

Universidad de Burgos
Facultad de Educación
Departamento de Ciencias de la Educación

El sexismo, una lacra para la salud sexual: perspectiva feminista como factor de protección.



Alumna: EIDER GOIBURU MORENO | Programa de Doctorado
Directora: SILVIA UBILLOS LANDA | Pedagogía política, curricular y social

2015

*“El feminismo es una forma de vivir individualmente y de
luchar colectivamente”*

Simone de Beauvoir

AGRADECIMIENTOS

Leí en algún lado que decir que una tesis doctoral tiene una única autoría es una falacia. Una tesis es la culminación del esfuerzo y trabajo tanto de todas las personas que participan en ella, como de las personas que enriquecen con sus reflexiones, apoyan con sus cuidados y comprenden las ausencias.

Quiero expresar mi agradecimiento a mi directora, por su dedicación y rigurosidad en la tesis y por todo lo que me ha enseñado en estos 12 años que llevamos construyendo proyectos juntas.

A las personas que han participado directamente en la tesis, sobre todo a esas que han mostrado toda la predisposición a ayudarme en todo momento.

Parte hartu duzuen gazte guztiei ere, zuen zintzotasun, iritzi eta bizipenak elkarbanatzeagatik. Zuengandik eta zuentzat.

Lahiako kide izan zareten eta zareten guztiei, zuek gabe ez bait litzateke ez tesirik ez Goiburik existituko.

A mi abuela, por haberme dado una visión feminista de la vida, que me ha enseñado que ser mujer no es fácil, pero que debemos saltarnos algunas normas porque el objetivo de la vida es la felicidad.

Nire familiari, eman didazuen guztiagatik. Zuek egin nauzuelako naizena, zuek zaretelako nire oinarria. Tesi hau ezinezkoa litzateke zuek gabe.

Prozesu honetan nire ausentzia igarri eta nire negar, kexu eta monotema jasan duzuen guztioi, nire ondoan egoteagatik behar izan zaituztedanean eta nire ausentziak ulerkortasunez errespetatzeagatik.

Azkenik feminismoari, mundua ulertzeko gaitasuna eta hobetzeko indarra eskeintzeagatik.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
---------------------------	----------

BLOQUE I: MARCO TEÓRICO. ADOLESCENCIA, SEXUALIDAD Y SEXISMO.....	19
-------------------------------------------------------------------------	-----------

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA: CONCEPTO, DESARROLLO PSICOSEXUAL Y REALIDAD

VASCA	21
-------------	----

1.1. <i>Concepto de la Adolescencia</i>	22
-----------------------------------------------	----

1.2. <i>El Desarrollo Psicosexual en la Adolescencia</i>	24
----------------------------------------------------------------	----

1.3. <i>La Adolescencia Vasca</i>	34
-----------------------------------------	----

CAPÍTULO 2. SEXUALIDAD: TEORÍAS, LEGISLACIÓN, PROGRAMAS E INSTRUMENTOS DE

MEDIDA.....	41
-------------	----

2.1. <i>Teorías Explicativas sobre Sexualidad y Género</i>	43
------------------------------------------------------------------	----

2.2. <i>Descripción del Desarrollo Legislativo en Materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	52
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

2.3. <i>Programas de Educación Sexual</i>	55
-------------------------------------------------	----

2.4. <i>Instrumentos de Medida sobre Sexualidad y Género</i>	63
--------------------------------------------------------------------	----

CAPÍTULO 3. SEXISMO Y VIOLENCIA SEXISTA: TEORÍAS, LEGISLACIÓN, PROGRAMAS E

INSTRUMENTOS DE MEDIDA.....	67
-----------------------------	----

3.1. <i>Teorías Explicativas Sobre Sexismo y Violencia Sexista</i>	71
--------------------------------------------------------------------------	----

3.2. <i>Breve Descripción del Desarrollo Legislativo en Materia de Igualdad y Violencia de Género</i>	88
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.3. <i>Programas de Prevención de Sexismo y Violencia Sexista</i>	91
--------------------------------------------------------------------------	----

3.4. <i>Instrumentos de Medida que valoran el Sexismo y la Violencia Sexista en Relaciones de Pareja</i>	105
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

BLOQUE II: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDIDA AL EUSKERA.....	175
-------------------------------------------------------------------------------------	------------

INTRODUCCIÓN.....	177
-------------------	-----

MÉTODO COMÚN A LOS ESTUDIOS 1, 2 Y 3.....	184
-------------------------------------------	-----

CAPÍTULO 4. ESTUDIO 1: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE SEXISMO

AMBIVALENTE EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL PAÍS VASCO	195
----------------------------------------------------------------	-----

4.1. <i>Introducción</i>	195
--------------------------------	-----

4.2. <i>Resultados</i>	200
------------------------------	-----

4.3. Conclusiones.....	210
CAPÍTULO 5. ESTUDIO 2: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y LA VIOLENCIA EN JÓVENES VASCOPARLANTES	217
5.1. Introducción.....	217
5.2. Resultados	221
5.3. Conclusiones.....	230
CAPÍTULO 6. ESTUDIO 3: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL EN ESTUDIANTES VASCAS-OS.....	237
6.1. Introducción.....	237
6.2. Resultados	241
6.3. Conclusiones.....	248
DISCUSIÓN Y LIMITACIONES	253
BLOQUE III: RELACIÓN ENTRE CREENCIAS, ACTITUDES, NORMAS SEXUALES Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES VASCAS-OS	281
CAPÍTULO 7. ESTUDIO 4: CREENCIAS, ACTITUDES, NORMAS SEXUALES Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES VASCAS-OS.....	283
7.1. Introducción.....	283
7.2. Violencia Sexista en Números	284
7.5. Objetivos e Hipótesis	314
7.6. Método	317
7.7. Resultados	323
CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y LIMITACIONES.....	337
BLOQUE IV: INFLUENCIA DEL SEXISMO EN LA EFICACIA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL	381
INTRODUCCIÓN.....	383
CAPÍTULO 8. ESTUDIO 5: INFLUENCIA DEL SEXISMO EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SEXUALES	399
8.1. Introducción.....	399
8.2. Objetivos e Hipótesis	405
8.3. Método	406
8.4. Resultados	415
8.5. Conclusiones.....	432
CAPÍTULO 9. ESTUDIO 6: INFLUENCIA DE LA PREVENCIÓN DEL SEXISMO EN LA REDUCCIÓN DE SU IMPACTO EN LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL	443

9.1. <i>Introducción</i>	443
9.2. <i>Objetivos e Hipótesis</i>	457
9.3. <i>Método</i>	458
9.4. <i>Resultados</i>	464
9.5 <i>Discusión</i>	481
CONCLUSIONES Y LIMITACIONES.....	491
BLOQUE V: DISCUSIÓN GENERAL.....	519
ANEXOS	537
ANEXO 1 ESCALAS DE SEXISMO Y DESEABILIDAD SOCIAL.....	539
ANEXO 2 ESCALA DE VIOLENCIA EN RELACIONES DE PAREJA ADOLESCENTES	547
ANEXO 3 ESCALAS DE PREVENCIÓN SEXUAL	551

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.-	<i>Teorías Explicativas sobre Sexualidad y Género</i>	48
Tabla 2.-	<i>Instrumentos Internacionales sobre Salud Sexual y Reproductiva</i>	52
Tabla 3.-	<i>Instrumentos Estatales sobre Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	53
Tabla 4.-	<i>Principales Características de los Modelos de Programas de Educación Sexual</i>	56
Tabla 5.-	<i>Programas Internacionales de Educación Sexual Dirigidos a Adolescentes en Contexto Educativo de Secundaria y/o Bachillerato</i>	58
Tabla 6.-	<i>Instrumentos de Valoración del Sexismo</i>	65
Tabla 7.-	<i>Teorías Explicativas sobre Sexismo y Violencia Sexista: Perspectiva Psicológica</i>	79
Tabla 8.-	<i>Teorías Explicativas sobre Sexismo y Violencia Sexista: Perspectiva Sociológica</i>	87
Tabla 9.-	<i>Instrumentos Internacionales sobre Igualdad y Violencia de Género</i>	89
Tabla 10.-	<i>Instrumentos Estatales y de la CAPV sobre Igualdad y Violencia de Género</i>	90
Tabla 11.-	<i>Programas Internacionales de Prevención de Violencia de Género Dirigidos a Adolescentes</i>	93
Tabla 12.-	<i>Programas de Prevención de Violencia de Género Dirigidos a Adolescentes en España</i>	104
Tabla 13.-	<i>Instrumentos de Valoración del Sexismo</i>	108
Tabla 14.-	<i>Instrumentos de Valoración de la Violencia en Parejas Íntimas utilizados en Centros de Salud Mental y públicos</i>	112
Tabla 15.-	<i>Características Psicométricas de un Instrumento</i>	182
Tabla 16.-	<i>Validación y Propiedades Psicométricas del ASI en Diferentes Países</i>	198
Tabla 17.-	<i>Chi cuadrado e Índices de Ajuste para los Análisis Factoriales Confirmatorios</i>	201
Tabla 18.-	<i>Coefficientes de Correlación de Pearson entre el ASI, las Subescalas del IPDMV y el DSS</i>	203

Tabla 19.- <i>Puntuaciones Medias del ASI, SH, SB y Factores del SB: ANOVAs en Función del Sexo</i>	205
Tabla 20.- <i>Estadísticos de Wald y Niveles de Significación de los Ítems del ASI en Función de la variable Sexo</i>	209
Tabla 21.- <i>Validación y Propiedades Psicométricas del IPDMV</i>	218
Tabla 22.- <i>Estudios donde se ha utilizado el IPDMV</i>	220
Tabla 23.- <i>Chi Cuadrado e Índices de Bondad de Ajuste de los Análisis Factoriales Confirmatorios</i>	222
Tabla 24.- <i>Coeficientes de Correlación del IPDMV con el ASI Y el DSE</i>	225
Tabla 25.- <i>Puntuaciones Medias en IPDMV en Función del Género y la Edad</i>	227
Tabla 26.- <i>Estadísticos de Wald y Niveles de Significación del IPDMV en Función del Sexo</i>	229
Tabla 27.- <i>Validación y Propiedades Psicométricas de DSS en Diferentes Países</i>	238
Tabla 28.- <i>Estudios donde se ha utilizado el DSS</i>	240
Tabla 29.- <i>Indicadores de Ajuste: Análisis Factorial Confirmatorio</i>	243
Tabla 30.- <i>Puntuaciones Medias en DSS en Función del Género y de la Edad</i>	247
Tabla 31.- <i>Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por parte de la Pareja y/o Alguien Ajeno a la Pareja en Base a Regiones</i>	286
Tabla 32.- <i>Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por parte de la Pareja en Base a la Edad</i>	288
Tabla 33.- <i>Prevalencia Mundial de la Violencia Sexual por Parte de una Persona Distinta a la Pareja</i>	289
Tabla 34.- <i>Prevalencia en Europa de Experiencia de Violencia antes de los 15 años de Edad por Parte de Algún Adulto</i>	291
Tabla 35.- <i>Prevalencia en Europa de Experiencia de Violencia a partir de los 15 años de Edad por parte de Algún Adulto</i>	294
Tabla 36.- <i>Evolución de Femicidios: Víctimas (V) y Agresores (A) por Edad. (2004-2014)</i>	297
Tabla 37.- <i>Evolución de Femicidios: Víctimas por Edad en la CAPV (2004-2014)</i>	299
Tabla 38.- <i>Violencia de Género en la CAPV: Mujeres Víctimas (V) y Hombres Agresores (A) por Edad y Territorio (2013)</i>	301
Tabla 39.- <i>Violencia Perpetrada y Violencia Sufrida: Descriptivos</i>	325
Tabla 40.- <i>Correlaciones entre Dimensiones de Violencia Sufrida y Perpetrada</i>	327

Tabla 41.- <i>Niveles de Ajuste para los Modelos Alternativos de Análisis</i>	336
Tabla 42.- <i>Modelos Psico-Sociales de Predicción de la Conducta y su Cambio Aplicados a la Prevención Sexual (Ubillos, 2001, 2007)</i>	385
Tabla 43.- <i>Pautas de las Intervenciones Dirigidas a la Prevención Sexual (Ubillos, 2007)</i>	391
Tabla 44.- <i>Puntos de Corte de Grupos de Alto y Bajo Nivel de Sexismo Ambivalente y Doble Estándar Sexual</i>	414
Tabla 45.- <i>T de Student de las Puntuaciones Obtenidas Antes (pre-test) y Después (post-test) del Programa de Educación Sexual y Prevención de Riesgos Sexuales</i>	417
Tabla 46.- <i>Análisis en las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI</i>	420
Tabla 47.- <i>Análisis en las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo DSS</i>	422
Tabla 48.- <i>Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto Sexismo Ambivalente de Todos los Índices en el Pre-Test y Post-Test, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/pretest)</i>	428
Tabla 49.- <i>Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Baja y Alta Adhesión a la Doble Moral Sexual de Todos los Índices en el Pre-Test y Post-Test, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/pretest)</i>	430
Tabla 50.- <i>Puntos de Corte de Grupos de Alto y Bajo Nivel de Sexismo Ambivalente, Doble Estándar Sexual y Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia</i>	463
Tabla 51.- <i>T de Student de las Variables del Programa de Educación Sexual y Prevención de Riesgos Sexuales</i>	466
Tabla 52.- <i>Comparación de Conductas de Riesgo y No Riesgo en el Pretest y Post-Test</i>	466
Tabla 53.- <i>T de Student de las Variables del Programa de Prevención de Sexismo y Violencia Sexista</i>	467
Tabla 54.- <i>Análisis en las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI</i>	469
Tabla 55.- <i>Análisis en las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo IPDMV Factor 2</i>	470
Tabla 56.- <i>Análisis en las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo DSS</i>	472

Tabla 57.- <i>Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto Sexismo Ambivalente de Todos los Índices en el Pre-Test y Post-Test, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/pretest)</i>	477
Tabla 58.- <i>Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia de todos los Índices en el Pre-Test y Post-Test, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/pretest)</i>	478
Tabla 59.- <i>Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Baja y Alta Adhesión a la Doble Moral Sexual de todos los Índices en el Pre-test y Post-test, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/pretest)</i>	479

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.- <i>Análisis Factorial Confirmatorio del Modelo de Cuatro Factores del IPDMV</i>	223
Figura 2.- <i>Análisis Factorial Confirmatorio del Modelo de Dos Factores del IPDMV</i>	224
Figura 3.- <i>Análisis Factorial Confirmatorio de la Doble Estándar Sexual</i>	244
Figura 4.- <i>Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por Parte de la Pareja</i>	287
Figura 5.- <i>Variables Predictoras de la Violencia Contra la Pareja: Muestra Completa</i>	330
Figura 6.- <i>Variables Predictoras del Uso de la Violencia Contra la Pareja</i>	333
Figura 7.- <i>Variables Predictoras de Ser Víctima de Violencia por Parte de la Pareja</i>	333
Figura 8.- <i>Definiciones de Actitud, Ordenadas de Acuerdo a su Conceptualización de Actitudes como Entidades Estables versus Construcciones Temporales</i>	400

Introducción

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una dimensión del ser humano que trasciende el ejercicio de la genitalidad pero que enmarcado en un contexto patriarcal, responde en muchos casos al sistema “sexo-género-sexualidad”, como veremos más adelante, con las consecuencias que esto conlleva.

De acuerdo con Morgade (2006, pp. 2), “aunque no se plantee de manera explícita, en la educación formal existe una Educación Sexual y su sentido principal es preservar una parte importante del orden social de género establecido”.

La educación sexual ha tenido su mayor desarrollo en las últimas dos décadas. Anteriormente, los únicos aspectos relacionados con la sexualidad que se trabajaban desde los centros educativos eran aquellos relacionados con la reproducción, contextualizados en la materia de biología. Fueron el confluir de varias circunstancias las que dieron otra perspectiva a la educación sexual. Entre las razones culturales, se encontraba el movimiento social de las mujeres, la liberalización sexual en general y la expresión juvenil de afectos y deseos (Morgade, 2006). También tuvo una gran influencia la aparición del VIH/SIDA. Este fenómeno hizo que los gobiernos, la ciencia, el arte, la educación y la familia se implicaran en la educación sexual de las y los jóvenes y adolescentes (Ubillos & Mayordomo, 2003). Lógicamente esta educación sexual fue muy

dirigida a la prevención de la transmisión de diferentes infecciones y específicamente al VIH/SIDA.

Desde una perspectiva feminista, los programas de prevención sexual han encontrado limitaciones en su eficacia en parte dado a que la educación sexual tiende a reproducir unos conocimientos, actitudes y conductas basados en una normatividad social sexista (Morgade, 2006). Además, varios estudios recientes ponen de manifiesto que la introducción de la igualdad entre hombres y mujeres y los derechos humanos en los programas de educación sexual pueden mejorar los resultados en cuanto a la salud sexual (Crepaz et al., 2009; DiClemente et al., 2009; Jewkes et al., 2008; Pulerwitz, Michaelis, Verma, & Weiss, 2010). Los programas de educación sexual deben considerar las dinámicas de poder entre hombres y mujeres en las relaciones y su relación con las normas y expectativas sociales sobre el género (Marques & Resa, 2013). Es decir, deben ser diseñados desde una perspectiva de género que revela la existencia y los efectos de una relación de poder (Carosio, 2009).

Por otro lado, según Rex (1985) la tarea de los estudios feministas y de género no sólo reside en analizar el desarrollo de los conflictos reconocidos como tales, por ejemplo la violencia de género, sino en generar conceptos y teorías susceptibles de poner de manifiesto los conflictos y la coacción, bajo la apariencia de consenso y libertad, como puede ocurrir con el ámbito de la sexualidad. De hecho, la investigación feminista ha contribuido a la recuperación de la visión de las mujeres acerca de la historia, la sociedad y la vida, la denuncia de las desigualdades entre hombres y mujeres existentes en diferentes

esferas sociales, la teorización sobre el patriarcado y sus opresiones, visibilidad a la presencia femenina en los mercados de trabajo, en la vida pública, en los movimientos sociales, y en los trabajos reproductivos, las conexiones entre diferentes ejes de inequidad (de clase, género, étnica, etc.), la violencia machista, la conceptualización de los derechos de las mujeres como los derechos humanos y la reflexión sobre las masculinidades (Carosio, 2009).

Por esto, contextualizamos el presente estudio como estudio feminista en el que tratamos de exponer la importancia de introducir esta perspectiva en los programas de educación sexual analizando la influencia del sexismo tanto en el ejercicio de la violencia sexista como en la efectividad de los programas de prevención sexual.

La presente tesis se divide en cinco bloques principales. El primer bloque explica el marco teórico en el que se basa la tesis doctoral. A continuación, se presentan tres bloques de estudios empíricos. En el primero, se realiza la fiabilidad y la validación de tres instrumentos de medida de sexismo en euskera que se utilizarán en los estudios posteriores. En el segundo bloque, se explica la relación entre actitudes, cogniciones y conductas sexistas. Por último, en el tercer bloque empírico se analizar la influencia del sexismo en programas de prevención sexual. Para finalizar, en el quinto bloque se exponen una serie de reflexiones finales derivadas de los distintos estudios realizados.

1.1. Bloque 1: Marco Teórico. Adolescencia, Sexualidad y Sexismo

En este capítulo se presenta la base teórica que engloba el análisis del sexismo desde una perspectiva de psicología social, evolutiva y feminista. Las aportaciones de estas tres perspectivas permite diseñar un modelo que articula de forma coherente y coordinada las tres premisas de nuestro estudio: adolescencia, sexualidad, sexismo y violencia sexista. Frente a las propuestas unidisciplinarias, se plantea la confluencia de estas tres perspectivas para la obtención de efectos sinérgicos en un modelo interdisciplinario.

Así, este primer bloque se divide en tres capítulos teóricos los cuales definen las tres líneas transversales de todo el estudio: adolescencia, sexualidad, sexismo y violencia sexista.

En el primer capítulo se abordará la adolescencia desde una perspectiva evolutiva. Se describirá el concepto de la adolescencia, así como los cambios relacionados con el desarrollo psicosexual que se dan en esta etapa de la vida y se mostrará la realidad de la adolescencia en el contexto vasco en cuanto a la sexualidad y al género.

Los capítulos sobre sexualidad y sexismo presentan una estructura similar. Primeramente, se exponen las teorías explicativas sobre la sexualidad y el género y sobre el sexismo y la violencia sexista. A continuación, se realiza una descripción de la regulación legislativa internacional, estatal y de la Comunidad Autónoma Vasca (CAV) tanto sobre los derechos sexuales y reproductivos como

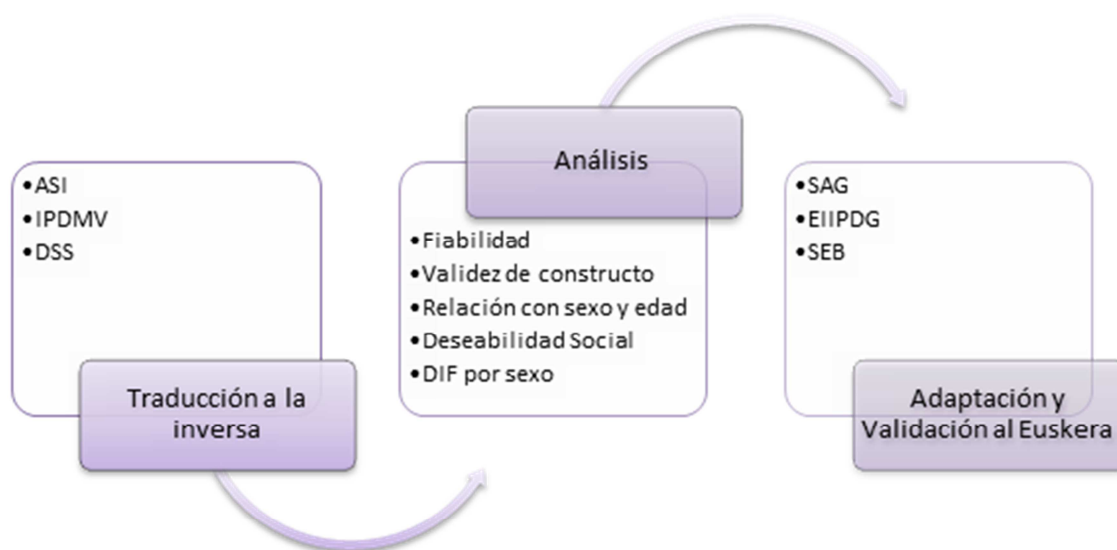
sobre la salud sexual y reproductiva, y sobre los derechos de igualdad y leyes en contra de la violencia sexista. Seguidamente se exponen los programas tanto de educación sexual como prevención de sexismo y violencia de género realizados en contextos escolares con adolescentes. Por último, se revisan los instrumentos existentes para la medición de los aspectos tanto sobre sexualidad y género como sobre sexismo y violencia sexista. Y finalmente, se exponen las razones por las que se seleccionaron los instrumentos que se han utilizado en los estudios empíricos.



1.2. Bloque 2: Adaptación y Validación de Instrumentos de Medida al Euskera

Este bloque se compone de tres estudios que tienen como objetivo fiabilizar y validar los instrumentos de medida seleccionados anteriormente para

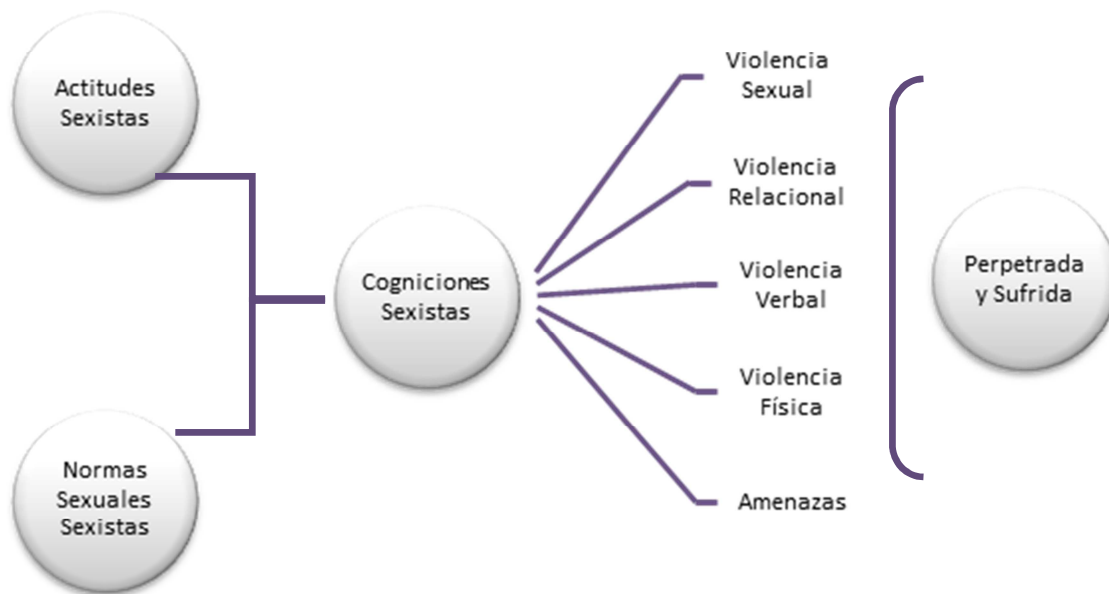
la medición de actitudes y cogniciones sexistas. Ya que la población con la que se han realizado los estudios son adolescentes vasco parlantes, se han traducido al euskera y analizado las propiedades psicométricas del Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI), Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV) y la Escala del Doble Estándar Sexual (DSS).



En este capítulo se explica el proceso de adaptación y validación de la versión vasca de los tres instrumentos: la técnica de la traducción inversa, la fiabilidad (consistencia interna, correlación inter-enunciados y estabilidad temporal en el caso del ASI), la validez de constructo (estructura factorial, convergente y discriminante), así como las relaciones de cada instrumento con las variables de sexo y edad. También se analizó la posible influencia de la deseabilidad social y el posible funcionamiento diferencial de los ítems con respecto al sexo (DIF, siglas en inglés).

1.3. Bloque 3: Creencias, Actitudes, Normas Sexuales y Violencia de Género en Adolescentes Vascos-os

Este segundo bloque constituido por el cuarto estudio, explica la relación existente entre las actitudes y normas sexistas (sexismo ambivalente y adherencia a la doble moral sexual), las creencias o cogniciones sexistas (pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia) y la perpetración y victimización de diferentes tipos de violencia en relaciones de pareja adolescentes.



Concretamente, partiendo de la realidad de la violencia sexista ejercida en todo el mundo, y deteniéndonos en el análisis del “*dating violence*” o violencia en parejas adolescentes, hacemos un análisis descriptivo sobre la violencia perpetrada y sufrida en nuestra muestra de adolescentes, seguida del análisis de diferencias por edad, y por último examinamos la relación entre el sexismo

benevolente, hostil (ASI) y la aceptación de los roles tradicionales de género (DSS), y su efecto en los pensamientos o creencias sobre la mujer y la violencia (IPDMV), y a su vez, cómo estos factores predicen el uso de la violencia o el sufrimiento de la misma. Se observó la relación con los distintos tipos de violencia sufrida y perpetrada (CADRI): Sexual, Relacional, Verbal, Física y Amenazas.

Las principales cuestiones de este estudio son:

- 1.- ¿Cuáles serán las formas de violencia más frecuentes entre la juventud-adolescente del País Vasco?.
- 2.- ¿El sexismo ambivalente y el doble estándar sexual constituyen componentes compartidos socialmente que inciden en los pensamiento sexistas y en las conductas violentas acontecidas en relaciones heterosexuales románticas adolescentes?.
- 3.- ¿Los pensamientos sexistas serán los que tengan un mayor peso predictor de las conductas violentas ejercidas y sufridas dentro de las relaciones heterosexuales de parejas adolescentes?.
- 4.- ¿El doble estándar sexual será el que muestre una mayor capacidad predictiva sobre las creencias sexistas y los distintos tipos de violencia cometida y sufrida?.
- 5.- ¿Los pensamientos sexistas actuarán como mediadores entre los componentes sociales, como las actitudes y normas sociales, y las conductas de violencia de género?.

El objetivo de este tercer estudio es analizar las relaciones entre actitudes, creencias, normas sexistas y conductas violentas dentro de las relaciones heterosexuales de parejas adolescentes. Por ellos las hipótesis planteadas han sido:

H1.- Se propone que las formas más frecuentes de violencia serán las psicológicas como la verbal-emocional, seguidas de las físicas y de las sexuales. Y las formas sutiles de violencia, como la relacional, serán menos prevalentes.

H2.- Se espera que el sexismo ambivalente y el doble estándar sexual predecirán nuestros pensamientos y comportamientos. Por tanto, altos niveles de sexismo ambivalente y una mayor adherencia a la doble estándar sexual tendrán como resultado más creencias favorables al sexismo y la violencia sexista.

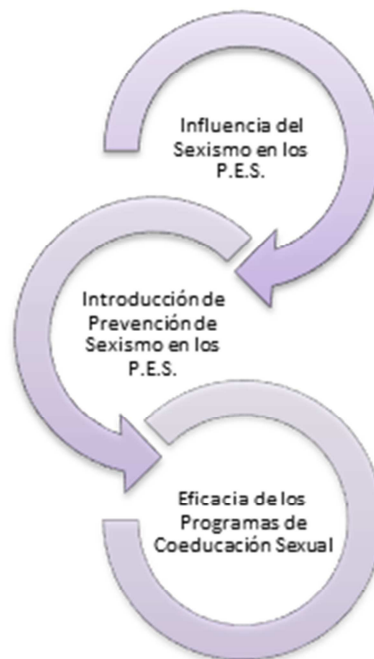
H3.- Se estima que serán las creencias sobre la mujer y el maltrato las que tendrán un poder predictivo mayor sobre las conductas referentes a los distintos tipos de violencia perpetrada y sufrida que las actitudes y normas sexistas.

H4.- También se hipotetiza que el doble estándar sexual, será el constructo social que más peso predictor tenga sobre las creencias sexistas, y sobre la violencia sexual cometida y sufrida, en comparación con las distintas formas de sexismo ambivalente.

H5.- Se prevé que el factor cognitivo/individual tendrá una función mediadora entre las actitudes y normas sociales y la conducta de violencia de género.

1.4. Bloque 4: Influencia del Sexismo en la Efectividad de los Programas de Educación y Prevención Sexual

El último bloque de los estudios empíricos está compuesto por dos investigaciones. Basándonos en las teorías sobre la influencia de las actitudes en el procesamiento de la información, el primer estudio tuvo como objetivo analizar la influencia que tienen las actitudes y normas sexistas (ASI y DSS) en la eficacia de los programas de educación y prevención sexual (PES), concretamente en las variables de conocimientos sobre prevención sexual, actitud hacia el preservativo, percepción de riesgo de embarazo no planificado (ENP) e infecciones de transmisión genital (ITG), percepción de control y autoeficacia e intención de uso del preservativo. Con este fin se compararon los resultados obtenidos en el PES en función del nivel de sexismo (alto versus bajo sexismo).



A posteriori, introdujimos en los programas de educación y prevención sexual contenidos específicos sobre la prevención del sexismo y de la violencia sexista. Como consecuencia, el último estudio de la presente tesis basado en teorías sobre persuasión y cambios de actitud, tuvo como objetivo el análisis de la influencia de la introducción de la prevención de sexismo y violencia sexista en los PES. Es decir, se estudió la eficacia de estas sesiones en la reducción del sexismo, y si el efecto de esta disminución incrementaba la efectividad de los PES, comprobando que no existiesen diferencias estadísticamente significativas en los resultados del programa en los grupos de alto y bajo nivel de sexismo.

La pregunta de investigación que se planteó fue si las actitudes, creencias y normas sexistas previas a las intervenciones influyen en la eficacia de los programas de prevención sexual de los riesgos sexuales. Para ello se han propuesto dos hipótesis (una por cada uno de los estudios realizados):

H1 (estudio 5): Se espera que las actitudes y normas sexistas de los-as adolescentes producirán un procesamiento sesgado de la información sobre sexualidad y prevención de riesgos sexuales proporcionada en los programas de educación sexual. De forma, que la eficacia del programa de educación sexual para ampliar los conocimientos sobre sexualidad y prevención sexual, modificar las actitudes negativas hacia el uso del preservativo, incrementar la percepción de riesgo de ENP y transmisión del VIH, mejorar la percepción de control y autoeficacia y aumentar la intención de uso del preservativo, será significativamente menor entre los-as adolescentes con actitudes y normas sexistas.

H2 (estudio 6): Se espera que la introducción de contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista en los programas de educación sexual disminuyan las actitudes, creencias y normas sexistas, lo que producirá una reducción de su impacto negativo en los-as estudiantes vascoarabantes con alto nivel de sexismo, al aumentar la capacidad de persuasión del programa de prevención de riesgos sexuales, y por tanto disminuyendo las diferencias existentes en la eficacia de dicho programa entre los-as jóvenes de alto y bajo nivel de sexismo.

1.5. Bloque 5: Discusión

En todos los estudios empíricos se han incluido conclusiones sobre el significado de los resultados más relevantes obtenidos, comparando las observaciones realizadas con las aportadas por otros estudios previos. También se señalan las limitaciones específicas de cada bloque de investigaciones. Por ello, este último capítulo consiste en una discusión en la que se establecen las relaciones más destacadas entre los distintos hallazgos obtenidos a lo largo de los seis estudios empíricos, se reflexiona sobre sus implicaciones teóricas y las aplicaciones prácticas, y se proponen algunas recomendaciones encaminadas a incrementar el conocimiento sobre sexualidad y sexismo en la adolescencia.

1.6. Anexos

El capítulo de los anexos está constituido por tres apartados, uno por cada bloque de los estudios empíricos. En cada uno de los apartados presentamos los instrumentos de medida utilizados en cada bloque, tanto la versión original (en

todos los casos la versión anglosajona, menos en el caso del ASI que se utilizó la versión en español) como la versión en euskera ya que siendo nuestra muestra vasco-parlante se realizó la administración de todos los cuestionarios en este idioma.



Así, en el primer apartado de anexos presentamos los siguientes instrumentos: Inventarios de Sexismo Ambivalente (ASI), Doble Estándar Sexual (DSS), Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV) y la escala de Deseabilidad Social (DS).

En el segundo apartado de anexos incluimos el instrumento de medida utilizado para la medición de los diferentes tipos de violencia (Sexual, Relacional, Verbal, Física y Amenazas) perpetrada y sufrida (CADRI).

En tercer y último lugar, se presentan todas las escalas para la medición de diferentes aspectos de la prevención sexual: Experiencia Sexual e Intención de Uso del Preservativo, Conocimientos sobre Prevención Sexual, Actitud hacia el preservativo, Percepción de Riesgo de Embarazo No Planificado y SIDA, Percepción de Control (PC).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carosio, A. (2009). El aporte de los Estudios Feministas de Género y de las Mujeres a la formación universitaria integral. Recuperado de: http://www.researchgate.net/publication/228094956_El_aporte_de_los_Estudios_Feministas_de_Gnero_y_de_las_Mujeres_a_la_formacin_universitaria_integral

Crepaz, N., Marshall, K. J., Aupont, L. W., Jacobs, E. D., Mizuno, Y., Kay, L. S., ... O'Leary, A. (2009). The efficacy of HIV/STI behavioral interventions for African American females in the United States: A meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 99, 2069-2078. doi:10.2105/AJPH.2008.139519.

DiClemente, R. J., Wingood, G. M., Rose, E. S., Sales, J. M., Lang, D. L., Caliendo, A. M., ... Crosby, R. A. (2009). Efficacy of sexually transmitted diseases/human immunodeficiency virus sexual risk-reduction intervention for African American adolescent females seeking sexual health services: Randomized controlled trial. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 163, 1112-1121. doi:10.1001/archpediatrics.2009.205.

Jewkes, R., Nduna, M., Levin, J., Jama, N., Dunkle, K., Puren, A., et al. (2008). Impact of Stepping Stones on incidence of HIV and HSV-2 and sexual

behavior in rural South Africa: Cluster randomized controlled trial. *BMJ British Medical Journal*, 337, a506. doi:10.1136/bmj.a506.

Marques, M., & Ressa, N. (2013). The Sexuality Education Initiative: A programme involving teenagers, schools, parents and sexual health services in Los Angeles, CA, USA. *Reproductive Health Matters*, 21, 124-135. doi:10.1016/S0968-8080(13)41702-0.

Morgade, G. (2006). Sexualidad y prevención: discursos sexistas y heteronormativos en la escuela media. *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, 24, 27-33. Recuperado de http://www.uepc.org.ar/conectate/wp-content/uploads/2013/04/Sexualidad_y_prevenion_Discursos_sexistas_en_la_escuela_media.pdf.

Pulerwitz, J., Michaelis, A., Verma, R., & Weiss, E. (2010). Addressing gender dynamics and engaging men in HIV programs: Lessons learned—from Horizons research. *Public Health Reports*, 125(2), 282-292.

Rex, J. (1985). *El conflicto social*. Madrid, Siglo XXI.

Ubillos, S., & Mayordomo, S. (2003). La prevención sexual del VIH/SIDA en España. *Revista española de drogodependencias*, 28(4), 328-343.

BLOQUE I:
Marco Teórico.
Adolescencia, Sexualidad y
Sexismo

CAPÍTULO 1.

ADOLESCENCIA: CONCEPTO, DESARROLLO PSICOSEXUAL Y REALIDAD VASCA

La adolescencia es una etapa de búsqueda de identidad donde se conforman las bases sólidas para la vida adulta. Es una etapa de nuevas experiencias y relaciones, sobre todo en lo que corresponde a la sexualidad y las relaciones sexoafectivas. Al ser un momento de cambios, el estudio de la adolescencia ha ido muy unido a las dificultades que esta etapa conlleva, dando una perspectiva negativa muy asociada a los posibles riesgos: consumo de sustancias, conductas delictivas, conflictos familiares, etc. (Acosta, Fernández, & Pillón, 2011; Arim, Dahinten, Marshall, & Shapka, 2011; Johnston, O'Malley, Bachman, & Schulenberg, 2013; Pons & Buerga, 2011). Sin embargo, las etapas de crisis y cambios suponen una gran oportunidad para intervenir, de forma que una actuación adecuada en estas fases vitales puede ayudar a construir la base de la vida adulta con cimientos más saludables. Debido a esto, la adolescencia es un período con un gran potencial de cambio tanto en lo que respecta al sexismo como a la sexualidad.

