.

Perspectiva Futura

Actualmente se desconoce mucho sobre la compleja interacción entre factores multidimensionales y la agresión sexual, a pesar de la evidencia encontrada, sobre todo en cuanto a la relación establecida con el consumo de alcohol. Estos resultados pueden contribuir a mejorar las estrategias preventivas adecuadas hacia la población más vulnerable. Los datos aportan evidencia suficiente para la elaboración de guías o asignación de recursos. Además, es imprescindible considerar el fenómeno de iceberg presente en este tipo de delito, lo que dificulta medir la prevalencia real de la violencia.

Es fundamental que se realicen estudios observacionales y cualitativos que permitan establecer con precisión los perfiles de las víctimas de agresión sexual para comprender mejor los factores de riesgo estudiados e identificar patrones conductuales previos a la victimización. Contar con este tipo de evidencia permitiría diseñar estrategias preventivas focalizadas e intervenciones eficaces y ajustadas a las características específicas de cada grupo, así como contribuir al desarrollo de políticas públicas informadas y con enfoque de género. Estudios futuros pueden centrarse en analizar la generalización de la fiabilidad de las escalas que se están utilizando

para evaluar la victimización sexual. Además, se requieren metaanálisis para estimar los tamaños del efecto de los factores de riesgo de la agresión sexual.

Referencias

Ali, T., Karmaliani, R., Farhan, R., Hussain, S., y Jawad, F. (2021). Intimate partner violence against women: a comprehensive depiction of Pakistani literature. *Eastern Mediterranean Health Journal*, *27*(2), 183–194. https://doi.org/10.26719/emhj.20.107

Bawa, A. B., y Mohammed, S. U. (2024). Deconstructing the Culture of Silence: Sexual and Gender-Based Violence in IDPs' Camps of North East Nigeria. *Tropical Journal of Arts and Humanities*, *6*(2), 64–71. https://doi.org/10.47524/tjah.v6i2.65

Braitstein, P., Li, K., Tyndall, M., Spittal, P., O'Shaughnessy, M. V., Schilder, A., Johnston, C., Hogg, R. S., y Schechter, M. T. (2003). Sexual violence among a cohort of injection drug users. *Social Science & Medicine*, *57*(3), 561–569. https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00403-3

European Union Agency for Fundamental Rights, European Institute for Gender Equalityy Eurostat. (2024). *EU gender-based violence survey – Key results: Experiences of women in the EU-27 [Encuesta de la Unión Europea sobre violencia de género – Resultados clave: Experiencias de las mujeres en la UE-27]*. Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2811/4526264

Follingstad, D. R., Barczak, R. M., y Kistler, L. C. (2023). The Red Zone Risk for College Sexual Assault: A Critical Review of the Literature [El riesgo de la "zona roja" para la agresión sexual en la universidad: Una revisión crítica de la literatura]. *Trauma, Violence, and Abuse*, *24*(5), 3528–3545. https://doi.org/10.1177/15248380221134293

Goulden, A., Baird, S. L., Romme, K., Pacheco, L., Norris, S. E., Norris, D., Faye, L., MacNeil, S., y Pittman, J. (2023). Experiences of Gender-Based Violence Among Disabled Women: A Qualitative Systematic Review and Meta-Synthesis Protocol. *International Journal of Qualitative Methods*, *22*. https://doi.org/10.1177/16094069231183763

Halman, A., y Oshlack, A. (2024). Catchii: Empowering literature review screening in healthcare [Catchii: Potenciando el cribado de revisiones de literatura en el ámbito sanitario]. *Research Synthesis Methods*, *15*(1), 157–165. https://doi.org/10.1002/jrsm.1675

Hamby, S. (2017). On defining violence, and why it matters. *Psychology of Violence*, *7*(2), 167–180. https://doi.org/10.1037/vio0000117

Hasanpour Dehkordi, A., y Heydari, H. (2024). The Prevalence of Domestic Violence in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, *14*(1). https://doi.org/10.5812/jjcdc-138870

Hayes, B. E., y Maher, C. A. (2024). A Systematic Review of Lifestyle-Routine Activity Theory in the Context of Direct-Contact Sexual Victimization [Una revisión sistemática de la teoría del estilo de vida-actividad rutinaria en el contexto de la victimización sexual con contacto directo]. *Trauma, Violence, and Abuse*, *25*(1), 369–392. https://doi.org/10.1177/15248380231153864

Hayes, B. E., O'Neal, E. N., y Hernandez, C. N. (2021). The Sexual Victimization of College Students: A Test of Routine Activity Theory [La victimización sexual de estudiantes universitarios: Una prueba de la teoría de la actividad rutinaria]. *Crime and Delinquency*, *67*(12), 2043–2068. https://doi.org/10.1177/0011128720954347

Ikwara, E. A., Humphrey, A., Meble, K., y Hannington, W. G. (2024). *Prevalence and Factors Influencing Sexual Violence against Women Aged 15-49 in Kenya: Findings from the 2022 Kenya Demographic and Health Survey*. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3942175/v1

Ison, J., Wilson, I., Forsdike, K., Theobald, J., Wilson, E., Laslett, A.-M., y Hooker, L. (2024). A Scoping Review of Global Literature on Alcohol and Other Drug-Facilitated Sexual Violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, *26*(5), 889–906. https://doi.org/10.1177/15248380241297349

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

Li, L., Shen, X., Zeng, G., Huang, H., Chen, Z., Yang, J., Wang, X., Jiang, M., Yang, S., Zhang, Q., y Li, H. (2023). Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health*, *23*(1). https://doi.org/10.1186/s12905-023-02338-8