La *perspectiva evolutiva* es la que nos permite conocer las características específicas de cada fase del desarrollo psicosexual. En este caso, nos centraremos en la etapa de la adolescencia, exponiendo el concepto y las características del desarrollo psicosexual centrándonos en la sexualidad y el sexismo.

1.1. Concepto de la Adolescencia

Debido en parte a la confusión y dificultades para concretar una definición unificada de los límites cronológicos de la adolescencia, la convención de los derechos del niño y UNICEF abarca la adolescencia desde los 10 a los 18 años; para la OMS la adolescencia está entre los 10 y los 19 años; en las Naciones Unidas se utiliza el término juventud aplicable a la etapa entre 15 y 24 años; y el Banco Mundial considera que la juventud está entre 12 y 24 años (Alba, 2009; Mauras, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (1993) define la adolescencia como "el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica", indicando que las y los adolescentes serían todas aquellas personas entre los 10 y los 19 años de edad.

El Comité de los Derechos del Niño (UNICEF, 2006) se refiere a la adolescencia como "...un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva, la adquisición gradual de asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos". Los-as adolescentes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad por los cambios que enfrentan; su etapa constituye una transición, hay un cambio en las relaciones familiares, búsqueda de identidad personal y gestión de su propia sexualidad.

Siendo el concepto de adolescencia una construcción social, en gran número de culturas se ha aceptado la definición de la OMS que concibe la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años (Higuera-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2015). Por lo tanto, la presente investigación se centra en la fase de la pubertad y adolescencia según la OMS, es decir a chicas y chicos que tienen edades comprendidas entre los 12 y 19 años. Podemos decir que desde este período se inician cambios profundos en todas las dimensiones del desarrollo humano (bio-fisiológicos, psicológicos y sociales) que suponen una forma distinta de conocer la realidad, de verse y vivenciarse a sí mismo y de situarse en relación con los y las demás.

Compartimos la concepción de la adolescencia como construcción socio-histórica (Dávila, Ghiardo, y Medrano, 2008), lo cual permite el análisis de la adolescencia a partir de lo cultural y lo relacional en las sociedades contemporáneas, más allá de lo biológico. Por lo tanto, entendemos los cambios en las y los adolescentes-jóvenes como resultado del cambio tanto del contexto (factores sociales, económicos, culturales e institucionales) como de la propia persona (Blossfed & Milles, 2010; Brannen & Nilsen, 2005; Holdsworth & Morgan, 2005; Furlong, 2009).

Al explicar los cambios en el desarrollo de las y los adolescentes, nos detendremos en aquellos aspectos que puedan incidir de forma más directa con los cambios sexuales y la violencia sexista como son la identidad social y sexual, el rol de género y la relación con las y los iguales, la orientación del deseo y las conductas sexuales.

1.2. El Desarrollo Psicosexual en la Adolescencia

La búsqueda de una *identidad social y sexual* adquiere mayor preponderancia en la adolescencia, que sería la época formativa de la identidad por excelencia. Según la hipótesis de Erikson (1968), la confusión de la identidad y del rol que los y las adolescentes presentan en esta etapa hace que las personas jóvenes necesiten bastante tiempo para alcanzar la edad adulta (después de los 30 años). Cierta nivel de confusión de identidad es normal. Ella explica la conducta caótica de muchos-as adolescentes y la dificultad de que la juventud tome conciencia de la manera en que se ven.

Según Rodríguez (2005), la identidad de las personas se construye a partir de una primera gran clasificación basada en el género. A través de esta categoría se entiende y articula la identidad derivada de otras identidades como la de clase, étnica, nacional, religiosa, etc.

Giddens (2002) plantea la existencia de dos identidades: la identidad social y la personal. La identidad social se refiere a las características que le atribuyen a una persona y que comparte con otras, es decir, un grupo de personas comparte los mismos atributos por lo tanto las identidades sociales crean una dimensión colectiva. Por otro lado, estaría la identidad personal en contraposición a la social. Esta identidad hace alusión al desarrollo personal y a las características o atributos personales. Por lo tanto, la primera gran clasificación de identidades sociales en las personas es la identidad femenina o masculina.

Martínez Benlloch y Bonilla (2000: p. 90) hacen una distinción entre la identidad sexual y la identidad de género. La identidad sexual sería el juicio sobre el propio cuerpo basado en características biológicas (genitales). La identidad de género se basaría en el juicio de auto-clasificación como mujer-hombre en relación con aspectos socioculturales. De forma más extensa, esta identidad de género sería el “resultado de un proceso evolutivo por el que se interiorizan las expectativas y normas sociales relativas al dimorfismo sexual, y hace referencia al sentido psicológico del individuo de ser hombre o mujer con los comportamientos sociales y psicológicos que la sociedad designa como masculinos o femeninos”.

Freixas (2001) establece que la cultura patriarcal impone a la identidad femenina las siguientes características: el imperativo de belleza, la predisposición natural al amor, la consideración de la identidad de la mujer sujeta a la maternidad y el mandato de la mujer como cuidadora y responsable del bienestar ajeno. Por otra parte la masculinidad prepara a los hombres para enfrentar la vida con fortaleza, conocimiento, poder, engrimiento y habilidad, aunque también les enseña a rechazar sus sentimientos.

En esta misma línea, Bonino (2000) señala que el modelo de masculinidad hegemónica implica carecer de todas aquellas características que la cultura atribuye a las mujeres, se construye sobre el poder y la potencia y se mide por el éxito, la competitividad, el estatus, la capacidad de ser proveedor, la propiedad de la razón y la admiración que se logra de las-os demás. La masculinidad se

traduce en autoconfianza, resistencia y autosuficiencia, fuerza y riesgo como formas prioritarias de resolución de conflictos.

Así, los estudios confirman que la identidad femenina continúa caracterizándose por la dependencia emocional, la comprensión y el cuidado de las-os otras-os, mientras que la masculina por la autosuficiencia, la racionalidad, el control emocional, la competitividad y el dominio de la violencia (Barberá & Martínez Belloch, 2004; Díaz-Aguado, 2003; Eagly, Wood, & Johannesen-Schmidt, 2004; Garaigordobil & Aliri, 2011; Glick & Whitehead, 2010; Godoy, Díaz, & Mauro, 2009; Kreager & Staff, 2009; Lorente, 2001; Marks & Fraley, 2005, 2007; Prentice & Carranza, 2002; Rudman & Glick, 2001). El propio estereotipo masculino legitima el uso del dominio y la violencia como un medio para exigir reconocimiento o afirmar la identidad (Hernández & Jaramillo, 2000).

La identidad con los modelos hegemónicos de la feminidad y masculinidad están de acuerdo con la identidad sexual, es decir, la correspondencia entre los cuerpos con características biológicas femeninas y la identidad con el modelo hegemónico femenino, así como los cuerpos con características biológicas masculinas e identidad de género masculino, lo que lleva a cumplir con el rol de género impuesto socioculturalmente. Confirmando lo expuesto, Muñoz-Tinoco, Jiménez-Lagares y Moreno (2008) han constatado que las chicas obtienen mayores puntuaciones en sociabilidad (ayudar, preocuparse, promover diálogos y acuerdos) mientras que los chicos puntúan más alto en agresividad física y agresividad relacional (meter en líos a las/os demás y manipular a las/os demás para conseguir sus objetivos).

Junto a la formación de la identidad social y sexual, en la adolescencia se produce el establecimiento del *rol de género*. A pesar de que en los últimos años hay intentos de flexibilizar los roles masculinos y femeninos, todavía se observa que existen diferencias entre ambos sexos, como son: el de la iniciativa en las relaciones sexuales, las motivaciones que les llevan a sus primeras experiencias sexuales, las expectativas propias y de la sociedad sobre el rol a desempeñar, etc. Es importante remarcar que las diferencias que siguen existiendo entre hombres y mujeres en estatus y poder es la causa más destacable de la violencia sexista (Gerber, 1995), además, los roles interactúan diariamente manteniendo o reforzando los estereotipos de género y éstos a su vez perpetúan la desigualdad entre mujeres y hombres (González, 2009). De hecho, la forma de expresar los sentimientos según el género se refuerza continuamente, de manera que se llega a normalizar que los hombres asuman el rol de agresor y las mujeres el de víctima (Herrera, 2000). La adolescencia es una etapa donde se intensifica el ejercicio de los roles de género: “las diferencias psicológicas y conductuales entre chicos y chicas se exacerban durante la adolescencia temprana debido a la intensificación de las presiones de socialización para conformarse a los roles masculino y femenino” (Santrock, 2003).

Un estudio realizado por Colás-Bravo y Villaciervos (2007) sobre la interiorización de los roles de género en la adolescencia, concluye que los porcentajes respecto a la interiorización de las y los adolescentes de los estereotipos de género son altos en las seis dimensiones estudiadas: corporal, comportamiento social, competencias y capacidades, emocional, expresión

afectiva y responsabilidad social. Por otro lado, se observa que los chicos tienen más arraigados los estereotipos de género que las chicas, siendo en ambos casos elevada su interiorización. Respecto al comportamiento social, la mitad de las y los adolescentes consideran que se valoran comportamientos sociales distintos según el sexo, es decir, creen que existen perfiles de conducta diferenciados según el sexo. También aceptan la existencia de una mayor capacitación de las chicas para las carreras de letras y el cuidado de las personas y de los chicos hacia carreras técnicas y de ciencias.

La *orientación del deseo* es un aspecto que toma gran relevancia en la adolescencia aunque en etapas anteriores también puede estar presente. Según el estudio de Mosher, Chandra y Jones (2005), un 4.5% de chicos y un 10.6% de chicas de entre 15 y 19 años expresaban que alguna vez habían tenido experiencias homosexuales. Además, un 2.4% de chicos y un 7.7% de chicas afirmaban que sus experiencias homosexuales habían ocurrido en el último año. Otro estudio (Floyd & Bakeman, 2006) decía que el 50% de las personas LGTB que participaren en este estudio, afirmaban haberse auto-identificado como lesbiana, gay o bisexual durante la adolescencia. Y los chicos se auto-identificaban como gays, de media, dos años antes que las chicas como lesbianas. Aún y todo, el estigma social sigue vigente hoy en día, reflejo de la presión por la hetero-normatividad, lo que genera una subestimación de la prevalencia de homosexualidad y bisexualidad en los estudios. De hecho, en los últimos 10 años se han elaborado varios trabajos sobre las agresiones entre adolescentes por homofobia, lesbofobia, bifobia, transfobia y plumafobia que alertaban sobre la

difícil, dramática situación en la que viven muchas-os de esas-os jóvenes (Garchitorena, 2009; Gehitu, 2008; Generelo, Pichardo, & Galofré, 2008; Pichardo, 2008; Santoro, Gabriel, & Conde, 2011). Por ejemplo, en el estudio realizado por Santoro, Gabriel y Conde (2011) se encontró que el 80% de la población joven española reconoce haber sido testigo de agresiones verbales a personas con sexualidades no normativas, un 40% de situaciones de exclusión, y un 20% de violencia física.

El comienzo de las *conductas sexuales* también es algo a tener en cuenta en la adolescencia. En el estudio de Mosher et al. (2005), más de la mitad de chicas y chicos adolescentes de ambos sexos afirmaban haber dado y recibido sexo oral, más que haber tenido relaciones sexuales vaginales. Muchas-os adolescentes heterosexuales no consideran las relaciones sexuales diferentes al coito vaginal como tal, sino como sustitutos o precursores del sexo, o incluso como abstinencia (Remez, 2000). Asimismo, en la actualidad, los estudios parecen coincidir en que la actividad sexual en chicos y chicas se tiende a igualar, dándose una androgenización del comportamiento, particularmente en contextos socioeconómicos y educativos igualitarios (García-Vega, Menéndez, Fernández, & Rico, 2010). Por otro lado, parece que los chicos cometen más conductas de riesgo en busca de sensaciones sexuales, y por presión de los iguales (Gutierrez-Martínez, Bermúdez, Teva, & Buena-Casal, 2007). Sin embargo, siendo ellos quienes realizan un mayor número de conductas de riesgo, las consecuencias de estas parecen sufrirlas más las chicas; así se ha incrementado el número de abortos en adolescentes y el número de mujeres

infectadas por VIH (Ministerio Español de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2010; ONUSida, 2008). En el estudio realizado por García-Vega, Menéndez, Fernández y Cuesta (2012), un 84.8% de las y los adolescentes de entre 13 y 19 años declaró haber iniciado alguna conducta sexual, como besos íntimos, y un 65% realizar prácticas de autoerotismo. Poco menos de un tercio, se había iniciado en la prácticas sexuales coitales vaginales, estando la media de edad en 15.2 años. En todas las prácticas sexuales, los chicos fueron al menos medio año más precoces que las chicas. Sin embargo, sólo se encontraron diferencias significativas en la conducta de masturbación y el sexo oral, siendo los chicos los que más mención hacían a estas prácticas.

Entre los *cambios sociales* podemos mencionar las nuevas relaciones que se entablan en la adolescencia con el entorno familiar y social. La idealización de las madres y padres se deja de lado en esta etapa para visualizar una idea más realista de ellas y ellos (Dulanto, 2000). La adolescencia es una etapa de cambios y reestructuración también en el apego, ya que se amplía de forma importante a las y los iguales y a la propia pareja (Gorrese & Ruggieri, 2012). Esto ejercerá una importante influencia en el proceso de desarrollo, tanto en relación a las habilidades sociales tales como la negociación y la resolución de conflictos, como a la comprensión social de las-os otras-os (Navarro-Pertusa, 2004).

En la adolescencia, las amistades se tornan más estrechas y se desarrollan relaciones con el otro sexo, aunque aparecen diferencias de género. Hay una tendencia a la segregación sexual en las relaciones más marcada entre los chicos (De Guzman, Carlo, Ontai, Koller, & Knight, 2004). Los grupos de amistades

tienden a ser más cohesivos e igualitarios en las chicas y más jerárquicos y menos cohesionados en los chicos. Los chicos viven su adolescencia en grupos de pares homogéneos y de "homosociabilidad", predominantemente masculinos. Las chicas tienden más a tener amigos y sus grupos de pares no muestran la misma homogeneidad y exclusividad que los chicos (Lagrange & Lhomond, 1997; Rice, 2000). El estudio sobre relaciones de género de De Guzman et al. (2004) señala que los grupos de amistad entre chicas tienden a ser más pequeños estableciendo redes sociales más reducidas e íntimas mientras que los chicos tienen más amigos y forman redes sociales más amplias que las chicas. Además, un estudio de Ewin y Troop-Gordon (2011) muestra que los chicos con actitudes y conductas que quedan fuera de la normativa de género pueden sufrir más maltrato o marginación por parte de sus iguales en la temprana adolescencia, aunque es menos probable cuando el grupo está compuesto tanto por chicos como por chicas. Los datos muestran que los mandatos sociales de género están muy presentes en las actividades y relaciones que establecen chicos y chicas durante la adolescencia, condicionando la importancia y el valor de chicos y chicas en determinadas actividades en función del carácter de éstas. Esto es especialmente trascendente en esta etapa del desarrollo, ya que las relaciones entre iguales están potenciando y reforzando la conformación de la identidad de género para la vida adulta (Ruiz, García, & Rebollo, 2013).

Aunque existen nuevos modelos de relación, los estereotipos tradicionales siguen teniendo un gran papel, sobre todo en las relaciones intersubjetivas y amorosas (Coria, 2001; Kauffman, 2000). Así, la OMS (2002) postula que el

predominio "del grupo de pares" en esta etapa podría incidir en el establecimiento de conductas violentas. De hecho, un estudio (Bouchey & Furman, 2003) muestra que las y los adolescentes piensan sobre todo en cómo puede afectar una relación romántica a su status dentro de su grupo de iguales.

Asimismo, las y los adolescentes pasan de ser amigas-os a ser el objeto de deseo de sus iguales y sus encuentros frecuentemente se dirigen a mostrar, implícita o explícitamente, el interés y atracción que se siente por la otra persona (Ortega-Rivera, Sánchez, & Ortega, 2010). Hay que tener en cuenta que todas las personas aprenden a relacionarse dentro de una cultura, asumiendo las normas socialmente aceptadas y rechazando aquellas formas que no están bien vistas dentro de su comunidad; la cultura y tradición determinan el sentido y significado de las relaciones sentimentales y, como resultado, modelan el comportamiento de los chicos y chicas implicados en ellas (Brown, Larson, & Saraswathi, 2002; Ngora, 2008; Seiffge-Krenke, 2008). De modo que los y las adolescentes se socializan en un modelo de atracción sexual que incluye la violencia. Estos modelos sobre la atracción sexual que se refrendan en los medios de comunicación, las imágenes sociales que se construyen en torno a dichos modelos, y las relaciones en la adolescencia que utilizan estos modelos parecen influir en las elecciones y experiencias de los adolescentes. Durante la adolescencia, los chicos y las chicas están inmersos en una multitud de interacciones que les permite construir su identidad. La personalidad de adolescentes se forma en las escuelas, familias, clubs juveniles, asociaciones y otros espacios donde ellos y ellas comienzan a asumir y desarrollar modelos de

comportamientos. En este sentido el estudio de Valls, Puigvert y Duque (2008) encontró que para muchas y muchos adolescentes la atracción se relaciona con valores y actitudes de dominación que son parte de la hegemonía masculina. El diálogo, el afecto y la ternura se asocian con conductas que tienen connotaciones negativas (tales como ser pasivo o monótono), lo que da como resultado una falta de interés o de atracción hacia los chicos que muestran este tipo de conductas.

Uno de los factores que afecta en las relaciones de noviazgo entre adolescentes donde se da la violencia sexista, es la *idea del tipo de relación de pareja ideal* en la que creen. De hecho, la idea romántica del “amor todopoderoso” que puede romper todas las barreras es una idea que influye en la creencia que tienen algunas mujeres acerca de que pueden cambiar a sus parejas. Barrón y Martínez-Iñigo (1999) creen que las mujeres han sido socializadas para tolerar las adversidades que afectan a sus relaciones, mientras que los hombres no.

El estudio de Valls et al. (2008) pone en evidencia que los chicos que desarrollan actitudes dominantes son percibidos por muchas chicas como más atractivos que desagradables o indeseables. Existe un cierto acuerdo entre las adolescentes que implica que el modelo de hombre más atractivo es el que se corresponde con el “bastardo” o “macho” (modelo de masculinidad hegemónico asociado a la dominación), es decir aquel chico que es considerado como un líder con poder.

Algunas adolescentes creen que la atracción es instintiva, lo que les permite justificar la atracción que sienten hacia una persona que ejerce la

violencia, aunque ellas no quieran experimentarlo. Por otra parte, algunas chicas no perciben a los “buenos chicos” (chicos que no cumplen con el modelo de masculinidad hegemónico) como atractivos y, a su vez, los identifican como “buenos amigos”, con los que no se plantean establecer una relación romántica. Ellas explican la ausencia de atracción hacia los “chicos buenos” como instintiva, y por tanto, no pueden remediarlo. El estudio de Valls et al. (2008) demuestra que esta asociación reproduce el tradicional doble estándar en las relaciones entre adolescentes. De esta manera, ellas rechazan a los chicos no violentos para las relaciones apasionadas, reforzando la relación entre atracción sexual y violencia.

1.3. La Adolescencia Vasca

Emakunde, el Instituto Vasco de la Mujer, realizó en el 2008 un estudio sobre la realidad de las y los adolescentes vascas-os. En este estudio, participaron 970 adolescentes de entre 14 y 17 años que estaban cursando 3º y 4º de ESO y 1º de Bachillerato.

Generalmente, cuando se habla de precocidad de la adolescencia, muchas veces se une a la sexualización de niñas-os y/o adolescentes. En este estudio sin embargo, se han encontrado evidencias sobre la precoz integración de este colectivo en las pautas de estructuración de los tiempos y los espacios, y con ello, en las prácticas o actividades integradas, en el mundo de las personas adultas. De hecho, los resultados arrojan que las y los adolescentes estarían bastante preparadas-os para reproducir en buena medida los mismos patrones de

estructuración social, en consecuencia, estructuración de género actualmente vigente.

Desde una perspectiva de género, las actividades de aprendizaje de las competencias necesarias para la vida adulta, se produce de manera más acusada para las chicas que para los chicos. No hay una atenuación de modelos de ocupación laboral “mujer-maestra-médico” y “hombre-ingeniero-técnico”. Así, las chicas adolescentes se ven inmersas con mayor antelación que los chicos a la diferenciación entre las actividades “necesarias” (las relacionadas con la consolidación y mayor adquisición de conocimientos propiamente educativos) y las “no necesarias” (actividades deportivas o tocar un instrumento). Este es uno de los factores que influye en el abandono femenino de actividades deportivas y musicales. De hecho, el estudio emite que las chicas adolescentes reclaman tanto una mayor disponibilidad de tiempo material durante la semana para actividades no vinculadas a la preparación para la vida adulta, como poder disfrutar de los mismos períodos de tiempo de estancia en espacios de sociabilidad durante los fines de semana que los chicos.

Además, casi la totalidad de la adolescencia vasca afirma realizar prácticas de autocuidado, sin embargo estas prácticas difieren según sexo. Mientras un 49.7% de chicos considera las “prácticas deportivas” como principal actividad de autocuidado, “cuidar su imagen” (30.4%), “cuidar o controlarse en lo que como” (29.2%) y “realización del ejercicio físico” (28.9%) son las actividades identificadas de autocuidado para las chicas.

Respecto a la sexualidad, tienen un concepto limitado de la misma ya que unen directamente la sexualidad con prácticas de penetración. Además, 43.3% del total afirma haber mantenido algún tipo de experiencia sexual en el sentido más amplio, generalmente estas relaciones se dan en el ámbito de la pareja estable presentando un alto grado de voluntariedad en la práctica de las mismas. Casi una cuarta parte afirma haber mantenido relaciones sexuales con penetración. Así, la edad media de inicio de relaciones sexuales con penetración se situaría en los 15.05 años y, en casi el 90% de los casos hacen uso de algún método preventivo, generalmente el preservativo, utilizado por algo más del 80%.

Gehitu (2013) publicó un estudio sobre la actitud de la adolescencia vasca en cuanto a la diversidad sexual donde participaron 1.500 adolescentes de entre 13 y 16 años. Este estudio concluía diciendo que el alumnado manifiesta una postura políticamente correcta que hace entrever niveles de aceptación que se incumplen cuando las cuestiones se refieren a ámbitos directamente relacionados con su propia realidad. La presencia de la homosexualidad masculina era superior a la del resto de categorías. Este dato puso de manifiesto la invisibilidad de las lesbianas así como el gran desconocimiento de las realidades bisexual y transexual, especialmente de esta última. Las mujeres parecían mostrarse en todo momento más receptivas y permeables hacia la aceptación del colectivo LGTB. Por último, el centro escolar se definía como un espacio no seguro de cara a la vivencia de la propia sexualidad para las personas LGTB.

En cuanto a las relaciones sociales entre pares, los resultados del estudio de Emakunde (2008) dicen que el 55.5% de las y los adolescentes se encuentran integradas-os en un grupo de pares mixto.

Sobre relaciones de pareja, el 64% del total de las y los adolescentes afirmaban tener o haber tenido pareja, experiencia que parece encontrar condiciones más favorables cuando se forma parte de un grupo de pares mixto ya que el 59.1% de la totalidad de las personas que declaraban tener pareja pertenecían a este tipo de grupo.

Por otro lado, la adolescencia vasca verbaliza su acuerdo con modelos de relaciones afectivas basados en el respeto y la aceptación de la individualidad de las personas que componen la pareja. De hecho, rechazan los compromisos a costa del sacrificio de alguna de las partes.

Según otro informe de Emakunde (2001), en una relación de pareja se crean diferentes microespacios donde se puede analizar el tipo de relación que tienen los y las adolescentes vascos y vascas. Los microespacios definidos en este informe, son los siguientes:

a) *El microespacio de la sexualidad y la intimidad*: se refiere al espacio donde se expresan los afectos y las sensaciones; el espacio de las necesidades sexuales de la persona.

b) *El microespacio de la maternidad y paternidad*: es el espacio en el que se diseña el concepto de familia, sus características y los roles y funciones que él

y ella asumen en esa nueva dimensión de su proyecto como individuos y como pareja.

c) *El microespacio de los valores y pautas que orientan a la pareja:* explica el ámbito de los valores y las pautas que guían la dinámica de la pareja, lo que por concepto de pareja entienden, lo que como pareja aspiran, lo que la pareja les da a cada cual.

d) *El microespacio de los roles y las expectativas:* Se alude a los estereotipos y a los roles y papeles atribuidos a ellos y ellas y a la relevancia que éstos tienen en la definición del modelo de pareja.

e) *El microespacio de las funciones y la organización de la pareja:* Es el ámbito de las tareas y funciones que unos y otras desempeñan, a lo que “se considera” que tienen que hacer ellos y ellas, a las creencias que se tienen en torno a cómo debe funcionar en pareja u organizarse como pareja.

Los resultados de este estudio muestran que, aunque en el discurso explícito de los y las adolescentes vascos-as expresan que en la pareja debe de haber comunicación y confianza plena, la maternidad/paternidad debe de ser deseo de ambos, ven la relación de pareja como un proyecto común donde se da una complementariedad y paridad y hacen una defensa del reparto igualitario de funciones y tareas, la realidad es que el peso afectivo recae sobre las adolescentes, los hijos y las hijas se asumen como vinculados a la madre, el “proyecto de pareja” presenta implicaciones distintas para él y para ella, la pareja tiende a reproducir estereotipos tradicionales y la organización de la pareja reproduce la inercia social.

En otro estudio realizado con jóvenes y adolescentes de Bilbao (Amurrio, 2008) se concluye que las mujeres jóvenes quieren ser protegidas y que les den seguridad y los hombres jóvenes quieren que las mujeres sean atractivas y guapas para asegurar el éxito de la relación sexual. Los resultados también aclaran que, aunque la juventud desea relaciones igualitarias, la realidad es que siguen con una alta adherencia a los roles de género tradicionales, caldo de cultivo para situaciones de riesgo de violencia sexista. De hecho, se pone de manifiesto que en el discurso de la juventud y adolescentes aparece como arquetipo viril un modelo de hombre coincidente en sus rasgos principales con el que aparece en diversas investigaciones: un hombre arriesgado, valiente, franco, contundente y firme, amigo de sus amigos, que reprime la empatía y las reacciones demasiado afectivas por las otras personas y que no muestra la frustración y la debilidad si no es a través de la agresividad y la violencia. En contraposición, el arquetipo de feminidad que aparece en el discurso juvenil corresponde al modelo tradicional de una mujer sumisa, sensible, que espera la llegada del hombre. Los estereotipos de género implican un modelo de chica con una sexualidad a ocultar, con capacidad de perdón y de sufrimiento, generosa, que entiende el amor como entrega y exclusividad y que únicamente muestra sentimientos negativos en sus relaciones con las otras mujeres. En consecuencia, un arquetipo que, al mismo tiempo que aísla a las mujeres entre sí y dificulta su colaboración y ayuda mutua, pone fácil el camino de la mujer hacia el sometimiento y el abuso por parte del hombre.

Los resultados de estos estudios nos muestran pautas de reproducción de género muy asentadas en el modo de la estructuración social vasca. La indicada precocidad de la colonización del tiempo formativo reglado sobre el tiempo de ocio entre las chicas, la menor disposición de tiempo en sus prácticas sociales durante el fin de semana ante la asignación de un mayor grado de riesgos en sus relaciones sociales, el mayor conocimiento por parte de las familias sobre el tiempo de ocio de éstas y como consecuencia un mayor control, la existencia de unas prácticas de cuidado de una misma basadas en el logro o mantenimiento de una imagen corporal y el control o cuidado con la alimentación frente al predominio del ejercicio físico como principal práctica de cuidado de los chicos, la mayor fidelidad hacia la pareja estable en las relaciones sexuales, o la persistencia de la actual diferenciación de género en la elección de los itinerarios formativos (Emakunde 2008), constituyen elementos que configuran la estructura donde se mantienen los privilegios masculinos sobre los derechos femeninos.

CAPÍTULO 2.

SEXUALIDAD: TEORÍAS, LEGISLACIÓN, PROGRAMAS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Rodríguez y De Keijzer (2002) definen la sexualidad como “un saber que conforma las maneras en que pensamos y entendemos el cuerpo; se refiere a esa realidad palpable que configura nuestra vida personal y pública, a las preocupaciones cambiantes acerca de cómo deberíamos vivir y cómo deberíamos disfrutar o negar nuestro cuerpo”. En el cuerpo se materializan los valores y normas referentes a la sexualidad (De Lauretis, 1986).

Según Vendrell (2003), todas y todos somos socializadas-os en lo referente al cuerpo, género y conductas sexuales mediante una serie de mecanismos, previos o imprevistos, existentes en nuestras sociedades.

En la cultura patriarcal es imposible vivir en el mundo social sin la adhesión a una identidad de género femenina o masculina (Butler, 1996). La feminidad y la masculinidad son categorías simbólicas interdependientes que no se puede entender sin mutuas referencias, pero hay diferencias en cómo son construidas (Córdova, 2003; Lamas, 1996).

Según Núñez Noriega (2005) en la cultura occidental existe socialmente una relación entre tres identidades: la sexual (hombre o mujer), la de género (masculino o femenino) y la erótico-sexual (hombres que prefieren relacionarse

erótica y afectivamente con mujeres y viceversa). En este sentido, los hombres, definidos por los genitales, deben ser masculinos y heterosexuales y viceversa. De esta forma se comprende una complementariedad reproductiva (y por ende sexual) entre los sexos. Así surge la idea de que las mujeres y los hombres se complementan, aunque no vaya unido a la orientación del deseo de cada persona.

De esta manera, las mujeres tienen el deber estético de preparar su cuerpo para el placer del otro y para lograrlo deben ser bellas y atraerlos, es decir, el cuerpo femenino es un cuerpo para el otro (Lagarde, 1997). El patriarcado entiende el cuerpo de las mujeres en relación con la procreación y el placer masculino, por lo que el erotismo entre mujeres está invisibilizado.

En cuanto a la masculinidad, es un modelo referente que define atributos e impone mandatos; un patrón con el que los hombres son comparados. Aunque el mantenimiento del modelo de masculinidad hegemónico supone una carga para los hombres, les permite ejercer el poder y gozar de mejores posiciones en relación con las mujeres y con otros hombres considerados inferiores en la jerarquía de posiciones (Olavarría, 2006).

Según Ramírez (2005), la masculinidad hegemónica se basa en tres ejes: los hombres se definen en oposición a las mujeres, la manifestación de la violencia es una expresión de la masculinidad hegemónica y la homofobia es parte medular del proceso de identificación de los hombres.

2.1. Teorías Explicativas sobre Sexualidad y Género

De esta forma, la socialización diferencial de género y la jerarquización de lo masculino sobre lo femenino tiene como consecuencia una sexualidad diferenciada en base al género. Aunque hay varias teorías explicativas sobre el género y la sexualidad, La Teoría de la Doble Estándar Sexual es la única teoría que habla concretamente del sexismo que se da en el ámbito de la sexualidad. El resto de las teorías que explican el sexismo, pueden adecuarse tanto al ámbito de la sexualidad como a cualquier otro ámbito de la vida de las personas. Por esta razón se ha decidido explicar La Teoría del Aprendizaje Social y la Teoría de los Roles sociales en el capítulo de “Sexismo y Violencia Sexista”. Asimismo, en el análisis de estas teorías se hace mención al ámbito de la sexualidad relacionándolas con la Teoría de la Doble Moral Sexual.

2.1.1. Teoría del Doble Estándar Sexual

El doble estándar sexual hace referencia a la distinta valoración que se hace de la conducta sexual en función del género (Milhausen & Herold, 2002). Ha despertado gran interés en la literatura desde que se introdujo como tópico de investigación (Sakaluk & Milhausen, 2012). Fue Reiss (1967) quien llevó a cabo el primer estudio sistemático de la doble moral sexual, operativizándola como diferentes estándares de permisividad sexual prematrimonial para hombres y mujeres.

En la actualidad las conductas relacionadas con el doble estándar sexual se han ampliado más allá de las relaciones sexuales antes del matrimonio para

incluir temas como la participación en relaciones sexuales ocasionales o fuera de los límites de una relación romántica, tener múltiples parejas sexuales, el inicio sexual a edades tempranas, proponer el uso del condón u otro anticonceptivo, demostrar una actitud abierta a las relaciones sexuales o sobre quién debe iniciar el contacto sexual (Kreager & Staff, 2009).

Desde la perspectiva de género se ha comprobado la influencia del género sobre las actitudes y normas sexuales. La teoría explica que el género podría actuar mediando los comportamientos sexuales a través del componente actitudinal (Larrañaga, Yubero, & Yubero, 2012). Así, creencias más tradicionales llevan a actitudes sexuales más restrictivas hacia los comportamientos sexuales de las mujeres, debido a que impera una doble moral sexual. Al mismo tiempo, una valoración diferente sobre la conducta sexual de hombres y mujeres podría ser reflejo del patriarcado, el machismo y de las relaciones de poder en la pareja, y suponen la entrega total de la mujer al dominio del hombre. En este sentido, se explica que comportamientos sexuales más tradicionales de los hombres y actitudes más machistas propias de las culturas del honor, reducen la libertad de decisión de la mujer y se relacionan con el rechazo de las medidas sexuales preventivas en adolescentes (Larrañaga et al., 2012; Rodríguez-Mosquera, 2011). En este sentido, algunas investigaciones han demostrado que variables que expresan una ideología de género tradicional reflejan la defensa de las convenciones sociales tradicionales (López-Zafra, Rodríguez--Espartal, & Jiménez, 2008; Rottenbacher, 2012).

En concreto, una de las acepciones de la cultura del honor se asocia al estatus, a la reputación, a la fuerza y al poder del hombre para hacer cumplir su voluntad y ordenar un tratamiento diferencial (Baldry, Pagliaro, & Porcaro, 2013). En este sentido, el doble estándar sexual constituye la normativa sexual que refuerza las ideas subyacentes a este tipo de culturas (Rodríguez-Mosquera, 2011). El honor masculino se basa en la virilidad, en la protección de la familia y en la reputación del “hombre duro”, mientras que el honor femenino se centra en la vergüenza sexual (virginidad y restricciones sexuales).

El doble estándar sexual emerge del guión sexual tradicional que delimita lo adecuado respecto a la conducta sexual de cada género (Milhausen & Herold, 2002). A pesar de que en los últimos años han existido cambios culturales que se han traducido en actitudes más permisivas hacia la sexualidad, todavía hoy en día, siguen existiendo facetas que son valoradas de forma distinta en hombres y en mujeres (Sierra & Gutiérrez-Quintanilla, 2007).

Desde la cultura del doble estándar sexual los hombres son descritos como personas con fuertes necesidades y mayor disposición a tener relaciones sexuales y con varias parejas, a involucrarse en el sexo casual y cometer conductas de riesgo, a la vez que se les exigen de la responsabilidad de velar por la salud sexual (Martin, McDaid, & Hilton, 2014). Las mujeres, por su parte, deben ser recatadas, resistirse a los avances sexuales de los hombres, y salvaguardar su sexualidad para muy pocos hombres o uno solo, asumiendo el rol de guardianas, teniendo que negociar cuidadosamente los términos de sus relaciones sexuales - velando por la anticoncepción y la salud sexual- y preocupándose por su

reputación. Al mismo tiempo este guión sexual tradicional transmite indirectamente que las mujeres, y las adolescentes en particular, carecerían de las destrezas y la confianza necesarias para negociar o ser asertivas en sus relaciones sexuales (Greene & Faulkner, 2005; Martin et al., 2014). Se ha encontrado que el temor a ser etiquetadas como "zorras" frena las expresiones sexuales de las mujeres, a la vez que se anima a los varones a demostrar su masculinidad a través de conductas sexuales permisivas. Se establece así una relación conflictiva entre un "iniciador hipersexuado, agresivo, activo, competitivo, independiente y emocionalmente insensible de sexo masculino que se ve reforzado por cada conquista sexual y que son vistos como más populares, poderosos y exitosos" y una "mujer pasiva, no competitiva y dependiente que está tratando de proteger su valía al restringir el acceso a su sexualidad, a la vez que se muestra sexy -pero no demasiado- y preocupada por las necesidades de los hombres". Es decir, por el mismo comportamiento ellos sería recompensados y ellas estigmatizadas (Kreager & Staff, 2009).

Además, la internalización de los mensajes que la sustentan está lejos de ser inofensiva (Weaver, Claybourn, & MacKeigan, 2013). La relevancia del estudio del doble estándar sexual radica en el impacto que supone en múltiples esferas de la vida tanto de las mujeres como de los hombres. Como ya se ha señalado, desde hace años se ha evidenciado el importante papel que desempeña en la coerción sexual de la mujer (Kreager & Staff, 2009). Y se ha demostrado que actúa como barrera para la expresión de su asertividad sexual, sacrificando la autonomía sexual a cambio de deseabilidad social: desalienta a la mujer a iniciar

el contacto sexual, a comunicar sus necesidades, deseos y preocupaciones a una pareja, a proponer prácticas más seguras, llegando incluso a rechazar por completo las relaciones sexuales (Greene & Faulkner, 2005). También se ha evidenciado la influencia del doble estándar sexual en el desarrollo de una identidad negativa por parte de algunas mujeres al ser éste internalizado y utilizado para autoevaluarse. Estas mujeres creen que deben ajustarse a las normas morales básicas de la sociedad y resistirse a sus propios impulsos sexuales. La necesidad de expresar su sexualidad y el deseo de sentirse atractivas a una pareja presentan ideales en conflicto con las normas sociales tradicionales, enfrentándose desde adolescentes a la dicotomía Madonna-Prostituta: o son puras y virginales, o promiscuas y fáciles (Greene & Faulkner, 2005). Este doble estándar puede ser especialmente perjudicial porque impide a las mujeres ganar posiciones de poder en ámbitos influyentes (Paynter, 2013). La doble moral sexual se ha asociado, además, con un mayor riesgo de padecer infecciones de transmisión genital (Bermúdez, Ramiro, Sierra, & Buena-Casal, 2013) y una peor satisfacción sexual tanto en mujeres como en hombres (Santos-Iglesias, Sierra, García, Martínez, Sánchez, & Tapia, 2009).