Marquez, N. G., Elmi, N., Lyons, C., Turpin, G., Moran, H., Ba, I., Turpin, N., Gouane, E., Obodou, E., Diouf, D., Baral, S., y Rucinski, K. (2024). Sexual violence affecting female sex workers in Côte d'Ivoire: prevalence, context, and associated mental health and substance use outcomes. *BMC Public Health*, *24*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-024-20177-6

Mota, F. L., Almeida, M. A. S. de ., y Machado, D. F. (2024). The impacts of violence among women in intimate relationships: an integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, *29*(2). https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03232023en

Nigar, N., Uzzaman, M. A., y Sagar, M. M. H. (2026). Fear of sexual assault and personal safety in young female students of Bangladesh [Miedo a la agresión sexual y seguridad personal en estudiantes jóvenes de Bangladesh]. *Journal of Sexual Aggression*, *32*(1), 178–189. https://doi.org/10.1080/13552600.2025.2459955

Mujeres, O. (2025). *Examine los hechos: Violencia contra las mujeres*. https://interactive.unwomen.org/multimedia/infographic/violenceagainstwomen/es/index.html#home

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Política de la OMS de Prevención y Lucha contra las Conductas Sexuales Indebidas*. Organización Mundial de la Salud. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/campaigns-and-initiatives/prseah/pasm_final_8_march23-sp.pdf

Rasmussen, M., Busch, J. R., Henningsen, M. J., y Banner, J. (2025). Risk factors associated with drug-facilitated sexual assault (DFSA) compared with non-DFSA – a systematic review. *Forensic Science, Medicine and Pathology*, *21*(3), 1370–1385. https://doi.org/10.1007/s12024-025-00953-5

Sardinha, L., Stöckl, H., Maheu-Giroux, M., Meyer, S., y García-Moreno, C. (2024). Global prevalence of non-partner sexual violence against women. *Bulletin of the World Health Organization*, *102*(08), 582–587. https://doi.org/10.2471/blt.23.290420

Serrano-Rodríguez, E., Luque-Ribelles, V., y Hervías-Parejo, V. (2024). Psychosocial Consequences of Sexual Assault on Women: A Scoping Review. *Archives of Sexual Behavior*, *54*(1), 231–258. https://doi.org/10.1007/s10508-024-03013-1

Spencer, C. M., Rivas-Koehl, M., Astle, S., Toews, M. L., McAlister, P., y Anders, K. M. (2024). Factors Correlated With Sexual Assault Victimization Among College Students in the United States: A Meta-Analysis [Factores correlacionados con la victimización por agresión sexual en estudiantes universitarios en Estados Unidos: Un metaanálisis]. *Trauma, Violence, and Abuse*, *25*(1), 246–259. https://doi.org/10.1177/15248380221146800

Steele, B., Martin, M., Yakubovich, A., Humphreys, D. K., y Nye, E. (2022). Risk and Protective Factors for Men's Sexual Violence Against Women at Higher Education Institutions: A Systematic and Meta-Analytic Review of the Longitudinal Evidence [Factores de riesgo y protección para la violencia sexual de hombres contra mujeres en instituciones de educación superior: Una revisión sistemática y metaanalítica de la evidencia longitudinal]. *Trauma, Violence, and Abuse*, *23*(3), 716–732. https://doi.org/10.1177/1524838020970900

(2006). https://doi.org/10.15288/jsa.2006.67.665

*(*corresponde a los artículos incluidos en la revisión sistemática)*. (s. f.).

ACNUR. (s. f.). *¿Qué se entiende por explotación, abuso, acoso y hostigamiento sexuales?*. ACNUR.Recuperado10 de abril de 2025, de https://www.acnur.org/es-es/que-se-entiende-por-explotacion-abuso-acoso-hostigamiento-sexuales

Anexo 1. Frase de Búsqueda Introducidas en las Bases de Datos Empleadas.

Tabla A1

Base de datos	Frase de búsqueda	n
Web of Science	ALL FIELDS ((("victims" or "survivors" OR "crime victims") AND ("sexual violence" OR "sex offenses" OR "sexual offenses" OR "sexual aggression" OR "sexual assault") NOT ("sexual abuse" OR "sexual harassment"))) AND ((women *OR female) NOT (child OR infant OR adolescent OR male OR elder* OR aged*)) AND ("risk factors" OR "social determinants of health" OR "risk assessment" OR "psychosocial factors") NOT Document Types: Review Article	165
PsycInfo	((("victims" or "survivors" OR "crime victims") AND ("sexual violence" OR "sex offenses" OR "sexual offenses" OR "sexual aggression" OR "sexual assault") NOT ("sexual abuse" OR "sexual harassment"))) AND ((women OR female) NOT (child OR infant OR adolescent OR male OR elder OR aged)) AND ("risk factors" OR "social determinants of health" OR "risk assessment" OR "psychosocial factors")	98
Scopus	ALL FIELDS ((("victims" or "survivors" OR "crime victims") AND ("sexual violence" OR "sex offenses" OR "sexual offenses" OR "sexual aggression" OR "sexual assault") AND NOT ("sexual abuse" OR "sexual harassment"))) AND ((women OR female) AND NOT (child OR infant OR adolescent OR male OR elder OR aged)) AND ("risk factors" OR "social determinants of health" OR "risk assessment" OR "psychosocial factors") Limited to Article	487
PubMed	ALL FIELDS ((("victims" or "survivors" OR "crime victims") AND ("sexual violence" OR "sex offenses" OR "sexual offenses" OR "sexual aggression" OR "sexual assault") NOT ("sexual abuse" OR "sexual harassment"))) AND ((women OR female) NOT (child OR infant OR adolescent OR male OR elder OR aged)) AND ("risk factors" OR "social determinants of health" OR "risk assessment" OR "psychosocial factors")	79