Otro de los efectos indeseables asociados al doble estándar guarda relación con el drama de la violencia de género. Sierra, Santos-Iglesias y Gutiérrez-Quintanilla (2010) encuentran que la internalización en la mujer del doble estándar sexual constituye un importante factor de riesgo para la victimización dentro de la pareja. En esta misma línea, numerosos trabajos han demostrado que la doble moral sexual recoge creencias y actitudes que justifican

o toleran el uso de la agresividad y la violencia por parte del hombre en el contexto de las relaciones heterosexuales (Sierra, Gutiérrez-Quintanilla, Bermúdez, & Buela-Casal, 2009; Sierra, Rojas, Ortega, & Martín-Ortiz, 2007).

Parece que hoy en día, en una sociedad donde aparentemente se valora la igualdad, deberían haber desaparecido las normas diferenciadas para hombres y mujeres. Sin embargo, la *teoría del esquema de género* ayuda a explicar por qué los estereotipos de género siguen persistiendo (Martin & Harverson, 1981).

Los esquemas de género son estructuras cognitivas que sirven para organizar, estructurar y computan la información relativa al género (Bem, 1981a, 1981b, 1985; Markus, Crane, Bernstein, & Siladi, 1982; Martín, & Halverson, 1981; Spence, 1985) y se desarrollan a partir de las diferentes informaciones que el niño o la niña adquiere de su entorno que tienen que ver con el género: esta información incluye tanto modos de conducta como propiedades de los objetos, actitudes e incluso estados de ánimo. Esta teoría postula que la información que se adecua a las normas sexuales sociales en base al género se recordará mejor mientras que la información que no se adecue será ignorada.

Tabla 1.

Teorías Explicativas sobre Sexualidad y Género

TEORÍAS EXPLICATIVAS SOBRE SEXUALIDAD Y GÉNERO
Teoría del Doble Estándar Sexual (Milhausen & Herold, 2002)
Conjunto de normas sexuales diferenciadas por género que hombres y mujeres interiorizan y utilizan para autoevaluarse.
Teoría del Esquema de Género (Martin & Halverson, 1981)
Los esquemas de género son una serie de «normas, prescripciones sociales o estereotipos culturales relacionados con el género» (Craig, 2001) que sirven de base para la formación de una identidad social en relación con otros miembros de esa sociedad y que, en consecuencia, dan origen a la identidad de género.

Fuente: Elaboración propia.

Las-os autores aseguran que los esquemas de género son perpetuados por el doble estándar sexual. Según esta teoría, la información acorde a la doble moral sexual será más fácilmente recordada que la información que no confirma la doble moral sexual. Por ejemplo, una mujer con muchas parejas sexuales y relaciones sexuales casuales será considerada como inusual dentro de su grupo de género, mientras que un hombre con la misma conducta será considerado típicamente masculino.

Petersen y Hyde (2011) realizaron un meta-análisis sobre diferencias de género en actitudes y conductas sexuales donde examinaron 834 artículos con una muestra total de casi 1.5 millones de participantes de todo el mundo.

Una de las grandes encuestas analizadas en este estudio (National Center for Social Research, NATSAL II, 2001) emitía diferencias de género en incidencia en masturbación, sin embargo, no encontraron diferencias en otras conductas sexuales como la incidencia de relaciones sexuales, sexo oral o número de parejas sexuales.

En otro estudio, se descubrió que las diferencias de género respecto a la respuesta psicológica al visualizar material erótico eran mínimas (Allen, Emmers-Sommer, DeAlessio, Timmerman, Hanzal, & Korus, 2007), aunque las diferencias podían estar determinadas por el tipo de material erótico. Es decir, mientras que la exposición de material erótico dirigido a mujeres tenía como respuesta excitación en mujeres y hombres por igual, el material erótico dirigido a hombres excitaba más a hombres que a mujeres (Janssen, Carpenter, & Graham, 2003).

Además, Petersen y Hyde (2011) encontraron que los hombres tenían una actitud más permisiva hacia las relaciones sexuales casuales, sin embargo no había diferencias en la actitud hacia la masturbación. Estas autoras, también, encontraron diferencias actitudinales hacia la homosexualidad. Encontraron pequeñas diferencias de género en actitud hacia los gays, siendo las mujeres las que mostraban una mejor actitud, sin embargo, no hubo diferencias en actitud hacia lesbianas. Estas autoras han podido observar en su meta-análisis que la actitud positiva hacia la diversidad sexual ha aumentado más rápidamente en mujeres que en hombres lo que da lugar a diferencias de género sobre este aspecto en investigaciones actuales. Diversos estudios muestran que las mujeres expresan más fácilmente que los hombres la atracción hacia otras personas independientemente al sexo al que pertenecen (Rust, 1993; Savin-Williams & Ream, 2007), es decir, las mujeres expresan actitudes bisexuales más comúnmente que los hombres.

Concluyendo, los resultados del meta-análisis dicen que las diferencias de género son menores en la realidad de lo que las teorías exponen (Petersen & Hyde, 2011). Y las diferencias que persisten, son consecuencia mayoritariamente de factores socio-culturales. Como sugiere la Teoría de los Roles Sociales, los roles de género que dictan la dominancia masculina y la sumisión femenina da lugar a diferencias de género en motivación y conducta sexual. Baumeister (2000) encontró que la sexualidad femenina era mucho más variable que la masculina debido a los cambios en normas socio-culturales. Además, Hyde y

Durik (2000) encontraron que la magnitud de diferencias de género en poder correlaciona con las diferencias de género en la sexualidad.

Además, a esto se le pueden sumar otros factores que contribuyen a una mayor inhibición sexual por parte de las mujeres. Por ejemplo, se encontró que las mujeres tienen una menor autoestima corporal que los hombres. Como consecuencia, las mujeres que tienen baja autoestima corporal, tienen también menor deseo sexual y menor frecuencia en relaciones sexuales que mujeres con alta autoestima corporal (Koch, Mansfield, Thureau, & Care, 2005).

Sus hallazgos apuntaron a que de acuerdo con la Teoría del Aprendizaje Social Cognitivo (para más información véase capítulo 3, pp. 71-76), las diferencias de género en sexualidad han ido disminuyendo con el tiempo. A medida que la sociedad desarrolla actitudes más permisivas respecto a la sexualidad femenina, las diferencias de género en conductas sexuales van disminuyendo. Por otro lado, también encontraron que había mayores diferencias de género entre gente más joven o adolescentes que entre gente más mayor.

Además, como la Teoría de los Roles Sociales postula, también se mostró que las diferencias de género eran producto de las diferencias de poder entre mujeres y hombres (para más información véase capítulo 3, pp. 82-85).

Por último, el Doble Estándar Sexual es la teoría que articula todas las cogniciones, actitudes y conductas de las mujeres y los hombres en el ámbito de la sexualidad, ya que esta expone la diferenciación normativa sobre sexualidad para cada sexo.

2.2. Descripción del Desarrollo Legislativo en Materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

En los últimos años se han realizado importantes avances en lo que respecta al desarrollo normativo sobre la salud sexual y reproductiva. En la Tabla 2 presentamos los mecanismos internacionales más importantes relacionados con este ámbito.

En todos los instrumentos internacionales nombrados se hace referencia al derecho a la salud, al derecho a controlar el propio cuerpo, a la lucha contra la violencia sexual, a los derechos sexuales y reproductivos, al derecho a la salud materna, a la lucha contra el VIH/SIDA y a la defensa de la diversidad de orientación del deseo.

Tabla 2.

Instrumentos Internacionales Sobre Salud Sexual y Reproductiva

INTRUMENTOS INTERNACIONALES SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
● Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).
● Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).
● Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación sobre la Mujer (1979).
● Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo +5,+10,+15 (1994)
● Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer de Beijing +5,+10,+15 (1995)
● Declaración de Milenio (2000).
● Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA de NNUU (2001)
● Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género (2006).

Fuente: Fernández, Lichuma, O'Kelly, Ruiz y Zumaran (2011).

A nivel estatal, fue en marzo del 2010 cuando se publicó la primera ley específica sobre el ámbito de la salud sexual y reproductiva: la Ley Orgánica 2/2010. Esta ley se basa en cuatro parámetros ideológicos (Fernández, Lichuma, O'Kelly, Ruiz, & Zumaran, 2011): a) Todas las personas tienen derecho a adoptar libremente decisiones que afectan a su vida sexual y reproductiva, b) Se reconoce el derecho a la maternidad libremente decidida, c) Nadie será discriminada-o en cuanto a prestaciones y servicios previstos por la ley por motivos de origen racial o étnico, religión, convicción u opinión, sexo, discapacidad, orientación sexual, edad, estado civil o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, y d) Los poderes públicos llevarán a cabo sus respectivas competencias en garantía de la salud sexual y reproductiva.

Tabla 3.

Instrumentos Estatales Sobre Derechos Sexuales y Reproductivos

INSTRUMENTOS ESTATALES SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
●	Ley Orgánica 10/1995 del Código Penal que recoge los delitos que atentan contra la libertad e identidad sexual.
●	Ley 13/2005 que modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio.
●	Real Decreto 1030/2006 por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y se integran servicios de atención a: la adolescencia, conductas saludables en relación a la sexualidad, evitación de embarazos no planificados e infecciones de transmisión genital, atención a personas con VIH+ e infecciones de transmisión genital.
●	Ley Orgánica 2/2006 de Educación que integra la Educación Sexual como tema transversal.
●	Ley Orgánica 3/2007 reguladora de la rectificación registral sobre el cambio de la mención de sexo en los documentos oficiales.
●	Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Fuente: Fernández, Lichuma, O'Kelly, Ruiz y Zumaran (2011).

Esta ley ha sido consecuencia de diversos movimientos sociales como el movimiento feminista y el movimiento LGTBIQ así como el desarrollo histórico

de la legislatura que presentamos en la Tabla 3. Así, las leyes y normas presentadas en la Tabla hacen referencia no solo a derechos en materia salud sexual y reproductiva sino también en temas de orientación del deseo e identidad sexual.

La Comunidad Autónoma Vasca (CAV) carece de una normativa específica sobre sexualidad. Sin embargo, hay una gran heterogeneidad en la ejecución real y la prestación de servicios que la Ley 2/2010 garantiza a través de la comunidad, y podemos afirmar que la CAV es una de las comunidades con mayor amplitud de prestación de servicios públicos respecto a los derechos sexuales y reproductivos.

De hecho, en casi todos los centros educativos se realizan Programas de Educación Sexual ya que se menciona en todos los documentos sobre la educación integral. Sin embargo, la realidad es que los programas varían mucho de centro a centro en su duración, metodología, temática que se trabaja y las personas responsables de llevar a cabo estos programas ya que cada centro toma las decisiones sobre la ejecución del programa en base a criterios del propio centro.

Asimismo, aunque no existe ningún servicio sobre información y asesoramiento sobre sexualidad del Gobierno Vasco o las diputaciones, desde 14 ayuntamientos se han puesto en marcha diferentes servicios de información y asesoramiento sexual cumpliendo las siguientes características: son públicos, gratuitos, confidenciales y anónimos. Además, estos servicios son complementarios a los programas de educación sexual de los centros y actúan

como puente entre la juventud y otros servicios de corte más institucional como los centros de salud o planificación familiar. Sin embargo, el Gobierno Vasco sí ofrece un servicio de atención y asesoramiento al colectivo LGTB y su entorno llamada “Berdindu” de forma pública, gratuita, confidencial y anónima al igual que los servicios municipales.

Por último, la Comunidad Autónoma Vasca cuenta con un sistema mixto donde los Centros de Salud de atención primaria, coexisten con centros específicos donde se presta asistencia a la salud sexual y reproductiva. Además, el sistema de salud vasco garantiza el acceso al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, así como a la píldora postcoital.

2.3. Programas de Educación Sexual

Según Venegas (2010) la intervención educativa y social tiene un papel fundamental en la erradicación de la violencia de género, especialmente la educación afectivo-sexual en la adolescencia, período en el que comienzan las experiencias afectivo-sexuales. Además, los programas de educación sexual deben tener en cuenta la perspectiva de género por su posible influencia en la experimentación de la sexualidad y sus consecuencias para el desarrollo efectivo de estrategias de prevención frente a los riesgos sexuales (Ubillos & Navarro, 2004).

Tabla 4.

Principales Características de los Modelos de Programas de Educación Sexual

	MODELO MORALISTA	MODELO DE RIESGO	MODELO INTEGRAL	MODELO DE DESARROLLO
Justificación	"Descomposición moral de la sociedad". Recuperar valores tradicionales.	Énfasis en reducir ETS ¹ /VIH y embarazos no deseados	Situación de Salud pública: Incrementar bienestar de salud	Fortalecer la educación "fundamental" y otras áreas de desarrollo humano.
Enfoque principal	Abstenerse de relaciones sexuales antes del matrimonio: "decir no"; solo abstinencia".	Evitar problemas de salud. Prestan atención a los anticonceptivos y prácticas de sexo seguro. Abstinencia como una opción.	Salud integral como bienestar. Derecho a la salud (holístico).	Aprender a Ser (Desarrollo personal dentro de un contexto de desarrollo humano sostenible).
Énfasis en	Lo moral	Prevenir riesgos	Disfrutar la salud como derecho	Autonomía crítica (pensamiento y acción) e interdependencia (empatía y solidaridad).
Temas clave	Funcionamiento del cuerpo, valores, enfrentar presión de la pareja y pares. Concepto de "revirginización" (abstinencia). Contenidos basados en la fe	Decisiones, plan de vida, valores, ITS/VIH, embarazos adolescentes, métodos anticonceptivos, comunicación efectiva. Cambio comportamientos.	Elementos de la categoría anterior. Análisis de temas como la afectividad y el placer, así como el conocimiento y ejercicio de derechos. Enfoque de género, prevención de la violencia basada en el género. Escuelas promotoras de salud, abogacía o <i>advocacy</i> .	Incluye temas de la categoría anterior. El componente de sexualidad se da desde una óptica de derechos. Las competencias de "ciudadanía sexual" y otras áreas de desarrollo personal: la participación activa y democrática, la colaboración intergeneracional y el respeto a la diversidad.
Evaluación	Posterior a la intervención. Indicadores en actitudes y comportamientos	Pre y post basada en conocimientos y comportamientos deseados. Indicadores biomédicos.	Pre y post basada en conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la salud. Indicadores biomédicos.	Por fases, basadas en el logro de competencias deseadas (duras y blandas). Indicadores biomédicos con enfoque ético y de derechos.

Fuente: Basado en documento de UNESCO (2014)

¹ Se han utilizado las siglas ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) por respetar la nomenclatura del documento original, aún y todo actualmente se considera más adecuado el uso del término ITS (Infección de Transmisión Genital).

Desde una perspectiva histórica y global, los programas de educación de la sexualidad implementados se pueden agrupar en cuatro categorías, según el tipo de abordaje que se quiera utilizar (OMS, 2010): el modelo moralista, el modelo del riesgo, el modelo integrador y el modelo del desarrollo.

Como se puede observar en la Tabla anterior, los programas basados en el modelo de riesgo o en el modelo integral son los programas que han realizado evaluaciones más rigurosas sobre todo en relación a cambios en conocimientos, actitudes y conductas en torno a la salud sexual. Es decir, son modelos que han priorizado las evaluaciones basadas en evidencias empíricas. El modelo moralista y el de desarrollo no han priorizado las evaluaciones empíricas, estos modelos se basan más en la transmisión de valores y no tanto en la prevención de riesgos sexuales que son los temas que más se han desarrollado a nivel empírico y más instrumentos y recursos hay para poder realizar tales evaluaciones.

De hecho, como se describe en el documento de Vivo, López-Peña y Saric (2012) existen precedentes de revisiones sistemáticas de intervenciones que mejoran la salud sexual y reproductiva entre la juventud (Advocates for Youth, 2005, 2008; Cochrane Collaboration, 2010; Kirby, 2007; Mathematica Policy Research, 2010, actualmente considerado el “máximo estándar”), aunque hay una falta generalizada de evidencia exhaustiva tanto de países desarrollados como en países en vías de desarrollo (Advocates for Youth, 2005).

Tabla 5.
Programas internacionales de educación sexual dirigidos a adolescentes en contexto educativo de secundaria y/o bachillerato.

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	DISEÑO DE EVALUACIÓN	PLAZO Y RESULTADOS
<p>Autoras-es: Advocates For Youth (2008) Nombre: AIDS prevention for adolescents in school Lugar: New York, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Reducción de prevalencia de las ITGs.</p>	<p>Diseño: Cuasi experimental.</p>	<p>Plazo: A corto plazo. Resultados: Reducción de parejas sexuales, Mayor probabilidad de tener única pareja sexual y Reducción de incidencia de ITG s.</p>
<p>Autoras-es: Hubbard, Giese, & Rainey (2009) Nombre: Reducing e Risk Lugar: Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Prevención de conductas sexuales de alto riesgo.</p>	<p>Diseño: Cuasi experimental.</p>	<p>Plazo: A 18 meses. Resultados: Retraso en la iniciación sexual, Incidencia en las relaciones sexuales desprotegidas, Incremento en el uso de anticonceptivos y Reducción de incidencia de ITG s.</p>
<p>Autoras-es: Zabin, Schwab, & Hirsch (1987) Nombre: Self-Center-School (Linked Reproductive health Care) Lugar: Baltimore, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Reducción de embarazos.</p>	<p>Diseño: Cuasi experimental.</p>	<p>Plazo: A 3 años. Resultados: Retraso en la iniciación sexual, Incremento de uso de preservativos y Reducción de tasa de embarazo adolescente un 30%.</p>
<p>Autoras-es: Coyle, Kirby, Robin, Banspach, Bauml, & Glassman (2006) Nombre: All 4 You Lugar: Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Prevención de conductas sexuales de alto riesgo.</p>	<p>Diseño: Experimental.</p>	<p>Plazo: A 6 meses. Resultados: Reducción de frecuencia sexual, Incidencia en las relaciones sexuales desprotegidas y Incremento en el uso de preservativo.</p>

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	DISEÑO DE EVALUACIÓN	PLAZO Y RESULTADOS
<p>Autores: Jemmott, Jemmott, & Fong (2010)</p> <p>Nombre: Promoting Health Among Teen's Comp rehensiv e Ab stinence and Safer Sex Intervention</p> <p>Lugar: Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Prevención de conductas sexuales de alto riesgo.</p>	<p>Diseño: Experimental.</p>	<p>Plazo: A 1 año.</p> <p>Resultados: Retraso iniciación sexual y Reducción de parejas sexuales.</p>
<p>Autores: Coyle, Kirby, Marin, Gómez, & Gregorich (2004)</p> <p>Nombre: Draw the line/Respect the line</p> <p>Lugar: Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Prevención de conductas sexuales de alto riesgo.</p>	<p>Diseño: Experimental.</p>	<p>Plazo: A 3 años.</p> <p>Resultados: Retraso en la iniciación sexual y Reducción de tasa de embarazos adolescentes.</p>
<p>Autores: Stephenson et al. (2004)</p> <p>Nombre: Peer-led sex education</p> <p>Lugar: Inglaterra, Europa</p>	<p>Objetivos: Reducción de embarazos.</p>	<p>Diseño: Experimental.</p>	<p>Plazo: A 2 años.</p> <p>Resultados: Reducción de frecuencia sexual y Reducción de tasa de embarazo adolescente un 30%.</p>
<p>Autores: Tortolero et al. (2010)</p> <p>Nombre: It's Your Game: Keep It Real (IYG)</p> <p>Lugar: Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Prevención de conductas sexuales de alto riesgo.</p>	<p>Diseño: Experimental.</p>	<p>Plazo: A corto plazo.</p> <p>Resultados: Reducción de frecuencia sexual.</p>
<p>Autores: Toledo, Luengo, Molina, Murray, Molina, & Villegas (2000)</p> <p>Nombre: Adolescencia Tiempo de Decisiones</p> <p>Lugar: Inglaterra, Europa</p>	<p>Objetivos: Reducción de embarazos.</p>	<p>Diseño: Cuasi experimental.</p>	<p>Plazo: A corto plazo.</p> <p>Resultados: Retraso en la iniciación sexual, Incremento en el uso de anticonceptivos y Reducción de incidencia de ITGs.</p>

Fuente: Vivo, López-Peña y Scaric (2012)

En la Tabla 5, presentamos la relación de programas internacionales más efectivos para en el aumento de salud sexual en el ámbito escolar que van dirigidos a ambos sexos y se realizaron en los cursos de educación secundaria y bachillerato.

Como podemos observar, se han realizado evaluaciones a largo plazo (entre 6 meses y 3 años) de la mayoría de los programas mencionados en la Tabla, lo cual avala la efectividad de estos programas.

Estos programas, han mostrado su eficacia en algunos factores asociados a conductas de salud sexual: retraso de la iniciación sexual, aumento en el uso de preservativos, reducción en la cantidad de parejas sexuales, aumento en el uso de métodos anticonceptivos modernos (aros vaginales, parches hormonales, etc.), aumento en la abstinencia entre jóvenes con experiencia sexual, reducción de ITGs y disminución de embarazos.

Como se ha mencionado anteriormente y verifican Vivo et al. (2012) en su estudio, aún hay brechas enormes en la evidencia respecto de la eficacia de las intervenciones. La mayoría de programas de prevención de Embarazos, ITGs y VIH revisados en el estudio, no mostraban un impacto significativo, no se replicaron fuera de su contexto local o tuvieron impactos diferentes dependiendo del entorno y contexto del programa.

Además, los estudios publicados provienen de países desarrollados (la casi totalidad de EEUU) o con ingresos medios, sin embargo no hay evidencias de los países en desarrollo en su mayoría africanos.

En el caso de España, aunque la educación sexual entró de forma general en el sistema educativo en 1990 con la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), hoy en día la educación sexual sigue siendo muy limitada e insuficiente (IPPF, 2006; López, 2005; Parker, Wellings, & Lazarus, 2009).

Según Venegas (2011), los programas de educación sexual desde un modelo integral, comienza a mediados de la década de los 80 con el programa Harimaguada del Gobierno Canario. En 1991, M^a José Urruzola publica una guía pionera. Estos dos materiales serán referentes a nivel estatal. En 1997 Cuadernos de Pedagogía (Altable, 1997; De Miguel, 1997; López & Harimaguada, 1997a, 1997b; Sánchez, 1997) dedica un monográfico a este tema. En el año 2000, Aula de Innovación Educativa publica otro monográfico centrado exclusivamente en el programa Harimaguada (Blanco, 2000; De Manuel, 2000; Font & Catalán, 2000; Harimaguada 2000a, 2000b; Rodríguez, 2000; Urruzola 2000a, 2000b; Valverde, 2000).

En el País Vasco, Javier Gómez Zapiaín como profesor titular de la Universidad del País Vasco publicó el Programa de Educación Afectivo-Sexual Uhin Bare como autor principal (Gómez-Zapiaín, Ibaceta, & Pinedo, 2000).

María Lameiras Fernández, profesora titular de la Universidad de Vigo, desarrolla el Programa Agarimos (Lameiras, Rodríguez, Ojea, & Dopereiro, 2004), programa coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual, dirigido a estudiantes de 12-16 años.

A partir de esta fecha, aunque se han escrito artículos sobre la educación sexual, no se ha creado un nuevo referente de programa de educación sexual.

Esto puede ser debido a que cada comunidad autónoma es responsable de las competencias en políticas educativas. Como consecuencia, prácticamente todas las comunidades han creado sus propios materiales habitualmente editado o coeditado desde el Instituto de la Mujer regional (Venegas, 2011). Esto garantiza en cierto modo la perspectiva de género en los materiales publicados.

Una de las grandes limitaciones a la hora de estudiar la eficacia de los programas de educación sexual a nivel estatal, es la falta de cultura que existe en España sobre la evaluación de programas. Ni el gobierno estatal ni los gobiernos autonómicos han potenciado la evaluación cuantitativa basada en métodos experimentales o cuasi-experimentales de los programas de educación afectivo-sexual. Aunque como hemos descrito se han realizado y se realizan numerosas intervenciones en el ámbito de la sexualidad, desconocemos las características y la eficacia de dichas intervenciones ya que no se han publicado estudios sobre sus resultados. Por tanto, no contamos con evidencia empírica de los programas que se han aplicado y aplican en el ámbito estatal.

Según Gambara y Vargas Trujillo (2007), “un programa de intervención debe contemplarse como un ciclo en espiral, articulado y progresivo, que se inicia con el reconocimiento de un problema que puede ser especificado a través de una serie de necesidades, continúa con su formulación o diseño, prosigue con su implementación y se retroalimenta con su valoración”.

Además, de acuerdo con Lipsey (2000), la evaluación de programas es esencial para conseguir el objetivo final de las intervenciones psicosociales que es la mejora de las condiciones sociales. En España, se desconoce si los

programas están logrando los objetivos para los que fueron diseñados (eficacia), si dan lugar a otro tipo de efectos no esperados (efectividad) y si los costos justifican los resultados esperados (eficiencia). Por lo tanto, los programas de educación sexual no pueden avanzar a un ritmo adecuado a no ser que se empiecen a evaluar.

2.4. Instrumentos de Medida sobre Sexualidad y Género

Hemos revisado la literatura para identificar los instrumentos de diferentes aspectos de la sexualidad y género. Específicamente, hemos accedido a bases de datos tales como PsycInfo, Medline, Psycnet, and Mental Measurements Yearbook. Además, también utilizamos fuentes de Internet con alta reputación, tales como CDC y páginas Web como la de World Health Organization. Algunos de los términos que se han utilizado para las búsquedas incluyen sexualidad (“sexuality”), sexualidad y género (“sexuality and gender”), sexualidad y sexismo (“sexuality and sexism”), medidas de sexualidad (“sexuality measurement”), escalas sobre sexualidad (“sexuality scales”). Estos términos se introdujeron en inglés y castellano para identificar artículos en ambos idiomas indexados en las bases de datos bibliográficas. Se revisaron los títulos y resúmenes de todos los artículos que incluían estos códigos. También hemos revisado las referencias bibliográficas mencionadas en los artículos seleccionados en esta primera fase. De esta forma se localizaron otra serie de artículos que utilizaban instrumentos de sexualidad y género. Se seleccionaron sólo aquellos artículos en los que se aplicaba alguna de las pruebas utilizadas

para detectar diversos aspectos de la sexualidad y género. De esta forma encontramos 32 artículos. Se desestimaron 21 artículos porque los instrumentos citados medían aspectos de la sexualidad que no estaban relacionados con nuestro objeto de estudio (p.e., parafilias sexuales, conocimientos generales sobre sexualidad, etc.). Además, algunos de los artículos no informaban sobre las propiedades psicométricas de los instrumentos, lo cual no nos daba suficientes garantías sobre los mismos.

Además se han creado innumerables cuestionarios con el objetivo de medir diferentes aspectos de la sexualidad. Centrándonos en el objetivo del presente estudio, hemos seleccionado los cuestionarios más significativos que estudian aspectos relacionados con la sexualidad y el género. Así, hemos encontrado 11 cuestionarios (véase Tabla 6) desarrollados con el objetivo de estudiar la realidad sobre la sexualidad y género. Hemos dividido los cuestionarios encontrados en base al tema abordado. Como consecuencia, hemos creado cuatro grupos temáticos: Doble Estándar Sexual, Sexualidad Femenina, Sexualidad Masculina y Machismo Sexual.

Los cuestionarios de sexualidad femenina y masculina, aunque nos aportan datos sobre la vivencia de la sexualidad en base al sexo, no nos permite realizar una comparativa intersexo teniendo como base el factor socio-cultural de la doble moral sexual.

Tabla 6.

Instrumentos de Valoración del Sexismo

INSTRUMENTOS	AUTORAS-ES
Grupo 1: Doble Estándar Sexual	
Double Standard Scale	Caron, Davis, Halteman, & Stickle (1993)
Sexual Double Standard Scale	Muehlenhard & Quackenbush (1998)
Indicators of a Double Standard and Generational Difference in Sexual Attitude	Lottes & Weinberg (2013)
Grupo 2: Sexualidad Femenina	
Brief Index of Sexual Functioning for Women	Taylor, Rosen, & Leiblum (1994)
Women's Sexuality Questionnaire	Chambless & DeMarco (1998)
Self-Perceptions of Female Sexuality Survey Instrument	Davidson & Darling (1998)
Sexuality of Women Survey	Ellison & Zilbergeld (2013)
Sexual Self-Schema Scale-Women's Version	Levin & Andersen (2013)
Grupo 3: Sexualidad Masculina	
Stereotypes About Male Sexuality Scale	Snell, Hawkins, & Belk (1988)
Gender Identity and Erotic Preference in Males	Freund & Blanchard (2013)
Grupo 4: Machismo Sexual	
Escala de Machismo Sexual	Díaz, Rosas & González (2010)

Fuente: Elaboración propia.

La *Escala de Machismo Sexual* (Díaz, Rosas & González (2010), siendo una escala que tiene como objetivo evaluar conductas, actitudes y creencias machistas desde la perspectiva sexual y de esa manera conocer los niveles de riesgo que se manifiestan al ejercer o tolerar el machismo en una situación que puede tornarse de riesgo a la vida como lo es la sexualidad, coincide en sus bases con el objetivo general de nuestro estudio. Sin embargo, es una escala muy reciente sin ningún bagaje empírico que pueda demostrar sus propiedades psicométricas.

La escala “*Indicators of a Double Standard and Generational Difference in Sexual Attitude*” de Lottes y Winberg (2013) no se pudo utilizar ya que nuestros estudios ya habían comenzado cuando se publicó esta escala.

“*Sexual Double Standard Scale (SDSS)*” de Muehlenhard y Quackenbush (1998), teniendo el mismo objetivo que el “*Double Standard Scales (DSS)*” de Caron et al. (1993), ha sido utilizada en menos estudios que el DSS. Además, el SDSS fue usada en España por Diéguez, Sueiro y López (2003), aunque sin indicar ningún dato psicométrico.

La escala “*Double Standard Scale*” (DSS), sin embargo, toma como referencia la doble moral sexual. Además, ha sido utilizada, adaptada y validada en múltiples culturas y lenguas: como la brasileña (Sierra, Costa, & Ortega, 2009), canadiense (Ali-Faisal, 2014), española (Sierra, et al., 2007), estadounidense (Caron et al., 1993; Greene & Faulkner, 2005), peruana (Sierra, Monge, Santos-Iglesias, Rodríguez, & Aparicio, 2010), y salvadoreña (Sierra & Gutiérrez-Quintanilla, 2007), lo cual ha permitido el uso de este instrumento en numerosos estudios, aportándonos bagaje empírico y una base teórica sólida para nuestro estudio.

De las escalas que tienen como objetivo la medición de la doble moral sexual, el DSS es el instrumento con el que más estudios internacionales se han llevado a cabo y por lo tanto el que más garantías psicométricas ha aportado. Por todo ello, el DSS es la escala que se ha seleccionado para aplicarla en nuestros estudios.

CAPÍTULO 3.

SEXISMO Y VIOLENCIA SEXISTA: TEORÍAS, LEGISLACIÓN, PROGRAMAS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Investigaciones feministas de la década de los 70, pusieron de relieve que es el patriarcado (entendida como el modelo de organización social basado en patrones culturales de dominación masculina) junto con la organización económica capitalista y neoliberal el que hace efectivo el sexismo y la violencia sexista (Fundación EDE, 2012).

La comprensión adecuada de un fenómeno es básica para la elaboración de políticas de prevención y atención efectivas y eficaces. Por esta razón, la terminología utilizada debe nombrar la violencia de modo que explique sus causas, incluya las relaciones de poder existentes entre mujeres y hombres basadas en la desigualdad estructural y ayude a ampliar la mirada sobre otras personas a parte de las propias mujeres que son objeto de la violencia (Diputación Foral de Guipúzcoa, 2014).

Sin profundizar en un debate terminológico, aclararemos brevemente en las siguientes líneas los conceptos que se utilizarán durante este estudio con el objeto de facilitar la comprensión del documento. A lo largo de esta tesis, se podrán leer los conceptos “violencia machista”, “violencia sexista” y “violencia de género” para nombrar la violencia sufrida por las mujeres. Sin embargo, cada

uno de estos conceptos hace referencia a diferentes características (Diputación Foral de Guipúzcoa, 2014).

La “Violencia Machista” es la violencia ejercida contra todos los cuerpos que desafían el esquema patriarcal “sexo/género/sexualidad” (hombre/masculino/heterosexual-mujer/femenina/heterosexual) desde su estructura biológica hasta su comportamiento sexual, es decir, personas intersexuales, transgénero, homosexuales y las personas que cuestionan los roles de género. En definitiva, es la violencia que se ejerce hacia las personas que no cumplen la normatividad patriarcal con la función de que la cumplan y la desigualdad social se siga manteniendo.

La “Violencia Sexista” se refiere a la violencia que se ejerce contra todos los cuerpos que son entendidos como de mujer. Es decir, el solo hecho de ser y/o parecer mujer trae consigo restricciones, controles y distintas formas y grados de violencias sin que sea necesario romper con los roles de género. El objetivo principal de estas violencias es construir relaciones de poder que dan valor a la categoría masculina en detrimento de la femenina.

La “Violencia de Género” sería la violencia sexista en cualquiera de sus formas pero tiene como característica específica que se contextualiza dentro de una relación afectiva, es decir, la violencia es ejercida por la pareja o expareja aunque no haya habido convivencia. Esta es la única definición que recoge la ley, específicamente la Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género (2004) como se especifica más tarde. Esto tiene como consecuencia la limitación tanto a nivel de contabilización de los casos como de

tipos de intervención. La visualización únicamente de este tipo de violencia sexista esconde la magnitud y la naturaleza del fenómeno, creando una visión parcial que tiene como consecuencia la de minimización de la realidad.

Durante este estudio se utilizarán básicamente los términos de violencia sexista para referirnos como hemos definido a toda violencia que sufren las mujeres por el hecho de ser mujeres y violencia de género para hablar de la violencia sexista que se da por parte de una pareja o expareja de las mujeres victimizada.

El Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer emitido por la Organización de Naciones Unidas (2006) remarca que “la ubicuidad de la violencia contra la mujer, que trasciende las fronteras de las naciones, las culturas, las razas, las clases y las religiones, indica que sus raíces se encuentran en el patriarcado”. Este estudio expresa que, aunque el patriarcado haya tenido históricamente y tenga en la actualidad diversas manifestaciones, “sus expresiones están influidas por la condición económica, la raza, el origen étnico, la clase, la edad, la orientación sexual, la discapacidad, la nacionalidad, la religión y la cultura. Por consiguiente, en el análisis de las desigualdades basadas en el género deben tenerse en cuenta los factores específicos que privan de poder a las mujeres en un escenario determinado”.

Por otra parte, teniendo en cuenta la diversidad de las expresiones patriarcales, hay escenarios comunes de dominación masculina y subordinación femenina como “la explotación del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres, el control sobre la sexualidad y capacidad de reproducción de las

mujeres, las normas culturales y las prácticas que abroquelan la condición desigual de las mujeres; las estructuras estatales y los procesos que legitiman e institucionalizan las desigualdades de género y la violencia contra las mujeres” (ONU, Organización de Naciones Unidas, 2006).

Como describen Alberdi y Matas (2002), la violencia sexista *es un rasgo social a la vez que un fenómeno individual* ya que tiene rasgos estructurales que a su vez define culturalmente las identidades y las relaciones entre los hombres y las mujeres; *se deriva de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres* demostrado por numerosas investigaciones feministas, a partir de las cuales se concluye la relación entre la violencia e ideas de inferioridad de las mujeres ante los hombres (Millett, 1970; Saltzman, 1992); *tiene un carácter instrumental* explicando que la violencia como tal no es el objetivo final sino un herramienta de dominación y control social; *es estructural e institucional*, ya que se trata de un fenómeno transversal a todas las clases sociales y etapas del ciclo vital, aunque donde más se da es en la etapa productiva-reproductiva; *es ideológica*, ya que atiende a un tipo de ideología basado en un código patriarcal; *está por todas partes*, aunque a veces se presenta disfrazado en forma de expresiones y chistes que la mayoría de la sociedad no considera ni violencia ni sexismo; *afecta a todas las mujeres*, aunque de forma desigual entre ellas; *no es natural, es aprendida*, respondiendo a valores sobre sexismo y misoginia aprendidos socialmente; *es tolerada socialmente*, ya que pocas personas se atreven a denunciar una situación de violencia sexista y, *pasa desapercibida y es difícil de advertir*, ya que la mayor parte de la violencia es una violencia invisible e

inconsciente para la mayoría de las personas de nuestra sociedad, sin embargo, es la violencia que permite que se asesinen mujeres.

3.1. Teorías Explicativas Sobre Sexismo y Violencia Sexista

En este apartado mostramos teorías explicativas sobre el sexismo y la violencia sexista desde una perspectiva psicológica y sociológica. Del mismo modo, haremos referencia en la exposición de las diferentes teorías sobre el sexismo al ámbito de la sexualidad y más concretamente a la Doble Moral Sexual ya que el presente estudio trata sobre la relación entre actitudes sexistas y las conductas de violencia en las relaciones de pareja así como la influencia que ejerce el sexismo en la eficacia de los programas de educación sexual.

3.1.1. Perspectiva Psicológica

Dentro de la perspectiva psicológica existen varias teorías que tratan de explicar el sexismo y la violencia sexista: la teoría del aprendizaje social y la teoría del sexismo ambivalente.

3.1.1.1. La Teoría del Aprendizaje Social

La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977) dice que la violencia es una conducta aprendida mediante experiencias vivenciales. Bandura dice que la imitación es una forma de aprendizaje de la violencia, por lo tanto, si las personas ven en su infancia que la violencia es un recurso de resolución de conflictos esto lo aplicarán en sus relaciones posteriores.

Son muchos estudios los que apoyan la teoría de Bandura como teoría explicativa para la violencia dentro de la fase de noviazgo (Bernard & Bernard, 1983; Capaldi & Crosby, 1997; DeMaris, 1990; Langhinrichsen-Rohling, Neidig, & Thorn, 1995; MacEwen, 1994; Marshall & Rose, 1988; Riggs & O'Leary, 1996; Smith & Williams, 1992; Sugarman & Hotaling, 1989; Windom, 1989).

El modelo de Riggs y O'Leary (1996) dice que son dos factores los que toman parte en la presencia de la violencia durante el noviazgo. El primer factor hace referencia a haber vivido situaciones de agresión durante la infancia y las consecuencias que esto conlleva como por ejemplo la justificación de la violencia, uso de la violencia, etc. El segundo factor hace referencia a las variables situacionales como relaciones problemáticas, agresión verbal, celos, etc. que hacen que una persona propensa a la violencia ejerza comportamientos agresivos hacia su pareja.

Según diferentes estudios realizados sobre la transmisión intergeneracional de la violencia dentro de las parejas, hay varios mecanismos que explicarían esta transmisión. El primero de los mecanismos sería la transmisión mediante la imitación (Foo & Margolin, 1995). El segundo mecanismo hace referencia a las actitudes, reflejando la idea de que el maltrato en la infancia hace que las criaturas terminen creyendo que la violencia en las parejas es legítima e incluso en algún momento necesaria (O'Leary, 1988; Sigelman, Berry, & Wiles, 1984; Straus, Gelles, & Steinmetz, 1980). El tercer mecanismo habla de los estilos comunicativos y dice que hay una relación directa

entre la satisfacción de la relación y la capacidad para resolver problemas (Follette & Alexander, 1992).

Aún y todo, todos estos estudios ponen de relieve que la transmisión de la violencia intergeneracional no es una condición necesaria ni suficiente para su ejecución.

Más tarde, Bandura junto a Bussey, gracias a varios estudios, desarrollaron la teoría del Aprendizaje Social profundizando en los mecanismos y formas que incidían en el aprendizaje social. Así, en 1999 Bussey y Bandura publicaron la nueva Teoría del Aprendizaje Social Cognitivo.

De acuerdo con la teoría del aprendizaje social cognitivo, el aprendizaje es consecuencia de refuerzos y castigos junto con la observación y modelaje de los otros (Bussey & Bandura, 1999). Es decir, los teóricos del aprendizaje social consideran que los estereotipos de género son pautas de conducta aprendidas mediante la experiencia directa e indirecta (la observación). Las personas, durante la infancia, reciben la aprobación e incluso refuerzo social cuando realizan actividades propias de su sexo, sin embargo se les corrige o castiga, cuando sus preferencias no coinciden con los estereotipos tradicionales. En la infancia, las personas interiorizan progresivamente las normas de conducta propias de su género, para poder actuar conforme a ellas. Toman conciencia del concepto de género, al diferenciar a qué juegan los chicos y a qué las chicas, utilizando como referencia las personas de su entorno familiar, social, educativo, e incluso personajes de los medios de comunicación (Vasta, Haith, & Miller, 2001).

Los agentes socializadores, favorecen el aprendizaje de normas, valores, actitudes, expectativas y prácticas a través de tres mecanismos cognitivos principales (Bussey & Bandura, 1999):

a) El Modelamiento: la teoría social cognitiva de Bandura (1986) asume que la mayor parte del comportamiento humano es aprendida por observación. El aprendizaje por observación se reconoce “como uno de los medios más poderosos de transmisión de valores, actitudes y patrones de pensamiento y de conducta” (p. 68). Desde esta perspectiva, los medios de comunicación exponen modelos de referencia sobre expresión sexual tanto para chicos como para chicas y la doble moral sexual sigue teniendo mucha fuerza en estos modelos basados en estereotipos de género (Aubrey, 2004). De hecho, se ha demostrado que la exposición a los medios de comunicación está asociada a actitudes y conductas sexuales de más permisividad (Zurbriggen & Morgan, 2006).

b) La experiencia enactiva: los medios de comunicación informan a las y los consumidores de estos sobre las posibles consecuencias de sus acciones. Por ejemplo, un anunciante puede sugerir que una mujer que no tiene la casa limpia será rechazada por su red social. Es importante recordar que el rechazo al comportamiento vinculado a las normas tradicionales de género es duramente sancionado en la mayoría de las sociedades, de aquí la dificultad para transformar muchas prácticas de género no saludables.

c) La enseñanza directa: se trata de la información o instrucción que se da de forma directa en base al género. Por ejemplo, instrucciones directas que se dan a las chicas jóvenes sobre su vestimenta.

La artista visual Yolanda Domínguez (El Mundo, 27 de julio del 2015), en su proyecto “Niños vs. Moda” ha puesto de manifiesto el peligroso poder de la industria de la moda junto con los medios de comunicación como generador de referentes de mujeres y hombres. En este proyecto, un grupo de niños y niñas de 8 años analizan las campañas más polémicas de firmas como Pepe Jeans, Balmain, Dior o Loewe (<https://www.youtube.com/watch?v=LlShHeU2qU4>). Las y los participantes de esta campaña perciben a las mujeres como “tristes”, “asustadas”, “miedosas”, “culpables”, “enfermas”, “pobres” o “desnutridas”, mientras que a los hombres los ven como personas “felices”, de “éxito”, “empresarios”, “universitarios” o incluso “superhéroes”. La autora del proyecto afirma que “con este tipo de imágenes normalizan la violencia hacia la mujer, además de asociar conceptos desiguales como la debilidad, el sufrimiento o la muerte al rol femenino y la fortaleza, el emprendimiento y el liderazgo al rol masculino”.

Aún y todo, como lo mencionan Bussey y Bandura (1999) el grado en el que las personas aprenden la exactitud del comportamiento de género depende de: a) su eficacia percibida para lograr las actividades modeladas, hasta qué punto se sienten capaces para llevar a cabo ese comportamiento; b) las oportunidades para ponerlas en práctica; c) las reacciones sociales que ellas producen. Tanto las consecuencias de llevar a cabo un comportamiento en salud, por ejemplo, el que un hombre decida usar preservativos en sus relaciones de penetración, como las expectativas de llevarlo a cabo, se convierten en procesos motivacionales que promueven o evitan la realización de dicho comportamiento.

Según esta teoría, las conductas heterosexuales son modeladas y reforzadas por la mayoría de las personas (Shibley & Jaffe, 2000). Además, la doble moral sexual tiene un gran papel en la conformación de las diferencias de género en base a esta teoría (Aubrey, 2004).

3.1.1.2. Teoría del Sexismo Ambivalente

La Teoría del Sexismo Ambivalente de Glick y Fiske, surge en 1996, y es la primera en reconocer que la comprensión del sexismo actual tiene que implicar la relación entre los dos sexos. La novedad de este concepto es que integra tanto afectos positivos como negativos hacia las mujeres para explicar su discriminación (Glick et al., 2000; Glick, & Fiske, 1996, 2001). Para ello presentan dos tipos de sexismo: sexismo hostil (SH) y sexismo benevolente (SB).

El SH coincide con la definición de sexismo de Allport (1954). Se basa en la idea de que los hombres poseen ciertas características naturales que les hacen estar en una posición de mayor poder y relevancia social (Glick et al., 2004), llevando a las mujeres a experimentar una fricción que genera hostilidad hacia los hombres (Rodríguez-Castro, Lameiras, Carrera, & Faílde, 2009).

Sin embargo el SB se basa en una ideología tradicional que idealiza a las mujeres como esposas, madres y objetos románticos (Glick & Fiske, 1997). Lo perjudicial del SB está en su carácter encantador, ya que reduce la resistencia de las mujeres al patriarcado: no sólo simula una imagen “favorable” de la mujer, sino que además refuerza el uso del estatus y poder masculino para el supuesto beneficio y protección de las mujeres. El SB sirve como complemento al SH ya que limita la búsqueda de independencia y apacigua las demandas de igualdad

(Becker, 2010; Glick & Fiske, 2001; Lee, Fiske, Glick, & Chen, 2010; Moya, Páez, Glick, Fernández, & Poeschl, 2002). Enmascara la hostilidad de algunos hombres (dado su tono afectivo aparentemente positivo) e invisibiliza la subordinación a la que es sometida la mujer (Lameiras & Rodríguez, 2003).

Es el tono positivo y favorable el que hace que las actitudes propias del SB no se consideren como prejuicios o como sexismo, al no coincidir con el prototipo mental del agresor machista, siendo incluso en algunos casos valorado de forma positiva (Barreto & Ellemers, 2005). También estaría detrás de que ciertas personas consideren que la discriminación por sexo no sea un problema de las sociedades occidentales contemporáneas (Barreto, Ellemers, Cihangir, & Stroebe, 2009).

El Sexismo Ambivalente (SA) es un mecanismo articulado de “recompensas” y “castigos” (Glick & Fiske, 1996, 1997, 2001) en el que cuando una mujer transgrede los roles de género recibe evaluaciones negativas (SH); y en cambio, cuando cumple con las expectativas y creencias tradicionales es valorada positivamente (SB). Favorece la permanencia de los roles de género convencionales y el estatus quo (Herrera, Expósito, & Moya, 2012). Así, las correlaciones entre SH y SB (Glick & Fiske, 1996) implican que estos dos tipos de sexismo no producen ningún tipo de sentimiento conflictivo en las personas (Glick & Fiske, 1997). Esto lo consiguen mediante la clasificación en subgrupos de mujeres: existen mujeres “buenas” y mujeres “malas”. Las mujeres “buenas” son merecedoras de un trato benevolente, mientras que las “malas” se merecen un trato hostil. De hecho, en 1997, Glick y Fiske llevaron a cabo un estudio que

mostró que los hombres clasifican las mujeres en tres grupos: las tradicionales, las no tradicionales y las *sexys*. Las primeras son las amas de casa tradicionales, las segundas son mujeres que también han entrado de forma profesional en el ámbito público y a las terceras se les atribuye un poder de seducción. Los hombres sexistas perciben en peligro su poder tanto con las mujeres no tradicionales como con las *sexys*. Las primeras retan su poder en el ámbito público, y las segundas son definidas como peligrosas, tentadoras y sensuales, y el interés por las relaciones sexuales de los hombres hace que teman que éstas les quiten el poder. Por todo ello, a estas mujeres se les aplica el SH como castigo. Como conclusión, el SH y el SB actúan como sistema de castigos y recompensas para situar a las mujeres en su posición (Rudman & Glick, 2001). El problema que conlleva esto es que a nivel abstracto los hombres pueden clasificar a las mujeres pero cuando esas mujeres son mujeres con carga afectiva, como por ejemplo en un hombre que su hermana se ha convertido en feminista es más difícil (Glick & Fiske, 2001).

Glick y Fiske (1996, 2001) proponen que tanto el SH como el SB tienen 3 componentes comunes: el paternalismo, la diferenciación de género y la heterosexualidad.

Glick y Fiske (1996) definen paternalismo como “forma en la que un padre se comporta con sus hijos o hijas: por un lado les aporta afecto y protección, y por el otro, el padre es el que manda sobre sus hijos e hijas”. Este componente incluye el paternalismo protector y el paternalismo dominador. El paternalismo dominador se desencadena en SH si las mujeres no cumplen con el

rol, mientras que el protector refuerza el cumplimiento del rol. Brehm (1992) mostró que el paternalismo dominador es la norma en relaciones heterosexuales. Carés (2001) dice que las mujeres no sólo son encargadas de asumir el paternalismo sino también de transmitir los valores patriarcales.

En cuanto a la diferenciación de género (Glick & Fiske, 1996), los autores también distinguen dos dimensiones: la diferenciación de género competitiva y la diferenciación de género complementaria. Esto implica que los hombres son los únicos con capacidad para gobernar y poseer poder, mientras que las mujeres al no estar capacitadas para ello, sus funciones quedarían dentro del hogar y la familia. Estas capacidades no las poseen los hombres, por lo tanto, son géneros complementarios. La diferenciación de género competitiva se desencadena en SH al igual que el paternalismo dominador al ver en peligro su poder.

Tabla 7.

Teorías Explicativas sobre Sexismo y Violencia Sexista: Perspectiva Psicológica

PERSPECTIVA PSICOLÓGICA
<p style="text-align: center;">Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977)</p> <p>La violencia es una conducta aprendida en la infancia. En este aprendizaje intervienen tres factores: la imitación, la actitud y los estilos comunicativos. La transmisión de la violencia intergeneracional no es una condición necesaria ni suficiente para su ejecución.</p>
<p style="text-align: center;">Teoría del Aprendizaje Social Cognitivo (Bussey & Bandura, 1999)</p> <p>Los comportamientos sexuales adheridos a la doble moral sexual son aprendidos en la infancia mediante la imitación de modelos y refuerzo y castigo de las conductas consideradas socialmente adecuadas.</p>
<p style="text-align: center;">Teoría del Sexismo Ambivalente (Glick & Fiske, 1996)</p> <p>Comprende el sexismo desde una inter-relación entre los sexos y distingue dos tipos de sexismo: hostil y benevolente. El hostil hace referencia a sentimientos negativos y de inferioridad hacia las mujeres, mientras que el benévolo explica los sentimientos positivos siempre y cuando las mujeres cumplan su rol, castigándolas con sexismo hostil si esto no se cumple.</p>

Fuente: Elaboración propia.

El último componente, la heterosexualidad (Glick y Fiske, 1996), consta de dos dimensiones: la intimidad heterosexual y la hostilidad heterosexual. Los autores explican que el deseo sexual hacia las mujeres puede producir un acercamiento hacia las mujeres que se referiría a la intimidad heterosexual. Sin embargo, esto para las mujeres puede ser una amenaza, así que a través de la decisión de satisfacer el deseo sexual o no de los hombres, las mujeres adquieren poder. Y al ser rechazados, se da el SH.

3.1.2. Perspectiva Sociológica

Atendiendo a la perspectiva sociológica podemos hacer referencia a tres teorías: la teoría feminista o del patriarcado, la teoría de los roles sociales y la teoría de la violencia simbólica.

3.1.2.1. La Teoría Feminista o del Patriarcado

La Teoría Feminista o del Patriarcado subraya que la violencia sexista se basa en la estructura social. En esta teoría, se mencionan tres principios básicos que dicen (Dobash & Dobash, 1979):

- Que la violencia sexista es una forma sistemática de dominación y control social de las mujeres por parte de los hombres.
- Que la violencia es cometida por hombres que creen que el patriarcado es su derecho.
- Que el uso de la violencia para mantener el dominio masculino es aceptado en la sociedad.

También se incide en el hecho de que el patriarcado no implica que todos los hombres vayan a ser violentos con las mujeres, sino que actúa de forma que moldea la respuesta emocional de las personas en los conflictos hombre/mujer, siendo la rabia lo que experimentarían los hombres, y por lo tanto, aumentaría la probabilidad de que se dé la violencia, aunque no se tiene porque dar en todos los casos (Villavicencio & Sebastián, 1999).

Según esta teoría, la socialización tradicional de los niños y las niñas hace que las personas se adhieran a un rol de género específico basado en su sexo. Así, se educa a los niños para que en su vida adulta sean fuertes, autónomos, dominantes, agresivos, competitivos y no comunicativos. Sin embargo, a las niñas se les educa para que sean buenas cuidadoras, estén orientadas a las necesidades de las personas de su entorno, para que sean más pasivas, sumisas etc. (Currie, 1998; Miedzian, 1995; Serbin, Powlishta, Gulko, Martin, & Lockheed, 1993). Unido a esta idea, otro estudio demuestra que la violencia que ejercen los hombres hacia las mujeres está directamente relacionada con los atributos masculinos de los estereotipos sexistas (Corsi, Dohmen, Sotés, & Bonino, 1995). De esta forma, los y las adolescentes con este tipo de creencias estereotipadas tendrán unas ideas determinadas y sexistas sobre las relaciones de pareja y la violencia (Chung, 2005; Garbarino, Schellenbach, & Sebes, 1986).

Aún hoy, los valores de la sociedad tradicional y patriarcal impactan de forma importante en la juventud (Chung, 2005; Lewis, & Fremouw, 2001), siendo utilizados para explicar determinados comportamientos sexuales o para justificar la conducta de los chicos en situaciones coercitivas o violentas, e

interfiriendo en la capacidad de las chicas para negociar por una relación de igualdad y para identificar y hablar de sus experiencias sobre violencia, control o coerción (Chung, 2005; Reed, Raj, Miller, & Silverman, 2010).

De hecho, muchos estudios son los que ratifican esta idea en el caso de adolescentes. En un estudio se encontró que adolescentes con alta adherencia al rol de género tradicional, mantienen y justifican la desigualdad entre hombres y mujeres (Pleck, Sonenstein, & Ku, 1993) y los hombres con creencias de rol de género tradicional se inclinan más hacia la aceptación de la violencia como resolución de conflictos (Burt, 1980). Sin embargo, los hombres con ideas más igualitarias, tienen menos probabilidades de mantener relaciones agresivas y las mujeres más igualitarias tienen más probabilidad de informar sobre las agresiones (Fitzpatrick, Salgado, Suvak, King, & King, 2004).

3.1.2.2. La Teoría de los Roles Sociales

De acuerdo con la Teoría de los Roles Sociales (Eagly, 1987; Eagly & Wood, 1991) las diferencias surgen de las expectativas sociales respecto de la “conducta apropiada” de hombres y mujeres. Eagly sostiene que se espera que los hombres sean más “agentes” (independientes, orientados a los logros utilitarios) que las mujeres, mientras que se espera que éstas sean más comunitarias (altruistas, interesadas en los demás). Más aún, Eagly argumenta que estas expectativas proceden de la división sexual del trabajo que se asigna de forma tradicional a los sexos, como trabajar fuera de casa (ser el que gana el pan) en el caso de los hombres, y la crianza de hijos e hijas y otras responsabilidades domésticas en el de las mujeres. Es decir, los roles masculinos se asocian al

sostén económico de la familia mediante el trabajo productivo mientras que los roles femeninos se asocian al cuidado de las-os demás y crianza de las y los niñas-os. Los espacios de trabajo productivo, siendo espacios masculinizados, son los que conllevan un mayor estatus y poder social. Por contrario, el trabajo reproductivo realizado históricamente por mujeres, conlleva una posición de mayor sumisión. Las personas que ocupan los roles masculinizados, suelen comportarse con un estilo dominante, así, se asocian rasgos de dominancia a los hombres y de sumisión a las mujeres (Eagly, Diekman, Johannesen-Schmidt, & Koenig, 2004). Las personas van asumiendo los roles, y por lo tanto, actuando de forma diferencial en base al sexo. Como consecuencia, se van reforzando las expectativas de las personas sobre los roles de género. Pero la confirmación de los roles mediante las conductas no se da solo en el resto de las personas sino también en una o uno misma-o, así, el autoconcepto de las personas tiende a ser estereotipado (Spence & Buckner, 2000).

Desde el embarazo, las expectativas de las familias dependen de que sea niño o niña. A medida que crecen, las expectativas de la familia, de otras personas adultas del entorno, de las instituciones y de los libros se intensifican. Así, la teoría de los roles atribuye las diferencias sexuales a las expectativas distintas de la sociedad, a un factor cultural. Hoffman y Hurst (1990) argumentaron además que las expectativas y los estereotipos de género podrían surgir con el fin de racionalizar y comprender los roles sociales que se asignan a hombres y mujeres; esto es, para justificar estos roles específicos atribuimos rasgos de personalidad que concuerdan con ellos.

Los estereotipos de género funcionan como los estereotipos raciales y étnicos –constituyen expectativas sobre los hombres y las mujeres que sesgan la percepción, la interpretación y el recuerdo de la información relacionada con el género -. Por ejemplo, si las personas creen que las mujeres son emocionales, estarán más dispuestos a observar las conductas emocionales de las mujeres, a interpretar sus comportamientos ambiguos como emocionales, y a recordar casos en que las mujeres adoptaron un proceder emocional. Un ejemplo de percepción e interpretación selectiva relacionada con el género es cuando a veces hacemos atribuciones causales diferentes acerca de la misma conducta de hombres y mujeres. Incluso ante desempeños equivalentes en una tarea, somos más proclives a atribuir el éxito de los hombres a su capacidad que el de las mujeres, que lo atribuimos más bien a la suerte (Eagly, 1987).

Las profecías autocumplidas también pueden operar haciendo que las expectativas cambien la conducta de la persona para que suscite las respuestas esperadas de los dos sexos. Varios estudios actuales concluyen (Bascón, 2007; Shapiro & Williams, 2012) que las conductas de acuerdo al género se cumplen en parte por la profecía autocumplida.

Los estereotipos de género difieren de los raciales en cuanto a que buscamos confirmarlos. Muchos hombres quieren ser “masculinos” (asertivos y dominantes); muchas mujeres quieren ser “femeninas” (gentiles y altruistas). Con frecuencia internalizamos, valoramos y concordamos con nuestros roles y estereotipos de género; además, también sentimos una presión social para que nos ajustemos a ellos.

De acuerdo a la teoría de los roles sociales, las diferencias de género en el ámbito de la sexualidad están determinadas por las diferencias de género en el poder (Eagly, Wood, & Diekman, 2000). Esta teoría defiende que la jerarquización de poderes produce diferencias de género en variables psicológicas incluidas la motivación y la conducta sexual. Además, confirma la idea de que las mujeres son socialmente menos valoradas que los hombres dado a la inequidad de género o al sexismo y son percibidas como objetos de satisfacción sexual masculina (Hekma, 2008).

De hecho, en sociedades más igualitarias la doble moral sexual es más débil, lo cual permite tanto a mujeres como a hombres una mayor libertad de expresión sexual. Siguiendo esta línea, se ha encontrado que las diferencias de género en número de parejas sexuales es menor en países de Norteamérica y Australia que en Asia y África (Petersen & Hyde, 2011).

3.1.2.3. La Teoría de la Violencia Simbólica

La *Teoría de la Violencia Simbólica*, creada por el sociólogo francés Pierre Bourdieu, explica que la dominación masculina, su imposición y la forma de soportarla se da gracias a la violencia simbólica: “violencia amortiguada, insensible e invisible para sus propias víctimas, que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y del conocimiento...del reconocimiento o, en último término, del sentimiento” (Bourdieu, 2000).

Las diferencias biológicas entre hombres y mujeres se utilizan para jerarquizar a las personas. Dice que todas las instituciones contribuyen a

perpetuar la relación de dominación, aunque subraya a la familia como institución básica de socialización patriarcal.

Explica que el efecto de la dominación no se produce a través de la coacción, del consentimiento, ni de la sumisión voluntaria, sino a través de la percepción y la acción que constituyen los hábitos y que sustentan el comportamiento en mayor medida que las decisiones racionales y el ejercicio de la voluntad. Por tanto, el orden social se impone y, a través de los hábitos, ellos se adaptan para responder al orden social (Bourdieu, 2000).

El autor añade que la violencia simbólica se ocupa de preparar el terreno ideológico de hombres y de mujeres, de modo que sólo en contadas ocasiones se hace necesario recurrir a la violencia pura y dura. La violencia simbólica es el enorme trabajo previo que asegura la dominación, que favorece la adquisición de hábitos de dominación y sumisión en ambos géneros, y que ayuda a aceptar las creencias patriarcales en la sociedad.

Los “*micromachismos*” (Bonino, 1995, 1996) son una forma de violencia simbólica. Este término se refiere exactamente a aquellas conductas sutiles y cotidianas que constituyen estrategias de control y microviolencias que atentan contra la autonomía personal de las mujeres y que suelen ser invisibles o, incluso, estar perfectamente legitimadas por el entorno social. Son en resumen las prácticas de dominación masculina en la vida cotidiana.

Tienen como objetivo: a) Mantener el dominio masculino y su superioridad sobre las mujeres; b) Reafirmar o recuperar dicho dominio ante las mujeres que se "rebelan"; y c) Resistirse al aumento de poder personal o

interpersonal de las mujeres con la que se vincula. Los micromachismos son efectivos porque el orden patriarcal los permite y refuerza, porque se ejercen reiteradamente hasta llevar a una disminución importante de la autonomía de las mujeres, y porque muchas veces, son tan sutiles que pasan inadvertidos para quien los padece y/o para quien los observa (Ferrer, Bosch, Navarro, Ramis, & García, 2008).

Tabla 8.

Teorías Explicativas sobre Sexismo y Violencia Sexista: Perspectiva Sociológica

PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA
<p style="text-align: center;">Teoría Feminista (Dobash & Dobash, 1979)</p> <p>La violencia sexista se basa en la estructura social y consta de 3 principios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- La violencia sexista es una forma sistemática de dominación y control social de las mujeres por parte de los hombres. 2.- La violencia es cometida por hombres que creen que el patriarcado es su derecho. 3.- El uso de la violencia para mantener el dominio masculino es aceptado en la sociedad.
<p style="text-align: center;">Teoría de los Roles Sociales (Eagly, 1987; Eagly & Wood, 1991)</p> <p>La sociedad tiene diferentes expectativas respecto a cada sexo en base a los roles de género asignados. Los estereotipos constituyen expectativas sobre hombres y mujeres que sesgan la percepción, la interpretación y el recuerdo de la información relacionada con el género, lo que refuerza estos estereotipos junto con las <i>profecías autocumplidas</i>.</p>
<p style="text-align: center;">Teoría de la Violencia Simbólica (Bourdieu, 2000)</p> <p>Hace referencia a la violencia ejercida de modo simbólico a través de comunicación, conocimiento, reconocimiento... que favorece la adquisición de hábitos de dominación y sumisión en ambos géneros y que ayuda a aceptar las creencias patriarcales, por lo tanto, sólo en algunas situaciones se hace necesario recurrir a la violencia explícita.</p>
<p style="text-align: center;">Teoría de los Micromachismos (Bonino, 1995,1996)</p> <p>Son prácticas de dominación y violencia masculina en la vida cotidiana, del orden de lo "micro". Comprende un amplio abanico de maniobras interpersonales y se señala como la base y caldo de cultivo de las demás formas de la violencia machista. Se trataría además de prácticas legitimadas por el entorno social, en contraste con otras formas de violencia machista, denunciadas y condenadas habitualmente.</p>

Fuente: Elaboración propia.

El concepto de micromachismo ha sido incluido y considerado desde un punto de vista teórico en la literatura sobre violencia sexista con relativa frecuencia (Bosch & Ferrer, 2002; Corsi & Peyrú, 2003; Instituto de la Mujer, 2005; Lomas, 2003; Ruiz-Jarabo & Blanco, 2005). Sin embargo, el análisis empírico de estas formas de violencia simbólica apenas se ha abordado.

En uno de los únicos estudios sobre micromachismos realizado por Bosch et al. (2007), los resultados apuntaban a que las puntuaciones eran bajas generalmente. Aún y todo, se encontraron diferencias entre hombres y mujeres, siendo ellos los que marcaban puntuaciones superiores justificando las conductas de micromachismos. Por otro lado, donde más diferencias se encontraron entre hombres y mujeres fue en el grupo de edad más joven, es decir, entre participantes de entre 18 y 29 años.

3.2. Breve Descripción del Desarrollo Legislativo en Materia de Igualdad y Violencia de Género

Los primeros instrumentos internacionales de actuación contra la violencia ejercida sobre las mujeres se han realizado desde las principales organizaciones e instituciones internacionales como las Naciones Unidas (sobre todo la Organización Mundial de la Salud y el Comité de Derechos Humanos) o el consejo de Europa.

En el desarrollo legislativo, desde hace aproximadamente 35 años hasta la actualidad, son destacables la Convención sobre la eliminación de todas las

formas de discriminación contra la mujer (1979) y la Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993). Así, a partir de esta declaración, se han ido desarrollando diferentes mecanismos de los cuales han servido de marco de referencia para la creación de legislatura sobre la igualdad entre mujeres y hombres.

Tabla 9.

Instrumentos Internacionales sobre Igualdad y Violencia de Género

INSTRUMENTOS INTERNACIONALES SOBRE IGUALDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO	
●	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación sobre la mujer (1979).
●	Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia sobre la mujer (1993).
●	Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing (1995).
●	Resolución WHA49.25 de la Asamblea Mundial de la Salud declarando la violencia como problema prioritario de salud pública (1996).
●	Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas (1997).
●	Declaración de 1999 como Año Europeo de Lucha Contra la Violencia de Género.
●	Decisión de Naciones Unidas adoptada mediante Resolución de la Asamblea General 54/134, de declarar el día 25 de noviembre como día internacional contra la violencia hacia las mujeres (1999).
●	Conferencia Mundial de las Mujeres Beijing+5 en Nueva York (2000).
●	Declaración del Milenio (2000).
●	Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas 2003/45 sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres (2003).
●	Conferencia Mundial de las Mujeres Beijing+10 en Nueva York (2005).
●	Conferencia Mundial de las Mujeres Beijing+15 en Nueva York (2010).
●	Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que condena la mutilación genital femenina (2012).
●	Comisión para la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW) cuyo tema prioritario fue la "Eliminación y prevención de todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas" (2013).

Fuente: Elaboración propia..

Entre todos estos instrumentos internacionales, son mencionables la Declaración y la plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial sobre

las Mujeres de Naciones Unidas (Beijing 1995) y sus posteriores sesiones Beijing+5 (Nueva York, 2000), Beijing+10 (Nueva York, 2005) y Beijing+15 (Nueva York, 2010).

Según Águeda (2012), anteriormente a la Ley Integral del 2004, existía en España una situación de indefensión y desigualdad jurídica de las mujeres respecto a los hombres en general, y a sus maridos en particular.

La Ley Integral de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género del 2004 (LOMPIVG) pretende abordar de un modo integral y multidisciplinar el fenómeno de la violencia de género y sobre la base de discriminación positiva. Sin embargo, la Ley Orgánica para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres (2007) integra por primera vez el concepto de relaciones equitativas entre sexos.

Tabla 10.

Instrumentos Estatales y de la CAPV sobre Igualdad y Violencia de Género

INSTRUMENTOS ESTATALES SOBRE IGUALDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO	
●	Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de protección integral contra la violencia de género (2004).
●	Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (2007).
INTRUMENTOS SOBRE IGUALDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA CAPV	
●	Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres (2005).

Fuente: Elaboración propia.

La ley del País Vasco 4/2005 tiene como objetivo dimensiones más complejas de la igualdad que van más allá de la lucha contra la violencia de género: “La presente Ley tiene por objeto establecer los principios generales que han de presidir la actuación de los poderes públicos en materia de igualdad de

mujeres y hombres, así como regular un conjunto de medidas dirigidas a promover y garantizar la igualdad de oportunidades y trato de mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida y, en particular, a promover la autonomía y a fortalecer la posición social, económica y política de aquéllas. Todo ello con el fin último de lograr una sociedad igualitaria en la que todas las personas sean libres, tanto en el ámbito público como en el privado, para desarrollar sus capacidades personales y tomar decisiones sin las limitaciones impuestas por los roles tradicionales en función del sexo, y en la que se tengan en cuenta, valoren y potencien por igual las distintas conductas, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres”.

3.3. Programas de Prevención de Sexismo y Violencia Sexista

El trabajo realizado por Makepeace (1981) fue pionero a nivel internacional sobre la violencia en las relaciones de pareja (*teen dating violence*) en la adolescencia, dando importancia tanto en el nivel de investigación como en el diseño y realización de programas de prevención en el entorno escolar. A partir de esto, gran parte de las investigaciones han tenido como objetivo establecer la prevalencia de este tipo de violencia. Entre los más representativos se encuentra “*SKills for Violence Free Relation-ships* (Levy, 1984), que fue el primero que se desarrolló en Estados Unidos. Más tarde, se realizó el *Touch with Teens* (Aldridge, Friedman, & Gigans, 1993) y las evaluaciones que de él se han realizado muestran un aumento en los conocimientos con respecto al mantenimiento de relaciones saludables y el acoso sexual.

Building Relationships in Greater Harmony Together, diseñado por Avery-Leaf, Carcardi, O'Leary y Cano (1997), está basado en el desarrollo de habilidades para el cambio de actitudes y la búsqueda de ayuda. Se ha mostrado una significativa reducción de las actitudes que justifican la violencia de pareja y un incremento del conocimiento de la violencia de pareja y de la intención de búsqueda de ayuda, así como una disminución de las conductas conflictivas. Otro programa, *Safe Dates*, disminuía las actitudes favorables hacia la utilización de la violencia y los estereotipos de género, incrementaba las comunicaciones de tipo constructivo y la intención de búsqueda de ayuda y recursos. Este programa ha sido uno de los primeros que evaluó los efectos a largo plazo, encontrando unos resultados muy positivos ya que las-os adolescentes que lo siguieron informaron cuatro años después, unos niveles más bajos de violencia de pareja (Foshee, Bauman, Linder, Benefield, & Suchindran, 2004). La evaluación llevada a cabo del *Southside Teens About Respect* (Schewe & Anger, 2000), muestra un aumento en el conocimiento de la violencia de pareja y de las actitudes de búsqueda de ayuda y una disminución de las conductas conflictivas y de las actitudes que soportan la violencia de pareja. Por último, *Expect respect: Promoting Safe and Healthy Relationships for All Youth* (Rosenbluth, 2002) reveló en su evaluación un aumento del conocimiento del acoso sexual y de la intención de intervenir ante una situación de violencia.

Tabla 11.

Programas internacionales de prevención de violencia de género dirigidos a adolescentes

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	MUESTRA Y DISEÑO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
<p>Autoras-es: Jones, 1991 Nombre: Skills for Violence-Free Relationships (SVFR; Levy, 1984; citado en Jones, 1991) Lugar: Minnesota, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Definir términos como abuso, violencia doméstica y mujeres maltratadas; erradicar mitos sobre el maltrato e informar de sus causas; y favorecer habilidades y conocimientos que reduzcan la probabilidad de implicarse en relaciones abusivas. Base teórica: Teoría feminista</p>	<p>Muestra: N=1.160. Diseño: Cuasi experimental con grupo de cuasi-control. Medidas: conocimientos y actitudes.</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron. Actitudes: No hubo diferencias. Informan de un posible efecto para las mujeres (su justificación de la agresión y de creencias sexistas fue menor que la de los hombres en el post-test).</p>
<p>Autoras-es: Jaffe, Suderman, Reitzel, & Killip, 1992 Nombre: Sin nombre Lugar: Ontario, Canadá</p>	<p>Objetivos: Mejorar los conocimientos sobre la agresión hacia la mujer y los signos tempranos del abuso; modificar actitudes sexistas; y facilitar información acerca de los recursos de ayuda disponibles en la comunidad. Base teórica: Teoría feminista y Teoría del aprendizaje social.</p>	<p>Muestra: N=737. Diseño: Cuasi experimental sin grupo control. Se realizó un seguimiento mediante una administración del cuestionario a las 6 semanas. Medidas: Conocimientos, actitudes e intenciones conductuales. Mediante una escala conjunta de 48 ítems.</p>	<p>Se mejoró en 11 de los 48 ítems, pero en el caso de los hombres, 6 de ellos en la dirección opuesta. En el seguimiento, 6 ítems adicionales también obtuvieron resultados en dirección opuesta a la deseada en hombres.</p>
<p>Autoras-es: Lavoie, Vézina, Piché, & Boivin, 1995 Nombre: Sin nombre Lugar: Quebec, Canadá</p>	<p>Objetivos: Mejorar conocimientos sobre la agresión en el noviazgo; y manejar temas de control en las relaciones.</p>	<p>Muestra: N=517. Diseño: Experimental. Medidas: conocimientos y actitudes.</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron. Actitudes: Mejoraron.</p>

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	MUESTRA Y DISEÑO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
<p>Autores-As: Krajewski, Rybaric, Dorsch, & Gilmore, 1996</p> <p>Nombre: Skills for Violence-Free Relationships (SVFR; Levy, 1984; citado en Krajewski et al., 1996)</p> <p>Lugar: Wisconsin, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Definir términos de abuso, violencia doméstica y mujeres maltratadas, erradicar mitos e informar de sus causas; y favorecer habilidades y conocimientos que reduzcan el riesgo de implicarse en relaciones abusivas.</p> <p>Base teórica: Teoría feminista</p>	<p>Muestra: N=239.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental con grupo de cuasi control. Seguimiento a los 5 meses.</p> <p>Medidas: Conocimientos y actitudes.</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron, pero la diferencia desapareció en el seguimiento.</p> <p>Actitudes: Mejoraron, pero la diferencia desapareció en el seguimiento.</p>
<p>Autores-As: Foshee et al., 1996; Foshee, Bauman, Greene, Koch, Linder, & McDougall, 2000; Foshee et al., 2004; Foshee et al., 2005</p> <p>Nombre: The Safe Dates Project</p> <p>Lugar: Carolina del Norte, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Cambiar las normas asociadas con la violencia (su aceptación social y sus consecuencias); reducir estereotipos de género; y mejorar habilidades comunitarias (dirigidas a informar de los servicios existentes en la comunidad y favorecer acciones de búsqueda de ayuda).</p>	<p>Muestra: N=1.886.</p> <p>Diseño: Experimental con seguimiento a los 12, 24, 36 y 48 meses.</p> <p>Medidas: Agresiones y variables mediadoras (normas asociadas con la violencia de pareja, estereotipos de género, habilidades de resolución de conflictos y conciencia de servicios de ayuda).</p>	<p>Comportamientos: Disminuyó la agresión física leve, la agresión psicológica y la sexual.</p> <p>Variables mediadoras: Mejoraron, pero la diferencia desapareció en el seguimiento.</p>
<p>Autores-As: Hilton, Harris, Rice, Krans, & Lavigne, 1998</p> <p>Nombre: sin nombre</p> <p>Lugar: Ontario, Canadá</p>	<p>Objetivos: Mejorar el conocimiento acerca de la violencia en la pareja y sus factores de riesgo; las repercusiones legales de la agresión; reconocer y manejar la ira; y proporcionar habilidades de búsqueda de ayuda.</p>	<p>Muestra: N=123.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental sin grupo control. Seguimiento a las 6 semanas.</p> <p>Medidas: Conocimientos y actitudes.</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron y la mejoría se mantuvo en el seguimiento.</p> <p>Actitudes: No hubo cambios.</p>
<p>Autores-As: Avery-Leaf et al., 1997</p> <p>Nombre: sin nombre</p> <p>Lugar: Nueva York, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Promover relaciones igualitarias; modificar actitudes individuales y sociales que justifican la violencia; mejorar habilidades de negociación y resolución de conflictos; y dar recursos a las víctimas.</p>	<p>Muestra: N=193.</p> <p>Diseño: Experimental</p> <p>Medidas: Actitudes.</p>	<p>Actitudes: Menor justificación de la agresión tras el programa.</p>

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	MUESTRA Y DISEÑO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
<p>Autoras-es: Bell & Stanley, 2006 Nombre: Healthy Relationship school programme Lugar: Hull, Reino Unido</p>	<p>Objetivos: Ayudar a adolescentes a reconocer la violencia doméstica y a desarrollar relaciones saludables, explorando temas de género, poder y desigualdad.</p>	<p>Muestra: N=85. Diseño: Cuasi experimental sin grupo control. Seguimiento un año después. Medidas: Conocimientos, actitudes y recursos de búsqueda de ayuda.</p>	<p>Conocimientos: Mejoró los conocimientos y les ayudó a valorar la importancia de los recursos informales de ayuda. Actitudes: Las mujeres mejoraron la actitud. Algunas mejoras se mantuvieron a largo plazo y otras no.</p>
<p>Autoras-es: Wolfe, Crooks, Jaffe et al., 2009 Nombre: Fourth R: Skills for Youth Relationship Lugar: Ontario, Canadá</p>	<p>Objetivos: Favorecer el desarrollo de relaciones de pareja saludables; y prevenir otras conductas de riesgo relacionadas (sexuales, abuso de sustancias y agresión hacia iguales).</p>	<p>Muestra: N=1.722. Diseño: Experimental. 30 meses después. Medidas: Perpetración de agresión física hacia la pareja; consumo de sustancias y uso de preservativo entre adolescentes sexualmente activos.</p>	<p>Agresión física: Disminuyó. Agresión hacia iguales: No hubo cambios. Consumo de sustancias: No hubo cambios. Uso del preservativo: Aumento solo en chicos.</p>
<p>Autoras-es: Pick, Leenen, Givaudan, & Prado, 2010 Nombre: Yo quiero, yo puedo...prevenir la violencia: Programa breve de sensibilización sobre violencia en el noviazgo. Lugar: México</p>	<p>Objetivos: Tratar conocimientos relacionados con qué es y cómo reconocer la violencia, tipos de violencia, su relación con estereotipos de género y formas saludables de expresar el amor; además de habilidades para la vida (comunicación, negociación y toma de decisiones).</p>	<p>Muestra: N=2.250. Diseño: Cuasi experimental sin grupo control. Seguimiento a las 6 semanas. Medidas: Conocimientos y actitudes hacia la violencia</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron. Actitudes: No hubo cambios.</p>

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	MUESTRA Y DISEÑO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
<p>Autores: Miller et al., 2012 Nombre: Coaching boys into Men Lugar: California, Estados Unidos</p>	<p>Objetivos: Modificar las actitudes y comportamientos de los adolescentes respecto a la violencia en sus relaciones de noviazgo.</p>	<p>Muestra: N=1.798. Diseño: Experimental. Medidas: Identificación de comportamientos abusivos; actitudes relacionadas con la igualdad de género; intención de intervenir en caso de ser testigo de un comportamiento abusivo; comportamientos de intervención positiva y negativa en caso de ser testigo de un comportamiento abusivo; perpetración de conductas abusivas hacia la pareja.</p>	<p>Conocimientos: No hubo cambios. Actitud es hacia la igualdad: No hubo cambios. Intención de intervenir: Aumentó. Comportamientos abusivos: No hubo cambios.</p>

Fuente: Adaptación de Fernández (2013).

Aunque se han realizado muchos programas, no han sido tantos los que han sido evaluados, de hecho, la primera evaluación formal de una intervención dirigida a prevenir la violencia en la pareja fue en 1986 (Walther, 1986). Liria Fernández (2013) estudia 11 programas internacionales en los que se realiza una evaluación empírica del efecto de los mismos. En la Tabla 11 presentamos una breve descripción de estos programas. Según esta autora, los programas más destacables por su riguroso diseño de evaluación y por los resultados obtenidos son “*Safe Dates Project*” (Foshee et al., 2009) y “*Fourth R: Skills for Youth Relationships*” (Wolfe et al., 2009). La realidad es que el hecho de que la mayoría de los programas no informen sobre sus cambios en conductas y su eficacia a largo plazo limita las conclusiones sobre la efectividad. Sin embargo, en el proyecto “*Safe Dates Project*” (Foshee et al., 2004; Foshee, Bauman, Ennett, Suchindran, Benefield, & Linder, 2005) avalan su eficacia a largo plazo. Además, el programa “*Fourth R: Skills for Youth Relationships*” (Wolfe et al., 2009) destaca por incluir evaluaciones de seguimiento hasta 30 meses después y por el tamaño de la muestra. A esto, hay que añadir la perspectiva comunitaria del programa, al incluir actividades dirigidas al profesorado y a las familias del alumnado.

Grañeras, Mañeru, Martín, Torres y Alcalde (2007) realizaron un estudio sobre las acciones que se están llevando a cabo con el objetivo de conseguir la igualdad y prevención de la violencia de género en las comunidades autónomas del estado español.

Este estudio pone de relieve que, en Andalucía, desde el 2005 existe un plan de igualdad entre hombres y mujeres en la educación. Este plan impulsado tanto desde el Instituto Andaluz de la Mujer como desde la Consejería de Educación plantea un desarrollo integral de alumnos y alumnas en igualdad superando el peso de la tradición y los prejuicios. Una de las medidas que propone este plan es la presencia en cada centro de un-a profesor-a responsable en materia de coeducación.

En las Islas Canarias, la Unidad de Programas Educativos de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes puso en marcha, en 1998, un Programa para la igualdad de oportunidades entre ambos sexos. El objetivo principal de este programa es propiciar el trabajo coeducativo apoyando la labor docente. Entre sus funciones están: la sensibilización de las comunidades educativas sobre la importancia de la prevención de la violencia sexista, la elaboración de los materiales que facilita la erradicación de esta problemática y la colaboración con otras instituciones para el intercambio de experiencias educativas en este campo.

En Cataluña, incluido entre los Programas de Innovación del Departament d'educació, con la colaboración del Institut Català de las Dones ponen en funcionamiento desde noviembre del 2004 el proyecto *“Talla amb els mals rotllos. Per unas relacions lliures de violencia”*. Este proyecto tiene como objetivo concienciar y educar a los chicos y chicas en la detección y rechazo de actitudes que pueden conducirles en el futuro hacia relaciones de pareja violentas. Las actuaciones principales de este proyecto se centran en intensas

campañas publicitarias, programas de acciones formativas, despliegue de jóvenes agentes educativos, creación del portal “*Talla amb els mals rotllos.*” y difusión de material didáctico consistente en un CD para trabajar en las tutorías de segundo ciclo de la ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos de todos los Institutos de Enseñanza Secundaria (IES) de Cataluña el tema de abusos en parejas jóvenes.

En 1998 comienza la ejecución del “*Seminario permanente de educación para la igualdad*” del Servizo Galego da Igualdade en Galicia. Este seminario puso en marcha el proyecto experimental “*Para unhas relaciones de calidade, evitemos a desigualdade. Combatamos la violencia*” y el “*Programa de prevención da violencia de xénero para adolescentes*” (Pescador, 2004). El primer proyecto se llevó a cabo en dos institutos gallegos durante el curso 2003-04. El segundo programa, que se puso en marcha durante el curso escolar 2005-06 en 21 centros de secundaria, pretendía involucrar tanto al profesorado como a la juventud en la detección precoz y en la eliminación de ideas estereotipadas sobre los sexos y el amor. Además, el Servizo Galego da Igualdade ha editado los materiales “*Educación para prevenir la violencia de xénero. Guía para o profesorado de educación infantil, primaria y secundaria*” (2003) y “*Previr dende casa. Guía para promover las relaciones de paz e equidade*” (2004).

El Gobierno Vasco, también, publicó en noviembre del 2013 una *Plan director para la coeducación y la prevención de la violencia de género en el sistema educativo*. Este plan pretende incidir en todo el alumnado de primaria y secundaria integrando en esta labor a toda la comunidad educativa (familias,

profesorado, educadoras-es), de forma que la prevención de violencia de género se trata de una manera transversal. Ya que desde el Gobierno Vasco se entiende que esta problemática se basa en un modelo de estructura social donde todas las personas somos socializadas de forma sexista, y entendiendo la escuela como un espacio de socialización privilegiada.

Según Grañeras et al. (2007), en el resto de las comunidades, también se pueden ver varias líneas de trabajo preventivo, aunque todas coinciden en que el origen de la violencia se encuentra en las relaciones asimétricas de poder entre hombres y mujeres, favorecidas por pensamientos y actitudes sexistas muchas veces interiorizados de manera inconsciente. La diferencia estriba en qué factores de protección se ponen en marcha y de qué manera se disminuyen los factores de riesgo.

Por un lado, tendríamos una serie de propuestas didácticas de coeducación con una intención de cambio de contenidos curriculares para incluir la historia, los saberes y las aportaciones femeninas hasta ahora excluidas por ser consideradas poco académicas. Por ejemplo los *“Materiales didácticos para la coeducación. Construyendo contigo la Igualdad”*, editado por el Instituto Asturiano de la Mujer y los *“Cuadernos de coeducación”* editados como parte de la serie *“Materiales Curriculares INNOVA”* (Instituto Canario de la Mujer del Gobierno de Canarias: Programa Harimaguada y Asesoría de coeducación de CEP de La Laguna, 1994).

Por otro lado, contamos con los materiales creados específicamente para prevenir la violencia sexista. Este tipo de materiales, siguen dos líneas de trabajo

diferentes. Unos se centran en la educación en valores, y otros intentan dotar de herramientas tanto cognitivas como emocionales para la detección precoz de situaciones de violencia.

La primera línea, caracterizada por los programas basados en los Buenos Tratos, propone mayoritariamente dinámicas de grupo para aumentar la autoestima, desarrollar habilidades sociales y concretamente para la resolución pacífica de conflictos. También se abordan contenidos teóricos sobre sexismo, prejuicio, estereotipos y violencia sexuada. En esta línea se destacan programas como por ejemplo el *“Programa educativo para la prevención de las conductas violentas y de la desigualdad”* (IPE, 2002) del Gobierno de la Rioja para alumnado del primaria, *“Programa Valor: Programa educativo de actitudes y valores socio-afectivos para prevenir comportamientos violentos en el ámbito social y familiar”* del Instituto Aragonés de la Mujer (2001). También La Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía edita *“Materiales, didácticos para la prevención de la violencia de género”* (Jiménez, 1999). Barragán (2006) en su guía curricular *“Violencia, género y cambios sociales. Un programa educativo que [SÍ] promueve nuevas relaciones de género”* incluye el trabajo en aspectos como cuestionar la construcción patriarcal de la masculinidad, desvincular violencia y masculinidad y la interculturalidad.

La segunda línea tiene una trayectoria más bien corta en el Estado, a nivel preventivo. Esta línea se centra en factores de protección, pero incide sobre todo en la identificación de situaciones de abuso. En este sentido, Ferreira (1995) hace una gran aportación para la prevención de violencia durante el noviazgo,

señalando factores que pueden ser indicadores de abuso. El programa “*Nahiko*” del Instituto Vasco de la Mujer/Emakunde, que se puso en marcha en el curso 2003-04, es un ejemplo de actividades que intentan prevenir el maltrato en futuras relaciones de pareja. Este programa trabaja con el alumnado de tercer ciclo de primaria. El Institut Balear de la Dona también editó en el 2006 “*Materials didácticas per prevenir la violencia de gènere*”, que realiza propuestas de trabajo para cada uno de los niveles educativos y para las Asociaciones de Madres y Padres (AMPA) o “*Abre los ojos. El amor no es ciego*” del Instituto Andaluz de la Mujer (Ruiz Repullo, 2009).

Otro material muy interesante son las guías de M^a José Urruzola “*Como prevenir y defenderte de las agresiones*” (2003) y “*No te lées con chicos malos*” (2005). En estos trabajos la autora cuestiona a las jóvenes el tipo de relaciones que mantienen con el otro sexo y el significado del amor.

Por último, mucho del trabajo realizado se ha contextualizado con la excusa del 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, y 25 de noviembre, Día Internacional Contra la Violencia hacia las Mujeres. Desde el 2003, la Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa del Gobierno de Canarias realiza campañas de sensibilización en estos días. Desde el 2001, también lo hace la Consejería de Educación de Andalucía y el Instituto Andaluz de la Mujer, específicamente con motivo del 25 de noviembre. CIDE y FETE-UGT, en colaboración con el Instituto de la Mujer, también han publicado “*Nosotras creamos mundo*”, un material que pretende aportar al profesorado información recordando las aportaciones de las mujeres a lo largo de la historia y su

participación a favor de la paz, las relaciones y el respeto a la naturaleza. En este sentido, también es importante mencionar el programa “*Beldur Barik*” del Gobierno Vasco. Beldur Barik es un programa puesto en marcha en torno al 25 de Noviembre, que realizan todas las instituciones vascas de manera conjunta. Este programa se ha consolidado como iniciativa que reconoce, valora e impulsa aquellas expresiones artísticas que muestren cómo chicas y chicos enfrentan la actual situación de desigualdad hacia las mujeres con actitudes y comportamientos basados en el respeto, la igualdad, la libertad y autonomía, la corresponsabilidad y el firme rechazo a la violencia sexista.

Sin embargo, al igual que a nivel internacional, los programas realizados en España con una evaluación rigurosa son escasos. En la siguiente Tabla exponemos tres programas destacables.

Uno de los mayores problemas sobre el conocimiento de la eficacia de los programas de prevención es su falta de evaluación y, las y los autores de estos programas asumen que los programas producen cambios positivos en las personas participantes (Cornelius & Resseguie, 2007). Incluso en los programas evaluados, no hay datos sobre cambios en conducta (Cornelius & Resseguie, 2007; Shorey et al., 2012, Whitaker et al., 2006).

Por otro lado, sobre el diseño de evaluación, es importante destacar que la falta de grupo control en las evaluaciones no permite concluir que los cambios que se han dado son efectos directo del programa. Y hay autoras-es que señalan como posible explicación a los resultados no deseados del programa la inadecuación del instrumento de medida (Avery-Leaf et al. 1997; Jaycox et al.,

Tabla 12.

Programas de prevención de violencia de género dirigidos a adolescentes en España

AUTORES-AS, NOMBRE Y LUGAR	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	MUESTRA Y DISEÑO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
<p>Autoras-es: Díaz-Aguado, 2002</p> <p>Nombre: Prevención de la violencia contra la mujer.</p> <p>Lugar: Madrid</p>	<p>Objetivos: Superación de creencias sexistas y de la justificación de la violencia; mejorar el conocimiento sobre las discriminaciones y la violencia de género; mejorar la autoestima, el autoconcepto y la sensibilidad socioemocional de las y los adolescentes; y construir una identidad menos sexista.</p>	<p>Muestra: N=480.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental con grupo de cuasi control.</p> <p>Medidas: En relación a cada objetivo.</p>	<p>Las y los adolescentes mejoraron en todas las variables planteadas.</p>
<p>Autoras-es: Gómez, 2007</p> <p>Nombre: Sin nombre</p> <p>Lugar: Huelva</p>	<p>Objetivos: Sensibilizar al alumnado acerca de la realidad de la violencia en el noviazgo; capacitarlos para detectar y reconocer los diferentes tipos de maltrato; eliminar los mitos e ideas erróneas subyacentes a este fenómeno; y favorecer el desarrollo de habilidades.</p>	<p>Muestra: N=28.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental sin grupo control.</p> <p>Medidas: Conocimientos, actitudes e intenciones de búsqueda de ayuda.</p>	<p>Se mejoró en conocimientos, actitudes e intención de búsqueda de ayuda.</p>
<p>Autoras-es: Garrido & Casas, 2009</p> <p>Nombre: La máscara del amor</p> <p>Lugar: Valencia</p>	<p>Objetivos: Aprender a conocerse a uno mismo, identificando sus valores, sentimientos y necesidades afectivas; aprender a “escuchar” al propio cuerpo; reconocer y desechar los mitos sobre el amor y las creencias que toleran la violencia; y reconocer los indicadores de la violencia (psicológica, física y sexual) y cómo actúan los agresores.</p>	<p>Muestra: N=564.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental sin grupo control.</p> <p>Medidas: Conocimientos y actitudes.</p>	<p>Conocimientos: Aumentaron.</p> <p>Actitudes: Mejoraron.</p>

Fuente: Adaptación de Ferrández (2013).

2006; Wolfe, Wekele, Scott, Straatman, Grasley, & Reitzel-Jaffe, 2003) lo que pone de manifiesto la importancia del uso de instrumentos y métodos fiabilizados y validados. Asimismo, la gran mayoría tampoco ha incluido medidas de deseabilidad social lo cual ha podido influir en las respuestas del alumnado.

Otra de las limitaciones importantes es que la mayoría de los programas no hace referencia a su base teórica, lo cual impide conocer la perspectiva y las variables a trabajar.

Por último, la mayoría de los programas se han basado en el análisis de las variables cognitivas (creencias, actitudes y mitos), sin embargo autores como Cornelius y Resseguie (2007) aconsejan el entrenamiento en habilidades.

3.4. Instrumentos de Medida que valoran el Sexismo y la Violencia Sexista en Relaciones de Pareja

Hemos revisado la literatura para identificar los instrumentos de valoración del sexismo y la violencia sexista en parejas íntimas que han sido diseñados y se encuentran disponibles en la investigación clínica y comunitaria. Como en el caso de la búsqueda de instrumentos de medida sobre sexualidad y género, específicamente, hemos accedido a bases de datos tales como PsycInfo, Medline, Psycnet, and Mental Measurements Yearbook. Además, también utilizamos fuentes de Internet con alta reputación, tales como CDC y páginas Web como la de World Health Organization. Los términos que se han utilizado

para las búsquedas incluyen sexismo (“sexism”), investigación de género (“gender research”), medidas de género (“gender measurement”), violencia de género (“gender violence”), violencia en parejas íntimas (“intimate partner violence”), violencia en el noviazgo (“dating violence”), abuso hacia la esposa (“wife abuse”), abuso en parejas (“partner abuse”), valoración (“assessment”), screening y entrevistas (“interview”). Estos términos se introdujeron en inglés y castellano para identificar artículos en ambos idiomas indexados en las bases de datos bibliográficas. Se revisaron los títulos y resúmenes de todos los artículos para seleccionar sólo aquellos artículos en los que se aplicaba alguna de las pruebas utilizadas para detectar el sexismo y la violencia sexista. También hemos revisado las referencias bibliográficas mencionadas en los artículos seleccionados en esta primera fase. En total, se encontraron 133 artículos, de los que se desestimaron 47 artículos, debido a que no facilitaban información sobre propiedades psicométricas de los instrumentos. De esta forma se localizaron 86 artículos que utilizaban instrumentos de detección de sexismo y la violencia sexista.

Sobre los instrumentos de valoración de *sexismo*, hemos encontrado 31 cuestionarios desarrollados con el objetivo de estudiar la realidad sobre el género y el sexismo (véase Tabla 13).

Smiler y Epstein (2010) dividían en su meta-análisis tres grupos en base a los tipos de medida. El primer grupo denominado “Medidas de apoyo y adherencia a las normas de género culturales” se refiere al apoyo o conformidad individual en cuanto a las normas culturales de género. El segundo grupo hace

referencia a las medidas focalizadas en el estrés o la tensión generada por la adhesión a las normas de género. Por último, el tercer grupo recoge instrumentos sobre la relación entre los sexos, el sexismo y la identidad feminista.

En este estudio nos hemos centrado básicamente en el tercer grupo ya que es el grupo que estudia las medidas relacionadas al desequilibrio de la posición de las mujeres y los hombres en la sociedad, que es la base y, a su vez, objetivo de la violencia sexista.

La escala *Ambivalent Sexism Inventory* (ASI) (Glick & Fiske, 1996) también está fundamentada teóricamente en el racismo al igual que OFS y MS. A su vez, se basa en la idea de dos tipos de sexismo: sexismo hostil y benévolo. El primero hace referencia al sexismo más explícito y negativo, mientras que el segundo se refiere a actitudes y sentimientos positivos sobre las mujeres pero en cuanto a la adhesión al rol de género tradicional. Esta escala ha sido ampliamente utilizada en los últimos años en diferentes contextos y ha demostrado tener buenas propiedades psicométricas por lo que su uso es totalmente recomendable. Además ha sido validada en un contexto próximo a las personas vasco-parlantes como es el español.

El *Schedule of Sexist Events* (SSE) (Klonoff & Landrine, 1995) mide el número de situaciones sexistas que viven las mujeres y sus consecuencias. Esta escala no muestra una estructura factorial clara por lo que su uso no garantiza resultados fiables.

Tabla 13.

Instrumentos de Valoración del Sexismo

INSTRUMENTOS	AUTORAS-ES
Grupo 1: Medidas de Apoyo y Adherencia a las Normas de Género Culturales	
Medidas de Rasgos de Personalidad	
Bem Sex Role Inventory (BSRI)	Bem (1974)
Personal Attributes Questionnaire (PAQ)	Spence, Helmreich, & Stapp (1975)
Medidas de Ideología	
Male Role Norms Scale	Thompson & Pleck (1986)
Male Role Norms Inventory	Levant, Hirsch, Celantano, & Cozza (1992)
Male Roles Attitudes Scale	Pleck, Sonenstein, & Ku (1993)
Adolescent Femininity Ideology Scale	Tolman & Porche (2000)
Conformity Male Norms Inventory	Mahalik et al. (2003)
Adolescent Masculinity in Relationships Scale	Chu, Porche, & Tolman (2005)
Conformity to Feminine Norms Inventory	Mahalik, Morray, Coonerty-Femiano, Ludlow, Slattery, & Smiler (2005)
Femininity Ideology Scale	Levant, Richmond, Cook, House, & Aupont (2007)
Medidas de Conducta de Género	
Games Inventory	Bates & Bentler (1973)
Gender Behavior Inventory for Boys/Child Behavior and Attitude Questionnaire (CBAQ)	Bates, Bentler, & Thompson (1973)
Sex Role Behavior Scale	Orlofsky, Ramsden, & Cohen (1982)
Gender Diagnosticity	Lippa & Connelly (1990)
Child Behavior and Attitude Questionnaire for Females (CBAQ-F) and Child Behavior and Attitude Questionnaire for Males (CBAQ-M)	Meyer-Bahlburg, Sandberg, Yager, Dolezal, & Ehrhardt (1995)
Gender Dysphoria/Identification questionnaire	Zucker, Bradley, Oliver, Blake, Fleming, & Hood (1996)
Gender identity	Egan & Perry (2001)
Recalled Childhood Gender Identity/Gender Role Questionnaire	Zucker, Mitchell, Bradley, Tkchuk, Cantor, & Allin (2006)
Gender identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults	Deogracias, Johnson, Meyer-Bahlburg, Kessler, Schober, & Zucker (2007)
Medidas de Socialización de Género	
Child Gender Socialization Scale	Blakemore & Hill (2008)
Sexual Socialization Scale	Epstein & Ward (2008)
Grupo 2: Medidas de Conflicto y Estrés de Role de Género	
Gender Role Conflict Scale	O'Neil, Helms, Gable, David, & Wrightsman (1986)
Masculine Gender Role Stress Scale	Eisler & Skidmore (1987)
Feminine Gender Role Stress Scale	Gillespie & Eisler (1992)

Grupo 3: La Relación entre los Sexos, el Sexismo y la Identidad Feminista	
Attitudes toward Women Scale (AWS)	Spence & Helmreich (1972)
Feminist Identity Scale (FIS)	Rickard (1989)
Feminist Identity Development Scale (FIDS)	Bargad & Hyde (1991)
Schedule of Sexist Events (SSE)	Klonoff & Landrine (1995)
Old-fashioned Sexism (OFS) and Modern Sexism (MS)	Swim, Aikin, Hall, & Hunter (1995); Swim, & Cohen (1997)
Ambivalent Sexism Inventory	Glick & Fiske (1996)
Inventario de Pensamiento distorsionados sobre la mujer y la violencia	Echeburúa & Fernández-Montalvo (1997)
Feminist Identity Composite (FIC)	Fischer, Tokar, Mergl, Good, Hill, & Blum (2000)

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las tres escalas de identidad feminista: *Feminist Identity Scale* (FIS) (Rickard, 1989), *Feminist Identity Development Scale* (FIDS) (Bargad & Hyde, 1991) y *Feminist Identity Composite* (FIC) (Fischer, Tokar, Mergl, Good, Hill, & Blum, 2000) no muestran signos de cumplir propiedades psicométricas estables. El FIS, que es la escala de base, nunca fue publicada formalmente, sin embargo ha sido utilizada por varias/os autoras-es en sus investigaciones. Como resultado, no se ha podido demostrar que sus propiedades sean suficientemente consistentes como para que sea utilizada frecuentemente. El FIDS, tampoco, mostró cumplir la estructura factorial original. Finalmente, parece que el FIC es la escala sobre identidad feminista más estable y consistente psicométricamente, aunque se recomienda seguir estudiando sus propiedades.

El *Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia* (IPDMV) (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1997) evalúa el componente cognitivo del sexismo y la violencia ya que en sus inicios fue creado como parte de un programa cognitivo-conductual para el tratamiento de hombres que ejercen violencia sexista contra sus parejas. Sin embargo, más tarde, este

inventario fue validado en una muestra de universitarias-os española mostrando tener propiedades psicométricas suficientes (Ferrer, Bosch, Ramis, Torres, & Navarro, 2006).

En 1984, Lewin señalaba que a pesar de las décadas de estudios sobre género, las mediciones sobre este constructo no estaban claras. Hoy en día, esto se sigue cumpliendo (Smiler & Epstein, 2010), las mediciones sobre el género y el sexismo siguen teniendo limitaciones. Por un lado, las definiciones sobre género, feminidad y masculinidad no están unificadas, la interpretación de las escalas como “masculinas” o “femeninas” pueden crear inexactitud. Además, hay fenómenos que a veces se engloban como aspectos de la feminidad o la masculinidad en algunos estudios, como por ejemplo la imagen corporal en medidas sobre feminidad o creencias sexistas en medidas sobre masculinidad. Por otro lado, está el problema de la longevidad de las escalas. Las escalas BSRI, PAQ, Gender Behavior Inventory for Boys/CBAQ, Games Inventory y AWS entre otros, tienen ya 40 años y no se adecuan a la realidad actual. The Games Inventory, por ejemplo, posiciona todos los deportes como masculinos cuando hoy en día hay deportes en los que un gran número de mujeres participan. Para continuar con el uso de estas escalas las cuales en su momento mostraron tener fuertes propiedades psicométricas, se debería estudiar si estas propiedades se siguen cumpliendo, y en qué medida, para poder ir adaptando las escalas a las nuevas realidades.

Smiler y Epstein (2010) creen que para mejorar el estudio empírico de género se deberían desarrollar y emplear medidas con buenas propiedades

psicométricas. Se debería trabajar en conseguir un consenso sobre la relación de diferentes constructos como la feminidad y la imagen corporal, la masculinidad y el sexismo, y la feminidad y la masculinidad. Además, creen que sería más adecuado minimizar el número de escalas creadas y realizar un mayor esfuerzo en mejorar las validaciones de escalas ya creadas.

Como resultado de la búsqueda de instrumentos de valoración de la violencia sexista en relaciones de pareja se localizaron 39 herramientas que se utilizan para evaluar este tipo de violencia.

El propósito de este apartado es seleccionar la prueba más adecuada para examinar la violencia sexista perpetrada y sufrida en el caso de las parejas adolescentes. Para ello inicialmente presentamos un listado de los diferentes instrumentos que se han utilizado en servicios de salud y públicos para detectar la existencia de violencia sexista en parejas íntimas (véase Tabla 14).

De todas las pruebas que se describen, tres son las que más se ha utilizado en el ámbito de las relaciones adolescentes: el *Psychological Maltreatment Women Inventory* (PMWI) (Tolman, 1989), la *Sexual Experiences Survey* (SES) (Koss & Oros, 1982) y, sobre todo, la *Conflict Tactics Scale* (CTS) (Straus, 1979).

Como se señala en el estudio de Fernández-Fuertes, Fuertes y Pulido (2006), estas escalas han suscitado diversas críticas al haber sido diseñadas inicialmente para adultos-as. Es probable que estos instrumentos no evalúen de forma adecuada lo que sucede en las relaciones entre adolescentes ya que suelen ser muy diferentes a las entabladas entre dos adultos.

Tabla 14.

Instrumentos de Valoración de la Violencia en Parejas Íntimas utilizados en Centros de Salud Mental y Públicos

INSTRUMENTOS	AUTORES-AS
Index of Spouse spacing	Hudson y McIntosh (1981)
Sexual Experiences Survey (SES)	Koss & Oros (1982)
Danger Assessment	Campbell (1986)
Psychological Maltreatment Women Inventory (PMWI)	Tolman (1989)
Childhood Maltreatment Interview Schedule– Short Form	Briere (1991)
Abuse Assessment Screen	McFarlane, Parker, Soeken, & Bullock (1992)
American Medical Association Screening Questions	American Medical Association (1992)
Severity of Violence Against Women Scales	Marshall (1992)
Measure of Wife Abuse	Rodenburg & Fantuzzo (1993)
Childhood Trauma Questionnaire	Bernstein et al. (1994)
Victimization Assessment Tool	Hoff & Rosenbaum (1994)
Sexual and Physical Abuse History Questionnaire	Leserman, Drossman, & Li (1995)
Women’s Experience with Battering Scale	Smith, Earp, & DeVellis (1995)
Conflict Tactics Scale Revised (CTS2)	Straus, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman (1996)
Domestic Violence Screening/Documentation Form	Family Violence Prevention Fund (1996)
Universal Violence Prevention Screening Protocol	Dutton, Mitchell, & Haywood (1996)
Partner Violence Screen	Feldhaus, Koziol-McLain, Amsbury, Lowenstein, & Abbott (1997)
HITS	Sherin, Sinacore, Li, Zitter, & Shakil (1998)
Violence Initiative Screening Questions	Webster, Stratigos, & Grimes (1998)
Domestic Violence Screening for Pediatric Settings	Siegel, Hill, Henderson, & Boat (1999)
Minnesota Tool	Hegarty, Sheehan, & Schonfeld (1999)
Emergency Department Domestic Violence Screening Questions	Morrison, Allan, & Grunfeld (2000)
Woman Abuse Screening Tool	Brown, Lent, Schmidt, & Sas (2000)
Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory	Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wkerle, Grasley, & Straatman (2001)
Work/School Abuse Scale	Riger, Ahrens, & Blickenstaff (2001)
Assessment of Immediate Safety Screening Questions	Family Violence Prevention Fund (2002)
Computer-Based IPV Questionnaire	Rhodes, Lauderdale, He, Howes, & Levinson (2002)

Suggested Screening Questions	Family Violence Prevention Fund (2002)
Intimate Partner Violence Strategy Index	Goodman, Dutton, Weinfurt, & Cook (2003)
Ongoing Abuse Screen	Weiss, Ernst, Cham, & Nick (2003)
Ongoing Violence Assessment Tool	Ernst, Weiss, Cham, Hall, & Nick, (2004)
SAVE	Florida Council Against Sexual Violence (2003)
Timeline Followback Spousal Violence Interview	Fals-Stewart, Birchler, & Kelley (2003)
Universal Violence Prevention Screening Protocol—Adapted	Heron, Thompson, Jackson, & Kaslow (2003)
RADAR	Jaeger (2004)
Composite Abuse Scale	Hegarty, Bush, & Sheehan (2005)
Dating Violence Questionnaire	Prospero (2006)
The Violence in Adolescents Dating Relationships Inventory	Aizpitarte, Alonso-Arbiol, Van de Vijver, Perdomo, Galvez-Sobral, & García-López (2015)

Fuente: Adaptación de Hays & Emelianchik (2009)

El PMWI sólo analiza la violencia de naturaleza psicológica y la SES se centra exclusivamente en las agresiones sexuales, por lo que no se adapta a nuestra idea de analizar la violencia en un sentido más amplio.

Por otra parte como apuntan Ryan, Frieze y Sinclair (1999), la CTS presenta una tendencia a sobreestimar la violencia femenina y a subestimar la masculina. Desde el punto de vista de White, Smith, Koss y Figueredo (2000), a este sesgo subyace una concepción incompleta de violencia, en la que únicamente se tiene en cuenta la cantidad de actos violentos, sin determinar las circunstancias previas a la agresión o el significado que da la víctima a lo sucedido. De la misma forma, otros autores critican que esta escala no mide determinadas agresiones, como por ejemplo, la coerción sexual (González & Santana, 2001). Asimismo, White et al. (2000) ponen de manifiesto que la CTS no establece diferencias entre violencia media y severa, y que subestima algunas agresiones indirectas, como la destrucción de pertenencias de la pareja o simplemente la amenaza de realizar esta conducta. A tenor de los datos de

Cascardi, Avery-Leaf, O'Leary y Slep (1999), la estructura factorial de la CTS no se mantiene en la adolescencia. Esto puede deberse a que en este periodo del ciclo vital suelen originarse menos agresiones severas (Wekerle & Wolfe, 1999). A esto hay que añadir que TenVergert, Kingma y Gillespie (1990) consideran que los factores que la componen no representan verdaderamente constructos teóricos firmemente asentados.

Estas y otras críticas llevaron a Straus, Hamby, Money-McCoy y Sugarman (1996) a publicar la Revised Conflict Tactics Scale (CTS2). Esta versión incorpora otras categorías relativas a la violencia, como acechar (stalking) o la coerción sexual. Además, los cambios introducidos van a posibilitar una evaluación más precisa de la frecuencia con la que se producen las agresiones en estas relaciones. A las mejoras de esta prueba subyace, posiblemente, la importancia de evaluar aspectos más específicos de los episodios violentos que vayan más allá de las agresiones físicas y/o las sexuales, como son las agresiones verbales y las amenazas, ya que éstas ocurren simultáneamente o preceden a aquéllas (Capaldi & Crosby, 1997). En la adolescencia estos planteamientos cobran, si cabe, una mayor importancia; las agresiones emocionales y las tácticas indirectas de control suelen ser más frecuentes que las agresiones físicas (Jezl, Molidor, & Wright, 1996). Por otra parte, estos actos violentos tienden a ser más tolerados por las y los jóvenes y, quizás por la frecuencia con la que se dan, en ocasiones se llegan incluso a normalizar estas experiencias. Asimismo, Slep, Cascardi, Avery-Leaf y O'Leary

(2001) indican que en los estudios con adolescentes, estas agresiones son menos susceptibles al efecto suelo que se produce en pruebas como la CTS.

Teniendo presentes estos aspectos, Wolfe et al. (2001) elaboraron el “*Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*” (CADRI). Estos-as investigadores-as se basaron en la CTS y en el PMWI pero, sobre todo, en la forma en la que la juventud establece sus relaciones de pareja y en aquellos tipos de violencia que pueden ayudar a discriminar entre sujetos violentos y no violentos. Por eso, según estas-os autoras-es, este instrumento supera muchos de los inconvenientes de los cuestionarios en los que se fundamenta, como la subestimación de determinados actos violentos, la tendencia a atenuar las diferencias intersexos o las dificultades para diferenciar entre agresiones medias y severas. Por tanto, finalmente nos decantamos por el cuestionario de Wolfe et al. (2001), por constituir una escala que fue diseñada específicamente para adolescentes y que, por tanto, no necesitaría ser adaptada para trabajar con esta población; además, dado el tipo de preguntas y las formas de agresión que contempla, tal vez es el instrumento más próximo a la realidad de las relaciones de pareja de los y las jóvenes.

“*The Violence in Adolescents Dating Relationships Inventory*” (Aizpitarte, Alonso-Arbiol, Van de Vijver, Perdomo, Galvez-Sobral, & García-López, 2015) podría ser un instrumento adecuado para la medición de la violencia ejercida y sufrida en relaciones de pareja de adolescentes ya que ha mostrado tener propiedades psicométricas suficientes, y además, ha sido validado con adolescentes de tres países diferentes. Sin embargo, el estudio estaba cerrado

para cuando se publicó este inventario. Sería recomendable su uso para futuras investigaciones.

Después de realizar este exhaustivo análisis sobre medidas de valoración de sexismo y violencia sexista en relaciones de pareja, hemos decidido utilizar para nuestro estudio las escalas de “*Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia*” para medir el componente cognitivo del sexismo (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1996), “*Ambivalent Sexism Inventory*” (Glick & Fiske, 1996) para valorar el nivel de actitudes sexistas en la población adolescente y el “*Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*” (Wolfe et al. 2001) para la medición del aspecto más conductual, es decir, de la perpetración y victimización de la violencia sexista en relaciones de pareja adolescentes. Estas tres escalas han demostrado tener propiedades psicométricas suficientes para la recomendación de su uso. Además, se han realizado estudios anteriores en el contexto de adolescentes y jóvenes con estas escalas lo cual nos garantiza un cierto bagaje empírico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, L., Fernández, A. R., & Pillon, S. (2011). Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Rev Latinoam Enferm*, *19*, 771-81. doi: org/10.1590/S0104-11692011000700015.

Advocates for Youth (2005). *Science and Success in Developing Countries: Holistic Programs that Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections*. Washington, DC: Advocates for Youth.

Advocates for Youth (2008). *Science and Success (2nd edition). Sex Education and Other Programs that Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections*. Washington, DC: Advocates for Youth.

Águeda, R.M., (2012). *Aspectos civiles de la Ley Integral de Violencia de Género*. Hispalex, S.C.

Aizpitarte, A., Alonso-Arbiol, I., Van de Vijver, F. J., Perdomo, M. C., Galvez-Sobral, J. A., & Garcia-Lopez, E. (2015). Development of a Dating Violence Assessment Tool for Late Adolescence Across Three Countries The Violence in Adolescents' Dating Relationships Inventory (VADRI). *Journal of Interpersonal Violence*. doi: 0886260515593543.

Alba, L.H. (2009). Salud de la adolescencia en Colombia: Bases para una medicina de prevención. *Univ. Méd*, *51*(1), 29-42.

Alberdi, I., & Matas, N. (2002). *La violencia doméstica: informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Madrid: Fundació "la Caixa".

- Aldridge, L., Friedman, C., & Gigans, P. (1993). *In touch with teens: A relationship violence prevention curriculum*. Los Angeles, CA: Los Angeles Comisión on Assaults Against Women.
- Ali-Faisal, S. F. (2014). *Crossing sexual barriers: The influence of background factors and personal attitudes on sexual guilt and sexual anxiety among Canadian and American Muslim women and men* (Unpublished Masters' Thesis). Ontario, Canada: University of Windsor. Recuperado de: <http://scholar.uwindsor.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=6050&context=etd>.
- Allen, M., Emmers-Sommer, T., DeAlessio, D., Timmerman, L., Hanzal, A., & Korus, J. (2007). The connection between the physiological and psychological reactions to sexually explicit materials: A literature summary using meta-analysis. *Communication Monographs*, 74(4), 541–560.
- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading MA: Addison-Wesley.
- Altable, C. (1997). “Coeducación Sentimental”. *Cuadernos de Pedagogía*, 261, 64-68. Barcelona: Ciss Praxis.
- American Medical Association (1992). *Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect*. Chicago, IL: American Medical Association.
- Amurrio, M. (2008). *Violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes de Bilbao*. Bilbao: Ayuntamiento de Bilbao.
- Arim, R. G., Dahinten, V. S., Marshall, S. K., & Shapka, J. D. (2011). An examination of the reciprocal relationships between adolescents'

aggressive behaviors and their perceptions of parental nurturance. *Journal of youth and adolescence*, 40(2), 207-220.

Aubrey, J. S. (2004). Sex and Punishment: An Examination of Sexual Consequences and the Sexual Double Standard in Teen Programming. *Sex Roles*, 50 (7/8), 505-512.

Avery-Leaf, S., Cascardi, M., O'Leary, K., & Cano, A. (1997). Efficacy of a dating violence prevention program on attitudes justifying. *Journal of Adolescent Health*, 21(1), 11-17.

Baldry, A. C., Pagliaro, S., & Porcaro, C. (2013). The rule of law at time of masculine honor: Afghan police attitudes and intimate partner violence. *Group Processes & Intergroup Relations*, 16(3), 363-374.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Barberá, E. & Martínez Benlloch, I. (Coords.) (2004). *Psicología y Género*. Madrid: Pearson, Prentice-Hall.

Bargad, A., & Hyde, J. S. (1991). Women's studies: A study of feminist identity development in women. *Psychology of Women Quarterly*, 15(2), 181-201.

Barragán, F. (Coord.) (2006). *Violencia, género y cambios sociales. Un programa educativo que [SÍ] promueve nuevas relaciones de género*. Málaga: Aljibe.

- Barreto, M., & Ellemers, N. (2005). The burden of benevolent sexism: How it contributes to the maintenance of gender inequalities. *European Journal of Social Psychology, 35*(5), 633-642.
- Barreto, M., Ellemers, N., Cihangir, S., & Stroebe, K. (2009). The self-fulfilling effects of contemporary sexism: How it affects women's well-being and behavior En M. Barreto, M. Ryan & M. Schmitt (Eds.), *The glass ceiling in the 21st century: Understanding barriers to gender equality*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Barrón, A., & Martínez-Iñigo, D. (1999). Atribuciones de causalidad y responsabilidad en una muestra de casados y divorciados. *Psicothema, 11*(3), 551-560.
- Bascón, M. J. (2007). *Género, adolescencia y argumentación el discurso como acción situada en contextos de resolución de conflictos* (Tesis doctoral). Recuperado de: <http://www.felsemiotica.org/site/wp-content/uploads/2014/10/Basc%C3%B3n-D%C3%ADaz-Miguel-Jes%C3%BAs-G%3%A9nero-adolescencia-y-argumentaci%C3%B3n.-El-discurso-como-acci%C3%B3n-situada-en-contextos-de-resoluci%C3%B3n-de-conflictos.pdf>
- Bates, J. E., & Bentler, P. M. (1973). Play activities of normal and effeminate boys. *Developmental Psychology, 9*(1), 20-27.
- Bates, J. E., Bentler, P. M., & Thompson, S. K. (1973). Measurement of deviant gender development in boys. *Child Development, 44*(3). 591-598.

- Baumeister, R. F. (2000). Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological Bulletin*, *126*(3), 347–374.
- Becker, J. C. (2010). Why do women endorse hostile and benevolent sexism? The role of salient female subtypes and internalization of sexist contents. *Sex Roles*, *62*(7-8), 453- 467.
- Bell, J., & Stanley, N. (2006). Learning about domestic violence: Young people's responses to Healthy Relationships Programme. *Sex Education*, *6*(3), 237-250.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *42*(2), 155-162.
- Bem, S. L. (1981a). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, *88*(4), 354-364.
- Bem, S. L. (1981b). The BSRI and Gender Schema Theory: A reply to Spence and Helmreich. *Psychological Review*, *88*(4), 369-371.
- Bem, S. L. (1985). Androgyny and gender schema theory: A conceptual and empirical integration. En T. B. Sonderegger (Ed.), *Nebraska symposium on motivation, 1984: Psychology and gender*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Bermúdez, M. P., Ramiro, M. T., Sierra, J. C., & Buela-Casal, G. (2013). Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes. *Anales*

de *Psicología*, 29, 917-922.

doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.136931>.

Bernard, M. L., & Bernard, J. L. (1983). Violent intimacy: The family as a model for love relationships. *Family Relations*, 32(2), 283-286.

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American journal of psychiatry*, 151(8), 1132-1136.

Blakemore, J. E. O., & Hill, C. A. (2008). The child gender socialization scale: A measure to compare traditional and feminist parents. *Sex Roles*, 58(3-4), 192-207.

Blanco, M. E. (2000). Mi, tu, nuestra sexualidad. Una experiencia Interdisciplinar de educación afectivo-sexual en secundaria. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 46-52. MAY IX. Barcelona: Graó.

Blossfed, H., & Milles, M. (2010). How does globalization affect the life courses of young men and women in modern societies?. En J.C. Tremmel (Ed.), *A young generation under pressure?* (pp. 37-56). Nueva York: Springer.

Bonino, L. (1995). Desvelando los micromachismos en la vida conyugal. En J. Corsi (Ed.), *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención* (pp. 191-208). Buenos Aires: Paidós.

- Bonino, L. (1996). *La violencia invisible en la pareja. En las Jornadas de género en la sociedad actual* (pp. 25-45). Valencia: Generalitat Valenciana.
- Bonino, L. (2000). Los varones hacia la paridad en lo doméstico, discursos sociales y prácticas masculinas. En C. Sánchez-Palencia & J.C. Hidalgo, (Eds.), *Masculino plural: Construcciones de la masculinidad*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.
- Bosch, E., & Ferrer, V. A. (2012). Nuevo mapa de los mitos sobre la violencia de género en el siglo XXI. *Psicothema*, 24(4), 548-554.
- Bosch, E., Ferrer, V. A., García, E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C., & Torrens, G. (2007). *Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja*. Madrid: Instituto de La Mujer, Ministerio de Igualdad.
- Bouchey, H. A., & Furman, W. (2003). Dating and romantic experiences in adolescence. *Blackwell handbook of adolescence*, 312-329.
- Bouchey, H. A., & Furman, W. (2006). Dating and Romantic Experiences in Adolescence. En G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of Adolescence* (pp. 312-329). Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd. doi: 10.1002/9780470756607.ch15
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.

- Brannen, J., & Nilsen, A. (2005). Individualisation, choice and structure: a discussion of current trends in sociological analysis. *The sociological review*, 53(3), 412-428.
- Brehm, S. S. (1992). *Intimate relationships*. New York: McGraw-Hill.
- Briere, J. (1991). *Childhood Maltreatment Interview Schedule—Short Form (CMIS-SF)*. Unpublished psychological test. Los Angeles: University of California, School of Medicine.
- Brown, B., Larson, J., & Saraswathi, T. S. (2002) *The world's youth. The adolescence in eight regions of the globe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Brown, J. B., Lent, B., Schmidt, G., & Sas, G. (2000). Application of the Woman Abuse Screening Tool (WAST) and WAST-short in the family practice setting. *Journal of Family Practice*, 49(10), 896-903.
- Burt, M. R. (1980). Cultural myths and support for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(2), 217-230.
- Bussey, K., & Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological review*, 106(4), 676-713.
- Butler, J. (1996). Variaciones sobre sexo y género: Beauvoir, Wittig y Foucault. En M. Lamas (Comp.), *Género, la construcción de la diferencia sexual* (pp. 303-326). México: UNAM y Miguel Angel Porrúa.
- Campbell, J. C. (1986). Nursing assessment for risk of homicide with battered women. *Advances in Nursing Science*, 8(4), 36-51.

- Capaldi, D. M., & Crosby, L. (1997). Observed and reported psychological and physical aggression in young, at-risk couples. *Social Development, 6*(2), 184-206.
- Carés, D. (2001). Reflexiones para el desarrollo de una metodología de género en los estudios de hombres. En M. Pérez Conchillo (Ed.), *Educando para la concordancia de género*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- Caron, S. L., Davis, C. M., Halteman, W. A., & Stickle, M. (1993). Double Standar Scale. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 195–196). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc
- Cascardi, M., Avery-Leaf, S., O'Leary, K. D., & Slep, A. M. S. (1999). Factor structure and convergent validity of the Conflict Tactics Scale in high school students. *Psychological Assessment, 11*(4), 546-555.
- Chambless, D. L., & DeMarco, D. (1998). Women's Sexuality Questionnaire. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 263-267). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Chu, J. Y., Porche, M. V., & Tolman, D. L. (2005). The adolescent masculinity ideology in relationships scale development and validation of a new measure for boys. *Men and Masculinities, 8*(1), 93-115.

Chung, D. (2005). Violence control, romance and gender equality: Young women and heterosexual relationships. *Women's Studies International Forum*, 28(6), 445-455.

Cochrane Collaboration (2010). *Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents Review*. New York: John Wiley & Sons.

Colás-Bravo, P., & Villaciervos, P. (2007). La interiorización de los estereotipos de género en jóvenes y adolescentes. *Revista de Investigación Educativa*, 25(1), 35-58.

Consejería de Educación de la Junta de Andalucía:
www.juntadeandalucia.es/educacion/nav/portada.jsp

Consejería de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de La Rioja:
www.educarioja.org/educarioja

Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias:
www.educa.rcanaria.es

Consellería de Educación e Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia:
www.edu.xunta.es/portal/index.jsp

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW). Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 34/180 del 18 de diciembre de 1979. Recuperado de:
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw_sp.htm

- Córdova, R. (2003). *Los peligros del cuerpo: género y sexualidad en el centro de Veracruz*. México, D.F.: Plaza y Valdés y Benemérita Universidad Autónoma la Puebla, Dirección General de Fomento Editorial.
- Coria, C. (2001). *El amor no es como nos contaron...ni como lo inventamos*. Buenos Aires: Paidós.
- Cornelius, T. L., & Resseguie, N. (2007). Primary and secondary prevention programs for dating violence: A review of literatura. *Agresion and Violent behavior*, 12(3), 364-375.
- Corsi, J., & Peyrú, G. M. (2003). *Violencias sociales*. España: Ariel.
- Corsi, J., Dohmen, M., Sotés, M., & Bonino, L. (1995). *Violencia masculina en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Coyle, K., Kirby, D., Marín, B., Gómez, C., & Gregorich, S. (2004). Draw the line/respect the line: a randomized trial of a middle school intervention to reduce sexual risk behaviors. *American Journal of Public Health*, 94(5), 843–851.
- Coyle, K., Kirby, D., Robin, L., Banspach, S., Baumler, E., & Glassman, J. (2006). All4You! A randomized trial of an HIV, other STIs, and pregnancy prevention intervention for alternative school students. *AIDS Education and Prevention* 18(3), 187–203.
- Craig, G. J. (2001). *Desarrollo psicológico*. México: Editorial Prentice Hall.

Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres de Naciones Unidas. Beijing, 4-15 de septiembre de 1995. Recuperado de: <http://www.un.org/womenwatch/confer/beijing/reports/>

Currie, D. H. (1998). Violent men or violent women? Whose definition counts?. En R.K. Bergen (Ed.), *Issues in intimate violence* (pp. 97-111). London: Sage Ltd.

Davidson Sr, J. K., & Darling, C. A. (1998). Self-Perceptions of Female Sexuality Survey Instrument. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 268-271). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Dávila, O., Ghiardo, F., & Medrano, C. (2008). *Los desheredados. Trayectorias de vida y nuevas condiciones juveniles*. Valparaíso: Ediciones cidpa (cuarta edición).

De Guzman, M. R. T., Carlo, G., Ontai, L. L., Koller, S. H., & Knight, G. P. (2004). Gender and Age Differences in Brazilian Children's Friendship Nominations and Peer Sociometric Ratings. *Sex Roles*, 51(3), 217-225.

De Lauretis, T. (1986). Feminist studies/Critical studies. Issues, terms and contexts En T. De Lauretis (Coord.), *Feminist studies/Critical studies* (pp. 1-19). Estados Unidos, Indiana: University Press.

- De Manuel, J. (2000). Educación afectivosexual en secundaria. Propuesta de enfoque y ejemplos de actividades. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 59-61. Barcelona: Graó.
- De Miguel, M. J. (1997). Pensar los afectos. *Cuadernos de Pedagogía*, 261, 60-63. Barcelona: Ciss Praxis.
- Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Recuperado de: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1286.pdf>.
- DeMaris, A. (1990). The dynamics of generational transfer in courtship violence: A biracial exploration. *Journal of Marriage and the Family*, 52(1), 219-231.
- Deogracias, J. J., Johnson, L. L., Meyer-Bahlburg, H. F., Kessler, S. J., Schober, J. M., & Zucker, K. J. (2007). The gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults. *Journal of Sex Research*, 44(4), 370-379.
- Díaz, C. L., Rosas, M. A., & González, M. T. (2010). Escala de Machismo Sexual (EMS-Sexismo-12): diseño y análisis de propiedades psicométricas. *SUMMA Psicología UST*, 7(2), 35-44.
- Díaz-Aguado, M. J. (2002). *Programa para construir la igualdad y prevenir la violencia contra la mujer desde la educación secundaria*. Madrid: Instituto de la Mujer.

- Díaz-Aguado, M.J. (2003). *Prevenir la violencia contra las mujeres construyendo la igualdad: Programa para educación secundaria*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Diéguez, K. L., Sueiro, E., & López, F. (2003). The sexual double standard y variables relacionadas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 67(68), 79-88.
- Diputación Foral de Guipúzcoa (2014). Documento sobre la violencia machista, la terminología utilizada por la Diputación Foral de Guipúzcoa y el análisis que la sustenta. Recuperado de: <http://berdintasuna.gipuzkoa.net/documents/73267/73649/Terminolog%C3%ADa-+Indarkeria+matxistaren+arloko+kontzeptuak/e3735ecc-9da2-413f-a476-f930a8bfc6f1>
- Dobash, R.E, & Dobash, R.P. (1979). *Violence against wives: a case against the patriarchy*. New York: Free Press.
- Dulanto, E. (2000). Desarrollo psicosocial normal. En E. Dulanto (Ed.), *El adolescente* (pp. 158-172). Mexico: McGraw-Hill.
- Dutton M. A., Mitchell, B., & Haywood, Y. (1996) The emergency department as a violence prevention center. *Journal of the American Medical Women's Association*, 51(3), 92-95.
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behaviour: A social role interpretation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Eagly, A. H., & Wood, W. (1991). Explaining sex differences in social behavior: A meta-analytic perspective. *Personality and social psychology bulletin*, 17(3), 306-315.
- Eagly, A. H., Diekmann, A. B., Johannesen-Schmidt, M. C., & Koenig, A. M. (2004). Gender gaps in socio-political attitudes: A Social Psychological analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(6), 796-816.
- Eagly, A.H., Wood, W., & Diekmann, A.B. (2004). Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal. En T. Eckes & H.M. Trautner (Eds.), *The developmental social psychology of gender* (pp. 123-174). Mahwah, Nueva Jersey: Erlbaum.
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(89), 355- 384.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (2001). Gender identity: a multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental psychology*, 37(4), 451-463.
- Eisler, R. M., & Skidmore, J. R. (1987). Masculine gender role stress scale development and component factors in the appraisal of stressful situations. *Behavior Modification*, 11(2), 123-136.
- El Mundo (2015, 27 de julio). *¿Qué piensan los niños de la moda?.* Recuperado de

<http://www.elmundo.es/yodona/2015/07/27/55b5ef2522601d2c488b4574.html>

Ellison, C. R., & Zilbergeld, B. (2013). Sexuality of Women Survey. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 272–286). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Emakunde (2001). *Modelos y referentes de los comportamientos masculinos y femeninos en la juventud vasca* (Informe N° 17). Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco. Recuperado de: http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_informes/es_emakunde/adjuntos/informe.17.modelos.referentes.comportamientos.masculinos.femeninos.juventud.vasca.cas.pdf.

Emakunde (2008). *Las y los adolescentes vascos. Una aproximación desde el empoderamiento*. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Emakunde_adolescentes%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Emakunde_adolescentes%20(1).pdf)

Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer del Gobierno Vasco: www.emakunde.euskadi.net

Epstein, M., & Ward, L. M. (2008). “Always use protection”: Communication boys receive about sex from parents, peers, and the media. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(2), 113-126.

Erikson, E.H. (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: Norton.

Ernst, A. A., Weiss, S. J., Cham, E., Hall, L., & Nick, T. G. (2004). Detecting ongoing intimate partner violence in the emergency department using a simple 4-question screen: the OVAT. *Violence and Victims, 19*(3), 375-384.

Ewing, E. A., & Troop-Gordon, W. (2011). Peer Processes and Gender Role Development: Changes in Gender Atypicality Related to Negative Peer Treatment and Children's Friendships. *Sex Roles, 64*(1), 90-102.

Fals-Stewart, W., Birchler, G. R., & Kelley, M. L. (2003). The timeline followback spousal violence interview to assess physical aggression between intimate partners: Reliability and validity. *Journal of Family Violence, 18*(3), 131-142.

Family Violence Prevention Fund (2002). *National Consensus Guidelines on Identifying and Responding to Domestic Violence Victimization in Health Care Settings*. Recuperado de: <http://www.endabuse.org/programs/healthcare/files/Consensus.pdf>

Family Violence Prevention Fund. (2002). *National consensus guidelines on identifying and responding to domestic violence victimization in health care settings*. San Francisco, CA: Author. Recuperado de: www.endabuse.org/programs/healthcare/files/Consensus.pdf

Feldhaus, K. M., Koziol-McLain, J., Amsbury, H. L., Lowenstein, S. R., & Abbott, J. T. (1997). Accuracy of 3 brief screening questions for detecting partner violence in the emergency department. *Jama, 277*(17), 1357-1361.

- Fernández, A. L., Lichuma, W., O'Kelly, M., Ruiz, M. E., & Zumaran, A. (2011). Mapa de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en África y España. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2012-Mapa%20salud%20y%20derecho%20sexuales%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2012-Mapa%20salud%20y%20derecho%20sexuales%20(1).pdf)
- Fernández, L. (2013). *Prevención de violencia en las relaciones de noviazgo: aplicación y valoración de un programa para adolescentes*. Tesis doctoral. Madrid. Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13026/62477_Fernandez%20Gonzalez%20Liria.pdf?sequence=1
- Fernández-Fuertes, A. A., Fuertes, J. A., & Pulido, R. F. (2006). Evaluación de la violencia en las relaciones de pareja en adolescentes. Validación del Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 339-358.
- Ferreira, G. B. (1995). *Hombres violentos: mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, C., Torres E. G., & Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: creencias y actitudes en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 18(3), 359-366.
- Ferrer, V., Bosch, E., Navarro, C., Ramis, M.C., & García, E. (2008). Los micromachismos o microviolencias en la relación de pareja: Una aproximación empírica. *Anales de Psicología*, 24(2), 341-352.

- Fischer, A. R., Tokar, D. M., Mergl, M. M., Good, G. E., Hill, M. S., & Blum, S. A. (2000). Assessing Women's Feminist Identity Development Studies of Convergent, Discriminant, and Structural Validity. *Psychology of Women Quarterly, 24*(1), 15-29.
- Fitzpatrick, M. K., Salgado, D. M., Suvak, M. K., King, L. A., & King, D. W. (2004). Associations of gender and gender-role ideology with behavioral and attitudinal features of intimate partner aggression. *Psychology of men and masculinity, 5*(2), 91-102.
- Florida Council Against Sexual Violence (2003). *SAVE: Screening Your Patients for Sexual Assault*. Tallahassee, FL: Author.
- Floyd, F.J., & Bakeman, R. (2006). Coming-out across the life course: Implications of age and historical context. *Archives of Sexual Behavior, 35*(3), 287-296.
- Follette, V., & Alexander, P. (1992). Dating violence: Current and historical correlates. *Behavioral Assessment, 14*(1), 39-52.
- Font, P., & Catalán, E. (2000). Presente y futuro de la educación afectivosexual. *Aula de Innovación Educativa, 91*, 41-44. MAY IX. Barcelona: Graó.
- Foo, L., & Margolin, G. (1995). A multivariate investigation of dating aggression. *Journal of Family Violence, 10*(4), 351-377.
- Foshee, V. A., Bauman, K. E., Ennett, S. T., Suchindran, C., Benefield, T., & Linder, G. F. (2005). Assessing the effects of the dating violence

prevention program “Safe Dates” using random coefficient regression modeling. *Prevention Science*, 6(3), 245-258.

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Grene, W. F., Koch, G. G., Linder, G. F., & McDougall, J. A. (2000). The Safe Dates Program: 1-year follow-up results. *American Journal of Public Health*, 90(10), 1619-1622.

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Linder, G. F., Benefield, T., & Suchindran, C. (2004). Assessing the Long-Term Effects of the Safe Dates Program and Booster in Preventing and Reducing Adolescent Dating Violence Victimization and Perpetration. *American Journal of Public Health*, 94(4), 619-625.

Foshee, V. A., Linder, G. F., Bauman, K. E., Langwick, S. A., Arriaga, X. B., Heath, J. L., ... Bangdiwala, S. (1996). The Safe Dates Project: Theoretical bases, evaluation design, and selected baseline findings. *American Journal of Preventive Medicine*, 12(5, Suppl.), 39-47.

Foshee, V. A., Linder, G. F., Benefield, T., Suchindran, C., Ennett, S. T., Bauman, K. E., Karriker-Jaffe, K. J., ... Mathias, J. (2009). The development of four types of adolescent dating abuse and selected demographic correlates. *Journal of Research on Adolescents*, 19(3), 380-400.

Freixas, A. (2001). Entre el mandato y el deseo: el proceso de adquisición de la identidad sexual y de género. En C. Flecha & M. Núñez (Eds.) *La*

Educación de las Mujeres: Nuevas perspectivas (pp. 23-32). Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.

Freund, K., & Blanchard, R. (2013). Gender Identity and Erotic preference in male. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 473–483). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Fundación EDE (2012). *Violencia Machista contra las mujeres en la CAPV: percepción, incidencia y seguridad*. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.

Furlong, A. (Ed.). (2009). *Handbook of youth and young adulthood: new perspectives and agendas*. New York: Routledge.

Gambara, H., & Vargas Trujillo, E. (2007). Evaluación de programas de intervención psicosocial. En A. Blanco & J. Rodríguez Marín. (Coords.), *Intervención Psicosocial*. Madrid: Pearson Educación.

Garaigordobil, M., & Aliri, J. (2011). Sexismo hostil y benevolente: relaciones con el autoconcepto, el racismo y la sensibilidad intercultural. *Revista de Psicodidáctica/Journal of Psychodidactics*, 16, 331-350.
doi: <http://dx.doi.org/10.1387/RevPsicodidact.998>

Garbarino, J., Schellenbach, C.J., & Sebes, J. (1986). *Troubled youth, troubled families*. New Cork: Aldine de Gruyter.

Garchitorena, M. (2009). *Jóvenes LGTB*. Ministerio de Trabajo / FELGTB.
Recuperado de:
<http://www.felgtb.org/temas/educacion/documentacion/investigaciones>.

- García-Vega, E., Menéndez Robledo, E., Fernández, P., & Rico, R. (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de los adolescentes. *Psicothema*, 22(4), 606-612.
- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M., (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.
- Garrido, V., & Casa, M. (2009). La prevención de la violencia en la relación amorosa entre adolescentes a través del taller “La máscara del amor”. *Revista de Educación*, 349, 335-360.
- Gehitu (2008). *Actitudes de adolescentes ante la diversidad afectivo-sexual*. Recuperado de: <http://www.felgtb.org/temas/educacion/documentacion/investigaciones>.
- Gehitu (2013). *Actitudes ante la diversidad afectivo-sexual. Curso 2012-2013*. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0BxeMTL71NeQ7N0p4TWpva2FIdGc/edit?pli=1>
- Generelo, J., & Pichardo, J.I. (Coords.) (2005). *Homofobia en el sistema educativo*. Informe de Investigación. Comisión de Educación de COGAM. Recuperado de: http://www.cogam.org/_cogam/archivos/1437_es_Homofobia%20en%20e1%20Sistema%20Educativo%202005.pdf

- Generelo, J., Pichardo, J. I., & Galofré, G. (2008). *Adolescencia y sexualidades minoritarias: voces desde la exclusión* (No. 6). Alcalá la Real, Jaén: Formación Alcalá SL.
- Gerber, G. L. (1995). Gender stereotypes and the problem of marital violence. En L.L. Adler & F.L. Denmark (Eds), *Violence and the prevention of violence* (pp. 145-155). Greenwood Publishing Group.
- Giddens, A. (2002). *Sociología* (4ª edición). Madrid: Alianza Editorial.
- Gillespie, B. L., & Eisler, R. M. (1992). Development of the feminine gender role stress scale. A cognitive-behavioral measure of stress, appraisal, and coping for women. *Behavior Modification*, 16(3), 426-438.
- Glick, P., & Fiske, S.T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491-512. doi:10.1037/0022-3514.70.3.491.
- Glick, P., & Fiske, S. T. (1997). Hostile and benevolent sexism: Measuring ambivalent sexist attitudes toward women. *Psychology of Women Quarterly*, 21(1), 119-135.
- Glick, P., & Fiske, S. (2001). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *American Psychologist*, 56(2), 109-118.
- Glick, P., & Whitehead, J. (2010). Hostility toward men and the perceived stability of male dominance. *Social Psychology*, 41(3), 177-185.

Glick, P., Fiske, S. T., Mladinic, A., Saiz, J. L., Abrams, D., Masser, B., López López, W. *et al.* (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 763-775.

Glick, P., Lameiras, M., Fiske, S. T., Eckes, T., Masser, B., Volpato, C., *et al.* (2004). Bad but bold: Ambivalent attitudes toward men predict gender inequality in 16 nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(5), 713–728.

Gobierno Vasco (2013). *Plan director de coeducación y prevención de violencia de género en el sistema educativo*. Vitoria-Gasteiz. Recuperado de: http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.eus/r43-573/es/contenidos/informacion/dig_publicaciones_innovacion/es_convive_n/adjuntos/coeducacion/920006c_Pub_EJ_hezkidetza_plana_c.pdf

Gobierno Vasco. www.beldurbarik.org

Godoy, L., Díaz, X., & Mauro, A. (2009). Imágenes sobre el trabajo femenino en Chile, 1880-2000. *Universum (Talca)*, 24(2), 74-93.

Gómez, A. H. (2007). La prevención de violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de psicología*, 25(3), 325-240.

Gómez-Zapiaín, J., Ibaceta, P., & Pinedo, J. A. (2000). Programa de educación afectivo sexual, Uhin Bare. Educación Secundaria Obligatoria. Recuperado de: <http://www.sc.ehu.es/ptwgozaj/ubberri/>

- González, M.P. (2009). *Violencia en las relaciones de noviazgo entre jóvenes y adolescentes de la comunidad de Madrid*. Madrid: Publicaciones UCM.
- González, R., & Santana, J. D. (2001). Violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, *13*(1), 127-131.
- Goodman, L., Dutton, M. A., Weinfurt, K., & Cook, S. (2003). The intimate partner violence strategies index development and application. *Violence Against Women*, *9*(2), 163-186.
- Gorrese, A., & Ruggieri, R. (2012) Peer attachment: a meta-analytic review of gender and age differences and associations with parent attachment. *Journal of Youth Adolescence*, *41*(5), 650-672.
- Grañeras, M., Mañeru, A., Martín, R., Torres, C., & Alcalde, A. (2007). La prevención de la violencia contra las mujeres desde la educación: investigaciones y actuaciones educativas públicas y privadas. *Revista de educación*, *342*, 189-209.
- Greene, K., & Faulkner, S. L. (2005). Gender, Belief in the Sexual Double Standard, and Sexual Talk in Heterosexual Dating Relationships. *Sex Roles*, *53*, 239-251. doi: 10.1007/s11199-005-5682-6.
- Gutiérrez-Martínez, O., Bermúdez, M. P., Teva, I., & Buela-Casal, G. (2007). Sexual sensation-seeking and worry about sexually transmitted diseases (STD) and human immunodeficiency virus (HIV) infection among Spanish adolescents. *Psicothema*, *19*(4), 661-666.

- Harimaguada (2000a). El derecho a la homosexualidad. Una asignatura pendiente en la educación afectivosexual. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 52-55. MAY IX. Barcelona: Graó.
- Harimaguada (2000b). Taller de formación para padres y madres: agentes motores de salud. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 52-55. MAY IX. Barcelona: Graó.
- Hays, D. G., & Emelianchik, K. (2009). A content analysis of intimate partner violence assessments. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 42(3), 139-153.
- Hegarty, K., Bush, R., & Sheehan, M. (2005). The composite abuse scale: further development and assessment of reliability and validity of a multidimensional partner abuse measure in clinical settings. *Violence and victims*, 20(5), 529-547.
- Hegarty, K., Sheehan, M., y Schonfeld, C. (1999). A multidimensional definition of partner abuse: development and preliminary validation of the Composite Abuse Scale. *Journal of Family Violence*, 14(4), 399-415.
- Hekma, G. (2008). The drive for sexual equality. *Sexualities*, 11(1/2), 46 –50.
- Hernández, G., & Jaramillo, C. (2000). Violencia y diferencia sexual en la escuela. En Miguel Ángel Santos Guerra (coord), *El harén pedagógico. Perspectivas de Género en la organización escolar* (pp. 91-102). Barcelona: Graó.

- Heron, S. L., Thompson, M. P., Jackson, E., & Kaslow, N. J. (2003). Do responses to an intimate partner violence screen predict scores on a comprehensive measure of intimate partner violence in low-income black women?. *Annals of Emergency Medicine*, *42*(4), 483-491.
- Herrera, M. C., Expósito, F., & Moya, M. (2012). Negative reactions of men to the loss of power in gender relations: Lilith vs. Eve. *The European Journal of Psychology Applied to the Legal Context*, *4*(1), 17-42.
- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *16*(6), 568-573.
- Higueta-Gutiérrez, L. F., & Cardona-Arias, J. A. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura. (Concept of quality of life in adolescence: a critical review of literature). *Revista CES Psicología*, *8*(1), 155-168.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Krans, T. S., & Lavigne, S. E. (1998). Antiviolence education in high schools: Implementation and evaluation. *Journal of Interpersonal Violence*, *13*(6), 726-742.
- Hoff, L. A., & Rosenbaum, L. (1994). A victimization assessment tool: instrument development and clinical implications. *Journal of advanced nursing*, *20*(4), 627-634.
- Hoffman, C., & Hurst, N. (1990). Gender stereotypes: Perception or racionalization?. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(2), 197-208.

Holdsworth, C., & Morgan, D. (2005). *Transitions In Context: Leaving Home, Independence And Adulthood: Leaving home, independence and adulthood*. United Kingdom: McGraw-Hill Education.

Hubbard, B., Giese, M., & Rainey, J. (2009). A replication Study of Reducing the Risk, a Theory-Based Sexuality Curriculum for Adolescents. *Journal of School Health*, 68(6), 243–247.

Hudson, W.W., & McIntosh, S.R. (1981). The Assessment of Spouse Abuse: Two Quantifiable Dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43(4), 873-88.

Hyde, J. S., & Durik, A. M. (2000). Gender differences in erotic plasticity- evolutionary or sociocultural forces? Comment on Baumeister (2000). *Psychological Bulletin*, 126(3), 375–379.

Institut Balear de la Dona del Gobierno de las Islas Baleares:
www.ibdona.caib.es

Institut Català de las Donas de la Generalitat de Cataluña:
www.gencat.net/icdona

Instituto Andaluz de la Mujer de la Junta de Andalucía:
www.juntadeandaluia.es/institutodelamujer

Instituto Aragonés de la Mujer del Gobierno de Aragón: www.portal.aragob.es

Instituto Asturiano de la Mujer del Gobierno del Principado de Asturias:
www.tematico.princast.es/imujer

Instituto Canario de la Mujer del Gobierno de Canarias: www.icmujer.org

Instituto de la Mujer (2005). *La atención sociosanitaria ante la violencia contra las mujeres*. Madrid: Instituto de la Mujer.

IPE (2002). *Programa de buenos tratos*. Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja.

IPPF (2006). *Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices*. Brussels. Recuperado de: http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/sexuality_education_europe_reference-guide_policies_practices.pdf

Jaeger, J. R. (2004). *RADAR for Men [teaching protocol]*. Philadelphia, PA: Institute for Safe Families.

Jaffe, P. G., Sudermann, M., Reitzel, D., & Killip, S. M. (1992). An evaluation of secondary school primary prevention program on violence in intimate relationships, *Journal of Family Violence*, 15(1), 23-36.

Janssen, E., Carpenter, D., & Graham, C. (2003). Selecting films for sex research: Gender differences in erotic film preferences. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 243–251.

Jaycox, L. H., McCraffey, D., Eiseman, B., Aronoff, J., Shelley, G. A., Collins, R. L. & Marshall, G. L. (2006). Impact of school-based dating violence prevention program among Latino teens: Randomized controlled effectiveness trial. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 694-704.

Jemmott, J. B., Jemmott, L. S., & Fong, G. T., (2010). Efficacy of a Theory-Based Abstinence-Only Intervention over 24 months. A Randomized

- Controlled Trial With Young Adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(2), 152-159.
- Jezl, D. R., Molidor, C. E., & Wright, T. L. (1996). Physical, sexual and psychological abuse in high school dating relationships: Prevalence rates and self-esteem issues. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13(1), 69-87.
- Jiménez, P. (1999). Materiales didácticos para la prevención de la violencia de género. *Consejería de Educación y Ciencia, Instituto Andaluz de la Mujer*.
- Johnston, L., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2013). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2011*. Institute for Social Research, the University of Michigan: Rockville, Michigan, USA, 1.
- Jones, L. E. (1991). The Minnesota School Curriculum Project: A Statewide Domestic violence prevention project in secondary schools. En B. Leavy (ed.) *Dating Violence: Young women in danger*. Seattle, WA: Seal Press.
- Kauffman, L. (2000). *Malas y perversos. Fantasías en la cultura y el arte contemporáneos*. Madrid: Cátedra.
- Kirby, D. (2007). *Emerging Answers, Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy and Sexually Transmitted Diseases*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Klonoff, E. A., & Landrine, H. (1995). The schedule of sexist events. *Psychology of Women Quarterly*, 19(4), 439-470.

- Koch, P., Mansfield, P., Thureau, D., & Carey, M. (2005). "Feeling frumpy": The relationships between body image and sexual response cycles in mid-life women. *Journal of Sex Research*, 42(3), 215–223.
- Koss, M. P., & Oros, C. J. (1982). Sexual Experiences Survey: a research instrument investigating sexual aggression and victimization. *Journal of consulting and clinical psychology*, 50(3), 455-457.
- Krajewski, S. S., Rybaric, F. M., Dosch, M. F., & Gilmore, G. D. (1996). Results of a curriculum intervention with seventh graders regarding violence in relationships. *Journal of Family Violence*, 11(2), 93-112.
- Kreager, D.A., & Staff, J. (2009). The sexual double standard and adolescent peer acceptance. *Social Psychology Quarterly*, 72, 143-164. doi: 10.1177/019027250907200205.
- Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México, UNAM.
- Lagrange, H., & Lhomond, B. (1997). *L'entrée dans la sexualité. Le comportement des jeunes dans le contexte du sida*. Paris: La Découverte.
- Lamas, M. (1996). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. En M. Lamas (Comp.), *El género: la construcción de la diferencia sexual*. México: UNAM.
- Lameiras, M., & Rodríguez, Y. (2003). Evaluación del sexismo ambivalente en estudiantes gallegos/as. *Acción Psicológica*, 2(2), 131-136.

- Lameiras, M., Rodríguez, Y., Ojea, M., & Dopereiro, M. (2004). *Programa Agarimos: Coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual*. Madrid: Pirámide.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Neidig, P., & Thorn, G. (1995). Violent marriages: Gender differences in levels of current violence and past abuse. *Journal of Family Violence, 10*(2), 159-176.
- Larrañaga, E., Yubero, S., & Yubero, M. (2012). Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa psicológica UST, 9*(2), 5-13.
- Lavoie, F., Vézina, L., Piché, C., & Boivin, M. (1995). Evaluation of a prevention program for violence in teen dating relationship. *Journal of Interpersonal Violence, 10*(4), 516-524.
- Lee, T., Fiske, S., Glick, P., & Chen, Z. (2010). Ambivalent sexism in close relationships: (Hostile) power and (benevolent) romance shape relationship ideals. *Sex Roles, 62*(7-8), 583-601.
- Leserman, J., Drossman, D. A., & Li, Z. (1995). The reliability and validity of a sexual and physical abuse history questionnaire in female patients with gastrointestinal disorders. *Behavioral Medicine, 21*(3), 141-150.
- Levant, R. F., Hirsch, L. S., Celentano, E., & Cozza, T. M. (1992). The male role: An investigation of contemporary norms. *Journal of Mental Health Counseling, 14*(3), 325-337.

- Levant, R. F., Richmond, K., Cook, S., House, A. T., & Aupont, M. (2007). The femininity ideology scale: Factor structure, reliability, convergent and discriminant validity, and social contextual variation. *Sex Roles*, 57(5-6), 373-383.
- Levin, A. O., & Andersen, B. L. (2013). Sexual Self-Schema Scale—Women’s Version. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 287–288). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Levy, B. (1984). *Skills for violence free relationships: Curriculum for young people ages 13-18*. St. Paul: Minnesota Coalition for Battered Women.
- Lewin, M. (1984). Rather worse than folly?. *Psychology measures femininity and masculinity*, 1, 155-178.
- Lewis, S. F., & Fremouw, W. (2001) Dating violence: a critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127.
- Ley del Parlamento Vasco 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2005/03/0500982a.pdf>
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre (LOMPIVG), de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE núm. 313 – Miércoles 29 de diciembre de 2004 – Págs. 42166-42197. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE núm. 71 – Viernes 23 de marzo 2007 – Págs. 12611-12645. Recuperado de:

<http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf>

Lippa, R., & Connelly, S. (1990). Gender diagnosticity: A new Bayesian approach to gender-related individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1051-1065.

Lipsey, M. W. (2000). Meta-análisis and the learning curve in evaluation practice. *American Journal o Evaluation*, 21(2), 207-213.

Lomas, C. (2003). *¿Todos los hombres son iguales?: identidades masculinas y cambios sociales*. España: Paidós Ibérica.

López, F. (2005). *Educación Sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

López, F., & Equipo Coordinador del Programa Harimaguada (1997a). Estrategias en el aula. *Cuadernos de Pedagogía*, 261, 49-53. Barcelona: Ciss Praxis.

López, F., & Equipo Coordinador del Programa Harimaguada (1997b). Relación entre iguales. *Cuadernos de Pedagogía*, 261, 44-48. Barcelona: Ciss Praxis.

López-Zafra, E., Rodríguez-Espartal, N., & Jiménez, M. I. (2008). Cultura de honor e inteligencia emocional: ¿conceptos relacionados o incompatibles?. *SUMMA Psicológica UST*, 5(2), 17-26.

Lorente, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Crítica.

- Lottes, I. L., & Weinberg, M. S. (2013). Indicators of a Double Standard and Generational Difference in Sexual Attitudes. En T. D. Fisher, C. M. Davis, W. L. Yarber, S. L. Davies (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 196-198). New York: Routledge.
- MacEwen, K.E. (1994). Refining the intergenerational transmission hypothesis. *Journal Interpersonal Violence, 9*(3), 350-365.
- Mahalik, J. R., Locke, B. D., Ludlow, L. H., Diemer, M. A., Scott, R. P., Gottfried, M., & Freitas, G. (2003). Development of the Conformity to Masculine Norms Inventory. *Psychology of Men & Masculinity, 4*(1), 3-25.
- Mahalik, J. R., Morray, E. B., Coonerty-Femiano, A., Ludlow, L. H., Slattery, S. M., & Smiler, A. (2005). Development of the conformity to feminine norms inventory. *Sex Roles, 52*(7-8), 417-435.
- Makepeace, J.M. (1981) Courtship violence among collage students. *Family relations, 30*(1), 97-102.
- Marks, M. J., & Fraley, R. (2007). The impact of social interaction on the sexual double standard. *Social Influence, 2*(1), 29-54.
- Marks, M. J., & Fraley, R. C. (2005). The sexual double standard: Fact or fiction?. *Sex Roles, 52*(3-4), 175-186.
- Markus, H., Crane, M., Bernstein, S., & Siladi, M. (1982). Self-schemas and gender. *Journal of Personality and Social Psychology, 42*(1), 38-50.

Marshall, L. L. (1992). Development of the severity of violence against women scales. *Journal of family violence*, 7(2), 103-121.

Marshall, L., & Rose, P. (1988). Family of origin and courtship violence. *Journal of Counseling and Development*, 66(9), 414-418.

Martin, C. L., & Halverson, C. F., (1981). A schematic processing model of sex typing and stereotyping in children. *Child Development*, 52, 1119-1134.
doi: <http://dx.doi.org/10.2307/1129498>.

Martin, S., McDaid, L. M., & Hilton, S. (2014). Double-standards in reporting of risk and responsibility for sexual health: a qualitative content analysis of negatively toned UK newsprint articles. *BMC Public Health*, 14, 792.
doi: 10.1186/1471-2458-14-792.

Martínez Benlloch, I., & Bonilla, A. (2000). *Sistema sexo-género, identidades y construcción de la subjetividad*. Valencia: Universidad de Valencia.

Mathematica Policy Research (2010). *Teen Pregnancy Prevention Initiative*.
Recuperado de: http://www.hhs.gov/ash/oah/oah-initiatives/assets/ppa_design_report.pdf

Mauras, M. (2008). *La adolescencia y la juventud en las políticas públicas de iberoamérica*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
Recuperado de:
http://www.unicef.org/lac/Discurso_de_Marta_Mauras.pdf

McFarlane, J., Parker, B., Soeken, K., & Bullock, L. (1992). Assessing for abuse during pregnancy: severity and frequency of injuries and associated entry into prenatal care. *Jama*, 267(23), 3176-3178.

Meyer-Bahlburg, H. F., Sandberg, D. E., Yager, T. J., Dolezal, C. L., & Ehrhardt, A. A. (1995). Questionnaire scales for the assessment of atypical gender development in girls and boys. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 6(4), 19-39.

Miedzian, M. (1995). Learning to be violent. En E. Peled, P. G. Jaffe & J. L. Edelson (Eds.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women* (pp. 10-24). Thousand Oaks, CA: Sage.

Milhausen, R. R., & Herold, E. S. (2002). Reconceptualizing the sexual double standard. *Journal of Psychology and Human Sexuality*, 13, 63-86. doi: 10.1300/J056v13n02_05.

Miller, E., Tankredi, D. J., McCauley, H. L., Decker, M. R., Mirata, M. C. D., Anderson, H. A., ... Silverman, J. G. (2012). "Coaching boys into men": A cluster-randomized controlled trial of a dating violence prevention program. *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 431-438.

Millett, K. (1970). *Sexual Politics*. Nueva York: Doubleday.

Ministerio Español de Sanidad, Política Social e Igualdad (2010). *Interrupciones voluntarias de embarazo*. Recuperado de: www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/home.htm

- Morrison, L. J., Allan, R., & Grunfeld, A. (2000). Improving the emergency department detection rate of domestic violence using direct questioning. *The Journal of emergency medicine, 19*(2), 117-124.
- Mosher, W. D., Chandra, A., & Jones, J. (2005). *Advance data from vital and health statistics* (pp. 15-44). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
- Moya, M., Páez, D., Glick, P., Fernández, I., & Poeschl, G. (2002). Masculinidad-feminidad y factores culturales. *Revista Española de Motivación y Emoción, 3*, 127-142.
- Muehlenhard, C. L., & Quackenbush, D. M. (1998). Sexual double standards scale. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 199–200). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Muñoz-Tinoco, M. V., Jiménez-Lagares, I., & Moreno, M. C. (2008). Reputación conductual y género en la adolescencia. *Anales de psicología, 24* (2), 334-340. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/167/16711589017.pdf>
- Naciones Unidas (1997). Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas de 1997. Naciones Unidas.
- National Center for Social Research, NATASL II (2001). *National survey of sexual attitudes and lifestyles*. Recuperado de: <http://www.natcen.ac.uk>

- Navarro-Pertusa, E. (2004). Género y relaciones personales íntimas. En E. Barberá Heredia y I. Martínez Benlloch (Coords.), *Psicología y Género* (pp. 171-192). Madrid: Pearson Educación.
- Ngora, G. (2008) Coping strategies of marital relationships in Bamenda Cameroon. *Newsletter*, 1(53), 13-15.
- Núñez Noriega, G. (2005). *La diversidad sexual y afectiva: Un nuevo concepto para una nueva democracia*. México: Mimeo.
- O'Leary, K. D. (1988). Physical aggression between spouses: A social learning perspective. En V. B. Van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack, & M. Hersen (Eds.), *Handbook of family violence* (pp. 31- 55). New York: Plenum Press.
- Olavarría, J. (2006). Hombres e identidad de género: algunos elementos sobre los recursos de poder y violencia masculina. En G. Careaga & S. Cruz (Coords.), *Debates sobre masculinidades. Poder, desarrollo, políticas públicas y ciudadanía* (pp. 115-130). México: UNAM.
- OMS, Oficina Regional para Europa y BZgA (2010). *Estándares de educación sexual en Europa: Marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud*. Recuperado de: http://www.madridsalud.es/publicaciones/OtrasPublicaciones/standars_de_calidad_de_la_educacion_sexual_en_europa_traducido_12nov.pdf

- O'Neil, J. M., Helms, B. J., Gable, R. K., David, L., & Wrightsman, L. S. (1986). Gender-role conflict scale: College men's fear of femininity. *Sex Roles, 14*(5-6), 335-350.
- ONU (Organización de Naciones Unidas) (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* (AG 61/122/Add.1). Nueva York: Naciones Unidas.
- ONUSida (2008). Informe sobre la epidemia mundial del SIDA. Recuperado de: www.unaids.org/es/dataanalysis/epidemiology/2008reportontheglobalaidsepidemic/
- Organización de las Naciones Unidas (2000). Declaración y Plataforma de Acción de Beijing con la Declaración Política y el Documento Final 'Beijing+5' ", Departamento de la Información Pública de las Naciones Unidas, New, York, USA.
- Organización de las Naciones Unidas (2003). Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas 2003/45 sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres.
- Organización de las Naciones Unidas (2005). Beijing + 10, revisión de la Plataforma de Acción de Beijing por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU, Nueva York.
- Organización de las Naciones Unidas (2010). Beijing +15, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, Revisión de quince años de la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción.

Organización de las Naciones Unidas (2013). Declaración conjunta de Naciones Unidas sobre la prevención y eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas. Conclusiones convenidas en el 57 Período de Sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas (CSW), 4 al 15 de marzo de 2013.

Organización de Naciones Unidas (1999). Resolución de la Asamblea General 54/134.

Organización de Naciones Unidas (2000). Millennium Declaration. UN General Assembly. 55 session. Recuperado de: <http://www.un.org/millenniumgoals/>

Organización Mundial de la Salud (1993). *The health of young people: A challenge and a promise*. Geneva: World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud (1996), 49ª Asamblea de Salud Mundial (WHA49.25). “Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública”, Sexta sesión plenaria.

Organización Mundial de la Salud (2002). *World report on violence and Health*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/wrvh1/en/

Orlofsky, J. L., Ramsden, M. W., & Cohen, R. S. (1982). Development of the revised sex-role behavior scale. *Journal of Personality Assessment*, 46(6), 632-638.

- Ortega-Rivera, J., Sánchez, V., & Ortega, R. (2010). Violencia sexual y cortejo juvenil. En R. Ortega (Ed.), *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar* (pp. 211-232). Madrid: Alianza.
- Parker, R., Wellings, K., & Lazarus, J.V. (2009). Sexuality education in Europe: An overview of current policies. *Sex Education*, 9(3), 227-242.
- Parlamento Europeo (1999). Declaración de 1999 como Año Europeo de Lucha Contra la Violencia de Género. Diario Oficial de la Unión Europea.
- Paynter, A. (2013). *Testing the Predictive Validity of the Sexual Double Standards Scale in Undergraduate Women*. (Unpublished Undergraduate's Project). United States: University of California, Santa Cruz. Recuperado de: <https://dca.ue.ucsc.edu/dca/winners/2013/513/pdf>.
- Pescador, E. (2004). *Programa de prevención da violencia de xénero para adolescentes*. Seminario Permanente de Educación para a Igualdade del Servizo Galego da Igualdade.
- Petersen, J. L., & Hyde, J. S. (2011). Gender differences in sexual attitudes and behaviors: A review of meta-analytic results and large datasets. *Journal of Sex Research*, 48(2-3), 149-165.
- Pichardo, I. (coord.) (2008). *Actitudes ante la diversidad sexual de la población adolescente de Coslada (Madrid) y San Bartolomé de Tirajana (Gran Canaria)*. Gran Canarias: Ayuntamientos de Coslada y de San Bartolomé de Tirajana. Recuperado de: <http://www.felgtb.org/temas/educacion/documentacion/investigaciones>.

- Pick, S., Leenen, I., Givaudan, M., & Prado, A. (2010). "I want to I can...prevent violence": Raising awareness of dating violence through a brief intervention. *Salud Mental, 33*(2), 153-160.
- Pleck, J. H., Sonenstein, F. L., & Ku, L. C. (1993). Masculine ideology and its correlates. En S. Oskomp & M. Costanzo (Eds.), *Gender issues in contemporary society* (pp. 85-110). Newbury Park, CA: Sage.
- Pons, J., & Buelga, S. (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Psychosocial Intervention, 20*(1), 75-94.
- Prentice, D. A., & Carranza, E. (2002). What women and men should be, shouldn't be, are allowed to be, and don't have to be: The contents of prescriptive gender stereotypes. *Psychology of Women Quarterly, 26*(4), 269-281.
- Programa Harimaguada y Asesoría de Coeducación de CEP de La Laguna (1994). Materiales curriculares innova. Cuadernos para la coeducación, Ciencias de las Naturaleza. Tenerife: Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa. Gobierno de Canarias.
- Prospero, M. (2006). The role of perceptions in dating violence among young adolescents. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(4), 470-484.
- Ramírez, J.C. (2005). *Madeiras entreveradas. Violencia, Masculinidad y Poder*. México: Universidad de Guadalajara y Plaza y Valdés.

- Reed, E., Raj, A., Miller, E., & Silverman, J. (2010) Losing the “gender” in genderbased violence: the missteps of research on dating and intimate partner violence. *Violence Against Women, 16*(3), 348-354.
- Reiss, I. L. (1967). *The social context of premarital sexual permissiveness*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Remez, L. (2000). Oral sex among adolescents: Is it sex or is it abstinence?. *Family Planning Perspectives, 32*, 298-304. doi: 10.2307/2648199
- Resolución del Parlamento Europeo (1997). Sobre una campaña europea sobre tolerancia cero ante la violencia contra las mujeres, de la Comisión de Derechos de la Mujer. Diario Oficial de la Unión Europea, nº 286 de 22709/1997.
- Resolución del Parlamento Europeo de 16.6.2012 sobre la mutilación genital femenina (2012/2684 (RSP)).
- Rhodes, K. V., Lauderdale, D. S., He, T., Howes, D. S., & Levinson, W. (2002). “Between me and the computer”: increased detection of intimate partner violence using a computer questionnaire. *Annals of emergency medicine, 40*(5), 476-484.
- Rice, F.P. (2000). *Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Rickard, K. M. (1989). The relationship of self-monitored dating behaviors to level of feminist identity on the Feminist Identity Scale. *Sex Roles, 20*(3-4), 213-226.

- Riger, S., Ahrens, C., & Blickenstaff, A. (2001). Measuring interference with employment and education reported by women with abusive partners: Preliminary data. En K. D. O'Leary & R. D. Maiuro (Eds.), *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations* (pp. 119-133). New York, NY: Springer Publishing.
- Riggs, D. S., & O'Leary, K. D. (1996). Aggression between heterosexual dating partners: An examination of a causal model of courtship aggression. *Journal of Interpersonal Violence, 11*(4), 519-540.
- Rodenburg, F. A., & Fantuzzo, J. W. (1993). The measure of wife abuse: Steps toward the development of a comprehensive assessment technique. *Journal of Family Violence, 8*(3), 203-228.
- Rodríguez, C. (2000). Experiencia sobre educación en las relaciones afectivas, integrada en la programación general "Enseñar a ser persona". *Aula de Innovación Educativa, 91*, 45-56. MAY IX. Barcelona: Graó.
- Rodríguez, G., & De Keijzer, B. (2002). *La noche se hizo para los hombres. Sexualidad en procesos de cortejo en los jóvenes campesinas y campesinos*. México: Edamex y Population Council.
- Rodríguez, M.G. (2005). *La construcción de la identidad femenina adolescente: una encrucijada entre culto mariano y culto público*. (Tesis doctoral inédita). Santiago: Universidad de Chile.

- Rodríguez-Castro, Y., Lameiras, M., Carrera, M. V., & Faílde, J. M. (2009). Aproximación conceptual al sexismo ambivalente: Estado de la cuestión. *SUMMA Psicológica UST*, 6(2), 131-142.
- Rodríguez-Mosquera, P. M. (2011). Masculine and feminine honor codes. *Revista de Psicología Social*, 26(1), 63-72.
- Rosenbluth, B. (2002). *Expect Respect: A School Based Program Promoting Health Relationships for Youth*. Pennsylvania: National Resource Center on Domestic Violence, NRCDV Publications.
- Rottenbacher, J. A. N. (2012). Conservadurismo político y rigidez cognitiva en una muestra de estudiantes y egresados universitarios de la ciudad de Lima. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(2), 257-271.
- Rudman, L. A., & Glick, P. (2001). Prescriptive gender stereotypes and backlash toward agentic women. *Journal of Social Issues*, 57, 743-762. doi: 10.1111/0022-4537.00239
- Ruiz Repullo, C. (2009). *Abre los ojos. El amor no es ciego*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería por la Igualdad y Bienestar Social.
Recuperado de:
[http://www.juntadeandalucia.es/institutodelajuventud/miraporlaigualdad/images/descargas/Abre% 20los% 20ojos.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/institutodelajuventud/miraporlaigualdad/images/descargas/Abre%20los%20ojos.pdf)
- Ruiz, E., García, R., & Rebollo, M. Á. (2013). Relaciones de género de adolescentes en contextos educativos. Análisis de redes sociales con

perspectiva de género. *Revista de currículum y formación de profesorado*, 17(1), 123-140.

Ruiz-Jarabo, C., & Blanco, P. (2005). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección*. Madrid: Ed. Díaz de Santos.

Rust, P. C. (1993). Neutralizing the political threat of the marginal woman: Lesbians' beliefs about bisexual women. *Journal of Sex Research*, 30(3), 214-228.

Ryan, K. M., Frieze, I. H., & Sinclair, H. C. (1999). Physical violence in dating relationships. En M. A. Paludi (Ed.), *The psychology of sexual victimization: A handbook* (pp. 33-54). Westport: Greenwood Publishing.

Sakaluk, J.K., & Milhausen, R.R. (2012). Factors influencing university students' explicit and implicit sexual double standards. *Journal of Sex Research*, 49, 464-476. doi: 10.1080/00224499.2011.569976.

Saltzman, J. (1992). *Equidad y género*. Madrid: Cátedra.

Sánchez, M. C. (1997). Pocahontas, un juego socioafectivo. *Cuadernos de Pedagogía*, 261, 54-59. Barcelona: Ciss Praxis.

Santoro, P., Gabriel, C., & Conde, F. (2011). *El respeto a la diversidad sexual entre jóvenes y adolescentes. Una aproximación cualitativa*. Madrid: Instituto de la Juventud, INJUVE. Recuperado de: http://gestionpolicialediversidad.org/PDFdocumentos/el_respeto_a_la_diversidad_sexual.pdf

- Santos-Iglesias, P., Sierra, J. C., García, M., Martínez, A., Sánchez, A., & Tapia, M. I. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 259-273.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescencia* (9ª ed.). Madrid: McGraw Hill.
- Savin-Williams, R., & Ream, G. (2007). Prevalence and stability of sexual orientation components during adolescence and young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 36(3), 385–394.
- Schewe, P. A., & Anger, I. (2000). *Southside Teens About Respect (STAR): An Intervention to promote healthy relationships and prevent teen dating violence*. Conferencia Nacional de Prevención Sexual. Dallas.
- Seiffge-Krenke, I. (2008). Why is a cross-cultural perspective on romantic experiences in adolescence clearly needed?. *Newsletter*, 1(53), 19-20.
- Serbin, L. A., Powlishta, K. K., & Gulko, J., Martin, C. L., & Lockheed, M. E. (1993). The development of sex typing in middle childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 58, 1-95. doi: 10.2307/1166118.
- Servizo Galego de Igualdade de la Xunta de Galicia:
www.xunta.es/auto/sgi/index.htm
- Shapiro, J. R., & Williams, A. M. (2012). The role of stereotype threats in undermining girls' and women's performance and interest in STEM fields. *Sex Roles*, 66(3-4), 175-183.

- Sherin, K. M., Sinacore, J. M., Li, X. Q., Zitter, R. E., & Shakil, A. (1998). HITS: a short domestic violence screening tool for use in a family practice setting. *Family Medicine-Kansas City*, 30(7), 508-512.
- Shibley, J., & Jaffee, S. R. (2000). Becoming a heterosexual adult: The experiences of young women. *Journal of Social Issues*, 56(2), 283-296.
- Shorey, R. C., Zucosky, H., Brasfield, H., Febres, J., Cornelius, T. L., Sage, C., & Stuart, G. L. (2012). Dating violence prevention programming: Directions, for future interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 17(4), 289-296.
- Siegel, R. M., Hill, T. D., Henderson, V. A., Ernst, H. M., & Boat, B. W. (1999). Screening for domestic violence in the community pediatric setting. *Pediatrics*, 104(4), 874-877.
- Sierra, J. C., & Gutiérrez-Quintanilla, J. R. (2007). Estudio psicométrico de la versión salvadoreña de la Double Standard Scale. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 83, 23-30.
- Sierra, J. C., Costa, N., & Ortega, V. (2009). Un estudio de validación de la Double Standard Scale y la Rape Supportive Attitude Scale en mujeres brasileñas. *International Journal of psychological Research*, 2(2), 90-98.
- Sierra, J. C., Gutiérrez-Quintanilla, R., Bermúdez, M. P., & Buela-Casal, G. (2009). Male sexual coercion: Analysis of a few associated factors. *Psychological Reports*, 105, 69-79. doi: 10.2466/ pr0.105.1.69-79.

- Sierra, J. C., Monge, F. S., Santos-Iglesias, P., Rodríguez, K., & Aparicio, D. (2010). Propiedades psicométricas de las versiones en español de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Scale (RSAS) en mujeres peruanas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 95, 57-66. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vaea
- Sierra, J. C., Rojas, A., Ortega, V., & Martín-Ortiz, J. D. (2007). Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scales (RSAS). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 7(1), 41-60.
- Sierra, J. C., Santos-Iglesias, P., & Gutiérrez-Quintanilla, J. R. (2010). Validación del Índice de Abuso en la Pareja en mujeres de El Salvador. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(1), 5-14.
- Sigelman, C. K., Berry, C. J., & Wiles, K. A. (1984). Violence in college students' dating relationships. *Journal of Applied Social Psychology*, 5(6), 530-548.
- Slep, A. M. S., Cascardi, M., Avery-Leaf, S., & O'Leary, K. D. (2001). Two new measures of attitudes about the acceptability of teen dating aggression. *Psychological Assessment*, 13(3), 306-318.
- Smiler, A. P., & Epstein, M. (2010). Measuring gender: Options and issues. En J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of gender research in psychology* (pp. 133-157). New York: Springer.

Smith, J., & Williams, J. (1992). From abusive household to dating violence. *Journal of Family Violence, 7*(2), 153-165.

Smith, P. H., Earp, J. A., & DeVellis, R. (1994). Measuring battering: development of the Women's Experience with Battering (WEB) Scale. *Women's health, 1*(4), 273-288.

Snell Jr, W. E., Hawkins, R. C., & Belk, S. S. (1988). Stereotypes about male sexuality and the use of social influence strategies in intimate relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology, 7*(1), 42-48.

Spence, J. T. (1985). Gender identity and its implications for the concepts of masculinity and femininity. En T. B. Sonderegger (Ed.), *Nebraska symposium on motivation, 1984: Psychology and gender*. Lincoln: University of Nebraska Press.

Spence, J. T., & Buckner, C. E. (2000). Instrumental and expressive traits, trait stereotypes, and sexist attitudes: What do they signify?. *Psychology of women quarterly, 24*(1), 44-53.

Spence, J. T., & Helmreich, R. (1972). The Attitudes toward Women Scale: An objective instrument to measure attitudes toward the rights and roles of women in contemporary society. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 2*, 66-67.

Spence, J. T., Helmreich, R. L., & Stapp, J. (1975). Ratings of self and peers on Sex Role Attributes and their relation to self-esteem and conceptions of

masculinity and femininity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(1), 29-39.

Stephenson, J. M., Strange, V., Forrest, S., Oakley, A., Copas, A., Allen, E., et al. and the RIPPLE team. (2004) Pupil-led sex education in England (RIPPLE study): cluster randomised intervention trial. *Lancet*, 364, 338-46. Recuperado de: <http://sheu.org.uk/sites/sheu.org.uk/files/imagepicker/1/294dw.pdf>

Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict tactics (CT) scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41(1), 75-88.

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. *Journal of family issues*, 17(3), 283-316.

Straus, M.A., Gelles, R.J., & Steinmetz, S.K. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. Beberly Hills, CA: Sage.

Sugarman, D. B., & Hotaling, G. T. (1989). Dating violence: Prevalence, context, and risk markers. En M. A. Pirog-Good & J. Stets (Eds.), *Violence and dating relationships* (pp. 3-32). New York: Praeger.

Swim, J. K., & Cohen, L. L. (1997). Overt, Covert, And Subtle Sexism A Comparison Between the Attitudes Toward Women and Modern Sexism Scales. *Psychology of Women Quarterly*, 21(1), 103-118.

Swim, J. K., Aikin, K. J., Hall, W. S., & Hunter, B. A. (1995). Sexism and racism: Old-fashioned and modern prejudices. *Journal of personality and social psychology*, 68(2), 199-214.

Taylor, J. F., Rosen, R. C., & Leiblum, S. R. (1994). Self-report assessment of female sexual function: psychometric evaluation of the Brief Index of Sexual Functioning for Women. *Archives of sexual behavior*, 23(6), 627-643.

TenVergert, E., Kingma, J., & Gillespie, M. W. (1990). Dichotomous items and extreme item difficulties: Factor analysis of the Conflict Tactics Scale. *Methodika*, 4, 47-57.

Thompson, E. H.,
& Pleck, J.H. (1986). The structure of male role norms. *American Behavioral Scientist*, 29, 531-543.

Toledo, V., Luengo, X., Molina, R., Murray, N., Molina, T., & Villegas, R. (2000). *Impacto del Programa de Educación Sexual: Adolescencia Tiempo de Decisiones*. Santiago, Chile: Observatorio de Política Educativa, Universidad de Chile.

Tolman, D. L., & Porche, M. V. (2000). The Adolescent Femininity Ideology Scale: Development and validation of a new measure for girls. *Psychology of Women Quarterly*, 24(4), 365-376.

- Tolman, R. M. (1989). The development of a measure of psychological maltreatment of women by their male partners. *Violence and victims*, 4(3), 159-177.
- Tortolero, S. R., Markham, C. M., Fleschler Peskin, M., Shegog, R., Addy, R. C., Escobar-Chavez, S. L., & Baumler, E. (2010). It's your game: Keep it real: Delaying sexual behavior with an effective middle school program. *Journal of Adolescent Health*, 46(2), 169–179.
- Ubillos, S., & Navarro, E. (2004). Adolescencia y educación sexual. En D. Páez, I. Fernández, S. Ubillos, & E. Zubieta. *Psicología social, cultura y educación*. Madrid: Pearson Prentice.
- UNESCO (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Chile. Recuperado de: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Educacion-integral-sexualidad-conceptos-enfoques-competencias.pdf>
- UNICEF. Centro de Investigaciones Innocenti (2006). Observación General N° 4. La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. En: *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niños* (pp. 31-40). Siena, Italia: UNICEF
- Urruzola, M. J. (1991) *¿Es posible coeducar en la actual escuela mixta? Una programación curricular de aula sobre las relaciones afectivas y sexuales*. Bilbao: Maite Canal Editora.

- Urruzola, M. J. (2000a) Guía de recursos: La educación afectivosexual. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 62-63. MAY. Barcelona: Graó.
- Urruzola, M. J. (2000b) Una programación curricular de aula sobre las relaciones afectivas y sexuales. Una experiencia en educación secundaria. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 38-40. MAY, IX. Barcelona: Graó.
- Urruzola, M. J. (2003). Cómo prevenir y defenderte de las agresiones. En Serie: *Guía para chicas*, 2. Bilbao: Maite Canal Editora.
- Urruzola, M. J. (2005). No te lées con chicos malos. En Serie: *Guía para chicas*. Bilbao: Maite Canal Editora.
- Valls, R., Puigvert, L., & Duque, E. (2008). Gender Violence among Teenagers: Socialization and Prevention. *Violence Against Women* 14, 759-785. doi: 10.1177/1077801208320365.
- Valverde, M. (2000). La educación afectivosexual en la escuela. ¿qué está pasando en primaria?. *Aula de Innovación Educativa*, 91, 33-37. MAY, IX. Barcelona: Graó.
- Vasta, R., Haith, M. M, & S. A. Miller (2001). *Psicología infantil*. Ariel, Barcelona
- Vendrell, V. (2003). Del cuerpo sin atributos al sujeto sexual: sobre la construcción social de los seres sexuales. En Ó. Guassch & O. Viñuales (Eds.), *Sexualidades. Diversidad y control social* (p. 34). Barcelona: Edicions Bellaterra.

- Venegas, M. (2010). Educar las relaciones afectivosexuales, prevenir las diferentes formas de violencia de género. *Trabajo Social Global*, 1(2), 162-182.
- Venegas, M. (2011). El modelo actual de educación afectivosexual en España. *Revista Iberoamericana de Educación*, 55(3). Recuperado de: <http://www.rieoei.org/deloslectores/3686Venegas.pdf>.
- Villavicencio, P., & Sebastián, J. (1999), *Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Vivo, S., López-Peña, P., & Saric, D. (2012). Salud sexual y reproductiva para jóvenes. Revisión de evidencia para la prevención. Recuperado de: <http://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/3305/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20para%20J%C3%B3venes%3A%20Revisi%C3%B3n%20de%20evidencia%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20.pdf>
- Walther, D. J. (1986). Wife abuse prevention: Effects of information on attitudes of high school boys. *The Journal of primary prevention*, 7(2), 84-90.
- Weaver, A. D., Marvin, C., & MacKeigan, K. L. (2013). Evaluations of Friends-With-Benefits Relationship Scenarios: Is There Evidence Of A Sexual Double Standard?. *Canadian Journal of Human Sexuality*. 22, 152-159. doi: 10.3138/cjhs.2128.

- Webster, J., Stratigos, S. M., & Grimes, K. M. (2001). Women's responses to screening for domestic violence in a health-care setting. *Midwifery, 17*(4), 289-294.
- Weiss, S. J., Ernst, A. A., Cham, E., & Nick, T. G. (2003). Development of a screen for ongoing intimate partner violence. *Violence and Victims, 18*(2), 131-141.
- Wekerle, C., & Wolfe, D. A. (1999). Dating violence in mid-adolescence: Theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clinical Psychology Review, 19*(4), 435-456.
- Whitaker, D. J., Morrison, S., Lindquist, C., Hawkins, S. R., O'Neil, J. A., Nesius, A. M., ... Reese, L. R. (2006). A critical Review of interventions for the primary prevention of perpetration of partner violence. *Aggression and Violent Behavior, 11*(2), 151-166.
- White, J. W., Smith, P. H., Koss, M. P., & Figueredo, A. J. (2000). Intimate partner aggression—what have we learned? Comment on Archer. *Psychological Bulletin, 126*, 690-696. doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.690
- Windom, C. S. (1989). Does violence beget violence?. A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin, 106*(1), 3-28.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzel-Jaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C., & Straatman, A. L. (2001). Development and validation of the conflict in adolescent dating relationships inventory. *Psychological assessment, 13*(2), 277-293.

- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., Grasley, C., & Reitzel-Jaffe, D. (2003). Dating violence prevention with at-risk youth. A controlled outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(2), 279-291.
- Wolfe, D.A., Crocks, C., Jaffe, P., Chiodo, D., Hughes, R., Ellis, W., ... Donner, A. (2009). A school based program to prevent adolescent dating violence: A cluster randomized trial. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 163*(8), 692-699.
- Zabin, L. S. & Hirsch, M. B. (1987). *Evaluation of Pregnancy Prevention Programs in the School Context*. Lexington, Mass: Lexington Books.
- Zucker, K. J., Bradley, S. J., Oliver, G., Blake, J., Fleming, S., & Hood, J. (1996). Psychosexual development of women with congenital adrenal hyperplasia. *Hormones and Behavior, 30*(4), 300-318.
- Zucker, K. J., Mitchell, J. N., Bradley, S. J., Tkachuk, J., Cantor, J. M., & Allin, S. M. (2006). The recalled childhood gender identity/gender role questionnaire: Psychometric properties. *Sex Roles, 54*(7-8), 469-483.
- Zurbriggen, E. L., & Morgan, E. M. (2006). Who wants to marry a millionaire? Reality dating television programs, attitudes toward sex, and sexual behaviors. *Sex Roles, 54*(1), 1-17.

BLOQUE II:
Adaptación y Validación
de Instrumentos de Medida
al Euskera

INTRODUCCIÓN

El prejuicio se define como una actitud negativa hacia un grupo o hacia personas que componen el grupo (Nelson, 2009). Asimismo, con algunas excepciones, Nelson (2009) define los estereotipos como rasgos representativos que las personas ven como características de un grupo social o personas individuales de dicho grupo. Y estas características diferencian a los grupos. Son los rasgos que vienen a la mente cuando pensamos en un grupo determinado. La discriminación, sin embargo, es considerado el componente conductual del prejuicio, y se refiere al tratamiento sesgado de las personas basado en la pertenencia a un grupo determinado (Aboud & Amato, 2001).

Los estereotipos y los prejuicios pueden conducir a la discriminación (Allport, 1954, Stangor, 2000). A diferencia de los prejuicios y de los estereotipos, que son conceptos internos que no observamos directamente, la discriminación es observable –se refiere a los actos manifiestos realizados por las personas hacia las-os componentes de los grupos- (Alvarado & Garrido, 2003; Santrock, 2004; Simpson & Yinger, 1965).

Cuando la discriminación se basa en el sexo, la llamamos sexismo, y calificamos a quien la evidencia de sexista (Worchel, Cooper, Roethals, & Olson, 2002). El sexismo se define como calificaciones negativas y actos discriminatorios dirigidos a las mujeres en función de su condición de género (Lips, 1993). También se considera un sistema de opresión basado en las

diferencias de género que involucra tanto las creencias y acciones individuales, como las políticas y prácticas culturales e institucionales (Jones & Shorter-Gooden, 2004). Además es considerado una de las principales creencias que mantienen las desigualdades y perpetúan el desequilibrio de poder entre los sexos (Pratto & Walker, 2004). Es parte de la ideología de género y afecta de manera significativa a las mujeres (Paredes, 2012).

El sexismo consta de varios componentes (Díaz-Aguado, 2006): 1) el componente cognitivo que consiste en confundir las diferencias sociales o psicológicas existentes entre hombres y mujeres con las diferencias biológicas ligadas al sexo, con la creencia errónea de que las primeras surgen automática e inevitablemente como consecuencia de las segundas; 2) el componente afectivo que gira en torno a la forma sexista de construir la identidad (Glick & Whitehead, 2010) que explica la relación entre la identidad masculina y la violencia que ejercen los hombres, así como la tendencia de las mujeres a sentirse culpables y/o deprimidas; y 3) el componente conductual consiste en la tendencia a llevar a la práctica el sexismo a través de la discriminación y la violencia.

Numerosas investigaciones han demostrado la repercusión que tiene el sexismo en la vida de las mujeres y su asociación con ser víctimas de violencia a lo largo de la vida (Nguyen et al., 2013).

El País Vasco se trata del territorio que presentó en 2012 el menor índice de desigualdad de género en España (INDESGEN), y una de sus provincias, Vizcaya, alcanzó niveles similares al segundo país mejor posicionado a nivel mundial –Dinamarca- en los rankings internacionales de desigualdad en 2010

(Alonso, Fernández-Macho, & González, 2012). Invierte gran cantidad de recursos financieros, materiales y personales contra la desigualdad de género y sus consecuencias: por ejemplo, los más de 9.300.000 euros, en 2012, destinados a distintos programas de igualdad y contra la violencia de género; o los 4.716.000 euros -23.515 euros por usuaria- que se destinan a los centros para mujeres que sufren la violencia machista (Royo, Arístegui, Aurrekoetxea, Escudero, Estefanía, & Núñez, 2012). Sin embargo, no todos los datos son igual de alentadores. La brecha de género en cuanto a la desigualdad en ámbitos como es el laboral y salarial ha aumentado de forma importante en los últimos años. Además, si atendemos a las cifras del Instituto Vasco de la Mujer (Emakunde), se ha pasado de 1.711 mujeres víctimas de la violencia machista en 2002 a 3.897 en 2012 (Royo *et al.*, 2012). A pesar de la gran cantidad de recursos invertidos y de la relevancia que tiene el sexismo en distintos campos, llama la atención la escasez de instrumentos con garantías científicas que permitan diagnosticar y evaluar el sexismo entre la población vasca en su propio idioma.

El euskera es un idioma que muestra una gran distancia estructural con otras lenguas de su entorno. Genéticamente aislada, es la única lengua prerromana de la Europa del oeste que sobrevivió a las sucesivas oleadas de indoeuropeización en el continente europeo que culminaron con la sustitución de todas las lenguas anteriores al latín (Echenique, 2001). La demanda de instrumentos estandarizados adaptados al vasco surge precisamente de la singularidad de esta lengua.

Por esta razón uno de los objetivos de esta tesis ha sido adaptar y validar tres instrumentos de medida de diferentes aspectos del sexismo. El primero de ellos hace referencia al Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI) (Glick & Fiske, 1996) basado en la Teoría del Sexismo Ambivalente, el segundo se trata del Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV) (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1997) que mide la cognición sobre las mujeres y el uso de la violencia, y por último la Escala de Doble Estándar Sexual (DSS) (Caron, Davis, Halteman, & Stickle, 1993) centrada en la medición de la adhesión a las normas de comportamiento sexual diferenciadas en base al sexo.

Algunos autores (Hui & Triandis, 1985) señalan ciertos criterios para asegurar la calidad del instrumento: traducción, adaptación, y validación de las propiedades psicométricas. Uno de los sesgos tradicionalmente encontrados en instrumentos culturalmente adaptados es la ausencia de equivalencia conceptual de los instrumentos en distintas culturas (Hui & Triandis, 1985). El proceso de traducción de un cuestionario es clave para asegurar la validez de un instrumento en distintas culturas. No puede limitarse a una simple traducción del cuestionario sino que debe seguir una metodología que asegure esa equivalencia (Maneesriwongul & Dixon, 2004). Es un proceso riguroso que consiste en la traducción y adaptación cultural de la versión original a la versión adaptada (Chwalow, 1995). El objetivo es conseguir que el instrumento sea equivalente a nivel semántico, conceptual, de contenido, técnico y de criterio en distintas culturas (Cella, Hernández, Bonomi, Corona, Vaquero, Shiomoto et al., 1998;

Dunckley, Hughes, Addington-Hall, & Higginson, 2003; Hilton & Skrutkowski, 2002). La equivalencia semántica asegura que el significado de cada ítem sea el mismo en cada cultura después de la traducción. La equivalencia conceptual nos afirma que el instrumento mide el mismo constructo teórico en cada cultura. La equivalencia de contenido certifica que el contenido de cada ítem es relevante en cada cultura. La equivalencia técnica nos dice que el método de recogida de datos es comparable en cada cultura. Por último, la equivalencia de criterio nos cerciora que la interpretación de la medida se mantiene igual cuando se compara con las normas de cada cultura estudiada (Flaherty, Pathak, Mitchell, Wintrob, Richman, & Birz, 1988). La comprobación de la equivalencia técnica y de criterio de una nueva versión puede requerir de un análisis estadístico posterior, proceso que excede al de la traducción inicial. No existe una guía estándar para realizar el proceso de adaptación transcultural a otro idioma. El método que se considera más completo y garantiza una mayor calidad en el proceso de traducción es la traducción-retro-traducción por personas bilingües o monolingües (Maneesriwongul & Dixon, 2004).

Evaluar las propiedades psicométricas de un instrumento es un criterio esencial para determinar la calidad de su medición. Las dos características métricas esenciales para valorar la precisión de un instrumento son la fiabilidad y la validez (Gómez Benito & Hidalgo, 2002). La fiabilidad hace referencia al hecho de medir una variable de manera constante y la validez a que el instrumento mide lo que quiere medir. La sensibilidad y factibilidad son otras características métricas que también miden la validez de un instrumento. En la

Tabla 15.

Características Psicométricas de un Instrumento

Aspectos Psicométricos		Descripción
Fiabilidad	Consistencia Interna	Mide el grado de correlación interna entre los ítems
	Alfa de Cronbach	Compara las correlaciones entre la dos mitades de un instrumento
	Mitad y Mitad	Obtiene el grado de correlación entre variables dicotómicas
	Kuder-Richarson	Obtiene el grado de correlación entre la variable y la puntuación total
Estabilidad	Correlación interenunciados	Mide la constancia de las respuestas obtenidas en dos en repetidas ocasiones con los mismos sujetos
	Test-retest	Determina la consistencia de las puntuaciones de los instrumentos
Equivalencia		Mide el grado de concordancia entre observadores que miden el mismo fenómeno
	Armonía interjueces	
Validez	Validez aparente	Determina el grado en el que los ítems parecen medir lo que se proponen
	Validez de contenido	Método para obtener la opinión de un panel de expertos
		Determina la intensidad percibida de un estímulo físico o social
	Modelo de estimación de magnitud	
	Modelo de Fehring	Explora si el instrumento mide el concepto que quiere medir con la opinión de un grupo de expertos
	Metodología Q	Mide la validez de contenido con un grupo de expertos

Validez de criterio	Mide el grado de correlación entre un instrumento y otra magnitud que mide el mismo criterio
V. concomitante	Mide el grado de correlación entre los medidas del mismo concepto al mismo tiempo en los mismos sujetos
V. predictiva	Mide el grado de correlación entre la medida de un concepto y una medida posterior del mismo concepto. Mide como un instrumento predice una evaluación
Validez de constructo	<p>Convergente-Divergente Mide si el instrumento correlaciona con variables esperables y no correlaciona con las que no se esperan</p> <p>Análisis factorial Reduce un número de variables a factores de variables para distinguir las dimensiones subyacentes que establecen las relaciones entre los ítems</p> <p>V. discriminante Mide el grado del instrumento para distinguir entre individuos que se espera que sean diferentes</p> <p>Funcionamiento Diferencial de los Ítems (DIF) Mide si dos grupos comparables presentan una probabilidad distinta de responder con éxito o en determinada dirección dicho ítem en función del grupo al que pertenezcan.</p>

Sensibilidad
Habilidad del instrumento para reflejar cambios en el concepto medido debido a una intervención conocida

Factibilidad
Mide si el cuestionario es asequible para utilizarlo en el campo que se quiere utilizar

Fuente: Carvajal, Centeno, Watson, Martínez y Sanz Rubiales (2011).

Tabla 15 se presentan las diferentes propiedades psicométricas que se pueden medir de un instrumento. Las propiedades marcadas en negrita son aquellas que se han aplicado para validar los tres instrumentos de medida sobre sexismo y creencias sexistas.

A continuación se va a describir la información común a estos tres estudios de validación y adaptación de los instrumentos de medida sobre sexismo, creencias sexistas y doble moral sexual, que corresponden al apartado de método (participantes, instrumentos de medida, procedimiento y análisis estadísticos).

MÉTODO COMÚN A LOS ESTUDIOS 1, 2 Y 3

Participantes

La muestra de estos tres estudios estaba formada por 2.919 adolescentes de 25 centros de secundaria del País Vasco (1.578 mujeres y 1.341 hombres) con edades comprendidas entre los 12 y 18 años ($M = 14.72$; $SD = 1.51$). Aproximadamente fueron 20 alumnas y alumnos por cada curso escolar y centro educativo las-os que participaron en el estudio. En el momento del estudio estaban cursando sus estudios entre 1º de ESO y 2º de Bachillerato. También parte de la muestra eran estudiantes de 1º de Ciclos de Grado Medio. Se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas en el que los elementos fueron el tipo de centro (público o privado), el curso y el sexo.

Instrumentos

La batería de instrumentos de medida estaba formada por los principales datos sociodemográficas (sexo, edad, centro y curso), así como por las siguientes escalas (véase anexo 1):

- *Ambivalent Sexism Inventory (ASI)*. Esta escala diseñada por Glick y Fiske (1996) y validada en España por Expósito, Moya y Glick (1998) se compone de 22 ítems con un rango de respuesta de 5 puntos (1= totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo). Estar de acuerdo con los enunciados implica un mayor sexismo ambivalente. El ASI mide dos tipos de sexismo, relacionados pero diferentes: el SH (que representa una única dimensión: 11 ítems) (ítem 11: “*Las mujeres intentan ganar poder controlando a los hombres*”) y el benévolo (formado por tres aspectos diferentes: paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual: 11 ítems) (ítem 9: “*Las mujeres deben ser queridas y protegidas por los hombres*”). La consistencia interna de la escala total, del SH y del SB se sitúa en la versión original en .83, .80 y .77 y en la versión española en .90, .89 y .86, respectivamente.
- *Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV)*. Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997) diseñaron este cuestionario en español que consta de 29 ítems: 13 ítems están relacionados con los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y 16 con pensamientos distorsionados sobre la violencia. Sus creadores no dan cuenta de las propiedades psicométricas de esta escala. Ferrer, Bosch,

Ramis y Navarro (2006) reconvirtieron la escala original que era dicotómica (verdadero-falso) por una escala Likert de 4 puntos (desde 1 - completamente en desacuerdo- hasta 4 -completamente de acuerdo). En el estudio de Ferrer *et al.* (2006) se encontró una estructura de 4 factores que medían la aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia (creencia en la inferioridad de las mujeres frente a los hombres) (ítem 3: “*El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer*”), la culpabilización de las mujeres víctimas del maltrato (ítem 11: “*Muchas mujeres provocan deliberadamente a sus maridos para que éstos pierdan el control y las golpeen*”), la aceptación de la violencia como estrategia adecuada para la solución de problemas (ítem 17, “*Las bofetadas son a veces necesarias*”), y la minimización de la violencia sexista como problema y desculpabilización¹ del maltratador (ítem 25, “*La mayoría de los maltratadores son personas fracasadas o «perdedores»*”). Las puntuaciones más elevadas indican mayores niveles de sexismo y creencias distorsionadas sobre las mujeres y la violencia. El índice alfa de Cronbach para la escala total se situó en .84.

- *Double Standard Scale (DSS)*. Esta escala que fue creada por Caron, Davis, Halteman y Stickle (1993) está formada por 10 ítems tipo Likert de 5 puntos (de 1=totalmente en desacuerdo a 5=totalmente de acuerdo) como por ejemplo el ítem 1 “*se espera que la chica tenga menos experiencia*

¹ Ferrer *et al.* (2006) denominaron al cuarto factor “desculpabilización del maltratador”, a tenor de la versión electrónica de la RAE (22ª edición y enmiendas incorporadas hasta 2012), en este estudio se sustituye por “exculpabilización del maltratador”.

sexual que su pareja". Mayores puntuaciones indican mayor aceptación del doble estándar sexual tradicional (el ítem 8 ha sido recodificado). En la versión original de la escala se obtuvo un coeficiente alpha de .72, y en la versión española .70 (Sierra, Rojas, Ortega, & Martín-Ortiz, 2007).

- *Forma C corta de la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe & Crowne (DS)* (Reynolds, 1982). Está compuesta por 13 ítems de los 33 originales que se contestan por elección forzada entre Verdadero (V) y Falso (F). Puntuaciones mayores indican mayor deseabilidad social como por ejemplo el ítem 3 "*a veces estoy descontento-a cuando no puedo hacer las cosas a mi manera*". El rango de los índices alphas de Cronbach se han situado en diversas investigaciones entre .50 y .75 (Ferrando & Chico, 2000; Loo & Loewen, 2004). En estos estudios se ha utilizado una versión de la escala traducida al euskera (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011). El Kuder-Richardson-20 (KR-20) estimado fue de .68.

La traducción de los cuatro instrumentos de medida se realizó en base al método de traducción inversa propuesto por Hambleton y Patsula (1999). Cada ítem de las cuatro escalas fue traducido al euskera desde el idioma original en el caso del IPDMV (español), DSS (inglés) y DS (inglés), y desde la versión española en el caso del ASI (Expósito, Moya, & Glick, 1998). La traducción de cada escala fue realizada por dos investigadoras, expertas en el ámbito de igualdad entre mujeres y hombres, y con un amplio conocimiento de los dos idiomas (español/euskera, inglés/euskera), y cuya lengua materna era la lengua vasca. A partir de estas traducciones dos evaluadoras midieron la equivalencia

semántica de las distintas versiones. Otras dos investigadoras bilingües realizaron de forma independiente la retrotraducción o traducción inversa, es decir, del euskera al idioma original. Finalmente, las cuatro personas responsables de la traducción compararon los ítems de la versión original con los de la versión adaptada de forma inversa, analizando los ítems que no eran equivalentes en el significado. Como consecuencia, se realizaron algunos cambios en la versión vasca de cada instrumento. En la escala del Sexismo Ambivalente, fue el ítem 8 “*Emakume askok gizon gutxik duten garbitasun ezaugarri bat dute*” el que hubo que ajustar; en el Inventario de Pensamientos Distorsionados Sobre la Mujer y la Violencia se adaptó el ítem 7 “*Gizon bortitz batekin bizi den emakumeak arazo psikologiko larri bat izan beharra dauka*”; en el Double Standard Scale también hubo que readaptar el ítem 7 “*Sexu harremanetan mutilek rol dominatzailea hartu beharko lukete eta emakumeek aldiz, rol pasiboa*”, y por último, en la escala de Deseabilidad Social se corrigió el ítem 12 “*Batzuetan errebeldia sentimenduak izan ditut autoritatea zuten pertsonen kontra nahiz eta arrazoi zutela jakin*”. Estos ítems contenían palabras y/o expresiones que en euskera no tienen sentido ni significado como por ejemplo la palabra “pureza”. Por lo cual, al ser traducido literalmente, su significado resultaba confuso para las y los lectores. De esta forma, se llegó a una versión consensuada de las cuatro escalas.

Procedimiento

Cuatro investigadoras administraron la batería de escalas al alumnado en alguna de las aulas del centro educativo durante los días escolares de los cursos 2007-2008 y 2008-2009. Esta batería estaba formada por una serie de escalas

aplicadas en el siguiente orden: ASI, IPDMV, DSS y DS. Los-as participantes tardaban una media de 30 minutos en cumplimentar el cuestionario. Se obtuvieron los consentimientos informados de las autoridades escolares, del alumnado y de sus familias. El estudio cumplió los criterios éticos de investigación con seres humanos (consentimiento informado y derecho de información, protección de datos personales y garantías de confidencialidad, no discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases).

Análisis Estadísticos

Para realizar la adaptación y validación de la versión vasca de los tres instrumentos en una muestra amplia de adolescentes, siguiendo las pautas de adaptación de instrumentos de medida de unas culturas a otras (Balluerka, Gorostiaga, Alonso-Arbiol, & Haranburu, 2007; Hambleton & Patsula, 1999), se examinó la fiabilidad (consistencia interna, correlación interenunciados, y estabilidad temporal en el caso del ASI) y la validez de constructo (estructura factorial, convergente y discriminante). Se analizaron las relaciones de cada instrumento con los otros dos instrumentos que miden conceptos similares, asimismo con las variables de sexo, edad y con la deseabilidad social. Y se exploró el posible funcionamiento diferencial de los ítems con respecto al sexo.

En primer lugar, se utilizaron dos criterios para comprobar qué modelo se ajustaba mejor según los datos obtenidos con la muestra de adolescentes del País Vasco. El primer criterio (índice de homogeneidad) se basó en la correlación

ítem-escala total, teniendo en cuenta que una correlación menor de .30 (Morales, Urosa, & Blanco, 2003) indica que el ítem muestra una baja consistencia, es decir que no está relacionado con el constructo (Nunnally, Bernstein, Arellano, & Guillén). El segundo criterio (indicador de validez de constructo) se basó en el análisis de la estructura de la escala mediante análisis factoriales confirmatorios (AFC), es decir con los índices de ajuste y sus pesos factoriales para determinar el modelo que mejor se ajustaba a los datos (Hu & Bentler, 1999). Se aplicó el método de la máxima verosimilitud. La bondad de ajuste de los diferentes modelos teóricos se midió empleando tanto índices absolutos como relativos. Concretamente se utilizaron los siguientes indicadores: Chi cuadrado (χ^2), Akaike Information Criterion (AIC), Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), Standardized Root-Mean-Square Residual (SRMR) y Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). Cuanto menores son los valores del χ^2 , AIC, SRMR (< .08) y RMSEA (< .06), y mayores los del CFI y TLI (<.90) mejor es el ajuste del modelo a los datos (Hu, & Bentler, 1999).

En el caso específico del DSS, en vez de los dos criterios mencionados, se utilizaron tres criterios para comprobar el funcionamiento de cada uno de los ítems de la escala y el modelo que mejor se ajustaba a los datos. El primer criterio fue el mismo que en los casos anteriores (correlación ítem-escala total). El segundo criterio se basó en el análisis diferencial de los ítems (DIF, *siglas en inglés*) para examinar la uniformidad de los ítems en función del sexo (para más información véase más adelante en este capítulo). El tercer criterio (indicador de validez de constructo), como en el caso del ASI y del IPDMV, se basó en el

análisis de la estructura de la escala, pero el procedimiento utilizado fue la validación cruzada dividiendo a la muestra aleatoriamente en dos mitades. Para comprobar la congruencia entre ambas estructuras factoriales primero se realiza un análisis factorial exploratorio (AFE) y con la segunda muestra un análisis factorial confirmatorio (AFC). Diversos autoras-es recomiendan este procedimiento como una forma de replicar el modelo factorial hallado en el AFE (Bollen, 1989; Thompson, 1994). Se eliminaron los ítems que no cumplían alguno de los criterios anteriores y que suponían una mejora de la estructura respecto al modelo original. Además se justificó su eliminación a través del apoyo empírico encontrado en la literatura.

En segundo lugar, una vez obtenido el modelo final, se realizaron los siguientes análisis: la fiabilidad como estabilidad temporal (sólo en el caso del ASI) (test-retest) y como consistencia interna de la escala (alfa de Cronbach). A través de la prueba W de Feldt (1969) realizada con el programa ALPHATEST (Merino & Lautenschlager, 2003) se verificaron las posibles diferencias en los índices alpha de cronbach obtenidos por hombres y mujeres.

En tercer lugar, se obtuvo información sobre la validez convergente de los instrumentos de medida mediante análisis de correlaciones entre las puntuaciones obtenidas en las distintas escalas que miden sexismo y creencias sexistas (ASI, IPDMV y DSS).

En cuarto lugar, se establecieron las diferencias en función del sexo y de la edad utilizando ANOVAs y los tamaños del efecto (efecto Hedges g , η^2). El

análisis post-hoc aplicado para las comparaciones múltiples ha sido la prueba de Bonferroni.

En quinto lugar, también se examinó la posible influencia de la deseabilidad social sobre las respuestas dadas por las-os participantes a través de análisis de correlación como criterio de validez discriminante. En este análisis, participó una submuestra formada por 809 adolescentes (383 hombres y 426 mujeres) que respondieron a la forma C corta de la escala de deseabilidad social (DS). Esta submuestra fue seleccionada de forma aleatoria. Se estima que las escalas pudieran no reflejar las opiniones reales de las y los jóvenes, porque hablar de sexismo puede provocar respuestas socialmente deseables. Por tanto si las puntuaciones obtenidas en el DS estuvieran relacionadas con las respuestas del ASI, IPDMV o DSS, entonces la validez de estos instrumentos podría verse amenazada.

Finalmente, en el caso del ASI y el IPDMV se analizó la uniformidad de los ítems en función del sexo, es decir si la probabilidad de responder a un ítem es igual entre hombres y mujeres en todos los niveles de habilidad mediante análisis de regresión logística binaria (Gómez, Hidalgo, Padilla, & González, 2005; García, Benito, & Montesinos, 2005). Un test válido dará lugar a medidas idénticas para sujetos o grupos con iguales valores en la variable medida. El funcionamiento diferencial del test (DIF) constituye una causa clara de invalidez (Mellenbergh, 1982). El DIF señala aquellos ítems cuya probabilidad de acierto difiere entre distintos subgrupos de una población dada. Un ítem por tanto es

uniforme si la probabilidad de responder a un ítem es igual entre los grupos en todos los niveles de habilidad.

La expresión del modelo de RL es la siguiente: u la respuesta al ítem, θ el nivel de habilidad de las personas, g el grupo de pertenencia (0- hombres; 1 mujeres), y θg el producto de las variables independientes θ y g . El parámetro τ_1 representa la diferencia en habilidad (θ), el parámetro τ_2 las diferencias entre los grupos en la ejecución en el ítem, y el parámetro τ_3 , la interacción entre la pertenencia grupal y el nivel de habilidad. Según el modelo, un ítem muestra DIF uniforme, si τ_2 es distinto de cero y τ_3 es igual a cero; y DIF no uniforme, si τ_3 es distinto de cero con independencia del valor que adopte τ_2 . Se ha utilizado el estadístico de Wald que compara el parámetro estimado con su error estándar para examinar la hipótesis de DIF para los ítems de las escalas analizadas.

Los programas estadísticos utilizados han sido el SPSS Windows versión 22 y M-Plus versión 6.11.

CAPÍTULO 4.

ESTUDIO 1: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE SEXISMO AMBIVALENTE EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL PAÍS VASCO

4.1. Introducción

Como se ha descrito en el capítulo 3 (pp. 76-79), la Teoría del Sexismo Ambivalente de Glick y Fiske (1996, 1997, 2001) plantea que la verdadera naturaleza del sexismo abarca tanto el *Sexismo Hostil* (SH) como el *Sexismo Benevolente* (SB). Ambos tipos conforman lo que han denominado como Sexismo Ambivalente.

El SH estaría compuesto por creencias y actitudes negativas dirigidas a las mujeres. Supone un punto de vista competitivo de las relaciones de género, donde se percibe que las mujeres están intentando quitar poder o controlar a los hombres, mediante la sexualidad o la ideología feminista (Glick & Fiske, 2001).

El SB es el polo afectivo positivo del sexismo y supone un gran avance del planteamiento de Glick y Fiske (1996). Se conforma de actitudes y creencias aparentemente beneficiosas para las mujeres -caracterizándolas como seres puros que deben ser protegidos, apoyados y adorados- pero que, sin embargo, las posicionan como inferiores limitándolas a ciertos roles convencionales como el de esposa, madre u objeto romántico (Glick & Fiske, 1996, 2001; Lee, Fiske, Glick, & Chen, 2010).

Para la evaluación del sexismo desde esta perspectiva teórica, Glick y Fiske (1996) diseñaron el Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI, Ambivalent Sexism Inventory). En un estudio transcultural con más de 15.000 participantes, Glick *et al.* (2000) validaron su estructura en 19 países distintos. Su análisis factorial arrojó dos formas de Sexismo: el SH (de carácter unidimensional) y el SB formado por tres subfactores (paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual) en 16 de los 19 países. El *paternalismo protector* incluye un conjunto de creencias que ve a las mujeres como criaturas débiles y frágiles que los hombres debe proteger y colocar en un pedestal. La *diferenciación complementaria de género* hace referencia a la complementariedad de las características positivas de la mujer tradicional con los rasgos de los hombres. Y la *intimidad heterosexual* que se refiere al deseo de proximidad de los hombres hacia las mujeres y que nace de la dependencia de estos hacia ellas para satisfacer sus necesidades sexuales y reproductivas (Glick & Fiske, 1996). Como se puede ver en la Tabla 16, también se han efectuado estudios de validación del ASI –además de la validación transcultural mencionada- en gran número de culturas e idiomas distintos.

Numerosos estudios han confirmado que los dos tipos de sexismo (Hostil y Benevolente) correlacionan positivamente, son complementarios y están presentes en la mayoría de culturas (Chen, Fiske, & Lee, 2009; Expósito, Moya, & Glick, 1998; Glick & Fiske, 1996, 1997, 2001; Glick *et al.*, 2000, 2004; Lameiras, Rodríguez-Castro, & Sotelo, 2001). Las investigaciones demuestran una adecuada validez convergente para la escala de SH y una validez

discriminante también adecuada para la escala de SB (Glick & Fiske, 2001; Vaamonde & Omar, 2012). En este sentido, la evidencia empírica acumulada apunta que otras medidas de sexismo contemporáneas al ASI como la escala de Neosexismo (Tougas, Brown, Beaton, & Joly, 1995) o la de Sexismo Moderno (Swim, Aikin, Hall, & Hunter, 1995) no contemplan los prejuicios positivos hacia las mujeres que sólo parece registrar la escala de SB (Rodríguez-Castro, Lameiras, Carrera, & Faílde, 2009) al que, como se ha visto, cabe prestar especial atención por su naturaleza sutil e influencia perniciosa en la legitimación de la jerarquía de género (Glick & Whitehead, 2010).

La influencia del sexismo ambivalente se ha puesto de relieve sobre un gran número de variables que repercuten en múltiples contextos de la vida cotidiana como: justificación de la inequidad y la discriminación (Sibley, Overall, & Duckitt, 2007), mayor atribución de culpa a mujeres agredidas físicamente por sus parejas, acosadas o violadas (Masser, Lee, & McKimmie, 2010), prejuicios en las relaciones románticas (Glick & Hilt, 2000), percepciones negativas hacia la menstruación (Forbes, Adams-Curtis, White, & Holmgren, 2003), rigidez cognitiva (Van Hiel, Onraet, & De Pauw, 2010), baja autoestima (Lameiras & Rodríguez, 2002), mayor aceptación de prohibiciones vistas como protectoras (Moya, Glick, Expósito, De Lemus, & Hart, 2007), mayor probabilidad de participación en el acoso escolar (Rodríguez-Castro *et al.*, 2009) o aumento de recuerdos autobiográficos de incompetencia (Dumont, Sarlet, & Dardenne, 2010) entre otras.

Tabla 16.

Validación y Propiedades Psicométricas del ASI en diferentes Países

País	Autoras-es y año	N	Muestra	Traducción Inversa	Fiabilidad	AFC	Validez
EEUU	Glick & Fiske, 1996	2250	Estudiantes/Personal Universitario & Comunidad	Original version	ASI: .83 SH: .80 SB: .77	SI	SI
España	Expósito, Moya, & Glick, 1998	1110	Comunidad	Versión Glick & Fiske	ASI: .90 SH: .89 SB: .86	SI	SI
Alemania	Eckes & Six-Materna, 1999	773	Comunidad	SI	ASI: .85 SH: .87 SB: .77 ^d	SI	SI
Transcultural ^a	Glick <i>et al.</i> , 2000	15000	Comunidad	SI	SH: .68 to .89; SB: .53 to .84	SI	SI
Brasil	Formiga, Golveia, & dos Santos, 2002	200	Estudiantes/Personal Universitario & Comunidad	SI	SH: .66 SB: .77	SI	NO
Turquía	Sakalli-Ugurlu, 2002	1023	Estudiantes/Personal Universitario & Comunidad	SI	ASI: .85 SH: .87 SB: .78	NO	SI
México	Cruz Torres, Zempoaltécatl Alonso, & Correa, 2005	347	Comunidad	<i>Version ad hoc</i> ^b	ASI: .84	NO ^c	SI
Francia y Bélgica	Dardenne, Delacollette, Grégoire, & Lecocq, 2006	1017	Estudiantes/Personal Universitario	-	ASI: .72 SH: .87 SB: .73	SI	SI
Italia	Manganelli, Volpato, & Canova, 2008	333	Estudiantes/Personal Universitario	-	SH: .87 SB: .80	SI	SI
Chile	Cárdenas, Lay, González, Calderón, & Alegría, 2010	220	Estudiantes/Personal Universitario	NO	ASI: .84 SH: .85 SB: .74	SI	SI
Argentina	Vaamonde, & Omar, 2012	345	Comunidad	SI	ASI: .87 SH: .88 SB: .82	SI	SI
Polonia	Forbes, Doroszewicz, Card, & Adams-Curtis, 2004	111	Estudiantes/Personal Universitario	SI	SH: .75 SB: .72	NO	NO
China	Chen, Fiske, & Lee, 2009	552	Estudiantes/Personal Universitario	SI	SH: .75 SB: .74	NO	NO
Japón	Yamawaki, Ostenson, & Brown, 2009	103	Estudiantes/Personal Universitario	SI	SH: .81 SB: .83	NO	NO
Suecia	Pedersen & Strömwall, 2013	83	Comunidad	SI	ASI: .88 SH: .86 SB: .79	NO	NO
Portugal	Serrão & Formiga, 2013	408	Estudiantes/Personal Universitario	Versión Brasileña	SH: .79 SB: .81	SI	NO

^a Países: Australia, Bélgica, Botswana, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, España, Inglaterra, Alemania, Italia, Japón, Holanda, Nigeria, Portugal, Sudáfrica, Corea del Sur, Turquía, y USA;

^b Creado por los autores a partir de las definiciones teóricas de Glick & Fiske (1996); ^c Muestra más numerosa del estudio; ^d Fiabilidades más altas de todas las muestras del estudio; ^e Análisis Factorial Exploratorio.

Cabe destacar su influencia en dos contextos de la sociedad: la violencia de género y la desigualdad. Numerosos estudios han demostrado relaciones directas entre el sexismo, y la violencia física y verbal hacia las mujeres (Glick, Lameiras, & Rodríguez, 2002; Sakalli-Urgulu, 2002). También ha quedado de manifiesto la relación inversa entre las actitudes sexistas ambivalentes y los índices internacionales de igualdad de género de referencia para las Naciones Unidas: el Índice de Empowerment de Género (IPG), que refleja la representación de las mujeres en los puestos directivos, de poder o gobierno en el ámbito laboral y, el Índice de Desarrollo de Género (GDI) que se centra en la esperanza de vida de las mujeres, las tasas de alfabetización y educación y otras índices de calidad de vida (Glick *et al.*, 2000, 2004).

Como se ha descrito previamente, el ASI cuentan con evidencias científicas suficientes, que lo avalan como un buen instrumento para medir el sexismo ambivalente en distintos contextos culturales. Por ello, en este estudio se analizan las principales propiedades psicométricas del ASI en su versión en euskera aplicada a jóvenes vascoparlantes. Algunas de las propiedades psicométricas de la versión preliminar se estudiaron en una muestra piloto formada por 585 estudiantes (306 chicos y 279 chicas) con edades comprendidas entre los 13 y 19 años ($M = 15.67$; $SD = 0.71$). Sin embargo, la versión vasca del ASI no se ha sometido a ningún estudio sistemático de validación con una amplia muestra, lo cual será un recurso útil para valorar el sexismo en la población de estudiantes adolescentes vascos.

El apartado de métodos, es decir los contenidos correspondientes a las características de los-as participantes, a los instrumentos de medida, al procedimiento utilizado para obtener los datos y a los análisis estadísticos, se han descrito en la introducción de este bloque de estudios psicométricos por ser común a la validación y adaptación de los tres instrumentos de medida del sexismo y creencias sexistas (véase Introducción del Bloque II, páginas 179-193).

4.2. Resultados

4.2.1. Índice de Homogeneidad

El análisis sobre la homogeneidad de los ítems a partir de la correlación entre cada uno de los ítems y la puntuación global de la escala total, es decir la correlación ítem-total para todos los ítems fue superior a .30, salvo para el ítem 19 de la escala de sexismo benévolo cuya correlación fue de .24. Como el valor es cercano al punto de corte óptimo (.30), y para preservar la estructura de la versión original, se decidió mantenerlo en el análisis de la estructura factorial de la escala.

4.2.2. Validez de constructo

La validez factorial del ASI se comprobó mediante una serie de análisis factoriales confirmatorios. Se examinaron tres modelos teóricos diferentes. El modelo 1 postula que existe un único factor, llamado sexismo ambivalente, en el que saturarían todos los ítems. El modelo 2 defiende una estructura bifactorial

formada por el SH y SB. El tercer modelo o modelo completo está formado por el SH, además del SB con tres subfactores (paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual).

Como en la versión española del ASI, los datos mostraron que un modelo con dos factores se ajusta mejor que el modelo de un único factor. Además, el modelo completo representa una mejora significativa respecto al modelo de dos factores, indicando que el SB puede ser descrito como integrado por tres subfactores. Los índices de modificación muestran que ninguno de los ítems debería ser incluido en un factor diferente de los establecidos por Glick y Fiske (1996) (véase Tabla 17). El ajuste del modelo completo para chicos y chicas fue muy similar al obtenido con la muestra total.

Tabla 17.

Chi cuadrado e Índices de Ajuste para los Análisis Factoriales Confirmatorios

Model	χ^2	Df	AIC	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	90% CI
1. Un factor	4045.07	209	183633.29	.72	.69	.07	.08	.077,.081
2. Dos factores	1941.24	208	181531.47	.87	.86	.04	.05	.051,.056
3. Modelo Completo	1224.03	205	180820.26	.92	.92	.04	.04	.039,.044

Todos χ^2 : $p < .001$

La correlación entre los factores SH y SB en el modelo completo fue de .58 ($p=.0001$). Las correlaciones fueron de .63 ($p=.0001$) para las chicas y .57 ($p=.0001$) para los chicos. Los resultados de este estudio son similares con los obtenidos por Glick y Fiske (1996) y Expósito, Moya y Glick (1998) con

muestras de estudiantes, donde en todos los casos las correlaciones tanto en chicos como en chicas entre SH y SB fueron significativas.

4.2.3. Fiabilidad: Estabilidad Temporal y Consistencia Interna

A fin de medir la estabilidad temporal de las mediciones (específicamente en el caso del ASI), se aplicó un procedimiento test-retest con un intervalo de 15 días a una submuestra de 585 estudiantes (306 chicos y 279 chicas). Se seleccionaron participantes de cada uno de los centros escolares donde se realizó el estudio. Los índices de correlación para la puntuación total del ASI y cada una de sus dimensiones fueron adecuados: .79 (ASI), .78 (SH) y .72 (SB). Todas las correlaciones fueron significativas al nivel de $p < .001$.

La consistencia interna de cada una de las dimensiones de la escala se estimó por medio del coeficiente alfa de Cronbach. Los valores indican que la consistencia interna tanto de la escala total (.85), como de las subescalas de SH (.83) y SB (.77) es alta. Los chicos (ASI=.81, SH=.77 y SB=.74) muestran índices de fiabilidad inferiores en todas los factores comparados con los de las chicas (ASI=.86, SH=.82 y SB=.79). La prueba W de Feldt (1969) nos indica que existen diferencias en el alpha de cronbach obtenido por ambos grupos en el ASI ($\chi^2=30.96$, $p < .001$), SH ($\chi^2=18.20$, $p < .001$) y SB ($\chi^2=13.82$, $p < .001$). A pesar de las diferencias la consistencia interna de la escala en ambos grupos es alta.

4.2.4. Validez Convergente

A fin de obtener evidencias sobre la validez convergente del instrumento de medida, se aplicaron correlaciones de Pearson entre las puntuaciones del ASI,

IPDMV y el DSS (véase Tabla 18). Las puntuaciones totales estaban significativamente relacionadas con la puntuación total del IPDMV y sus subescalas, así como con la escala de DSS, y más con esta última. Además, como estas escalas corresponden a medidas tradicionales del sexismo, los datos indican que estaban más correlacionadas con la subescala de SH que con la de SB. El factor de diferenciación de género complementaria es el que presentaba los índices de correlación más bajos.

Los valores de las correlaciones entre el SH, controlando el SB, y el SB, controlando el SH, con las dimensiones del IPDMV y DSS descienden, aunque siguen siendo estadísticamente significativas.

Tabla 18.

Coefficientes de Correlación de Pearson entre el ASI, las Subescalas del IPDMV y el DSS

	IPDMV	Factor1 IPDMV	Factor2 IPDMV	DSS
ASI total	.43***	.35***	.40***	.54***
SH	.41***	.36***	.38***	.47***
SB	.29***	.22***	.28***	.46***
Factor 1 SB	.24***	.18***	.23***	.38***
Factor 2 SB	.17***	.09***	.17***	.26***
Factor 3 SB	.26***	.23***	.24***	.38***
SH (controlling SB)	.33***	.30***	.29***	.33***
SB (controlling SH)	.15***	.14***	.09***	.31***

*** $p \leq .001$; F1 SB: Paternalismo Protector; F2 SB: Diferenciación de Género Complementaria; F3 SB: Intimidad Heterosexual; IPDMV: Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia; Factor 1 IPDMV: Estereotipo tradicional y misoginia; Factor 2 IPDMV: Creencias hacia el uso de la violencia y el abuso contra las mujeres; DSS: Dobles Standard Sexual.

4.2.5. Relaciones entre el ASI, el Género y la Edad

A fin de obtener datos adicionales de validación externa, se examinaron las relaciones entre las dimensiones del ASI y el género y la edad. En este caso se han aplicado una serie de ANOVAs con el objetivo de examinar las diferencias: (1) en función del sexo, (2) en función del sexo en cada uno de los rangos de edad, (3) en función de la edad y (4) en función de la edad en cada uno de los sexos.

Como en estudios anteriores, se esperaba que los chicos obtuvieran puntuaciones superiores en sexismo que las chicas, especialmente en el SH. Los resultados muestran un efecto principal del sexo de la persona participante tanto en la puntuación total del ASI [$F_{(1, 2917)} = 212.35; p = .0001, \eta^2 = .70$] como en sus factores: SH [$F_{(1, 2917)} = 461.36; p = .0001, \eta^2 = .79$], SB [$F_{(1, 2917)} = 14.35; p = .0001, \eta^2 = .56$], Factor 1 SB [$F_{(1, 2917)} = 15.162; p = .0001, \eta^2 = .56$], Facto 2 SB [$F_{(1, 2917)} = 38.35; p = .0001, \eta^2 = .59$] y Factor 3 SB [$F_{(1, 2917)} = 57.86; p = .0001, \eta^2 = .61$]. En todas las dimensiones los chicos presentan puntuaciones medias superiores a las chicas, excepto en la diferenciación de género complementaria (Factor 2 del SB). Se observa que el tamaño del efecto es alto en el SH y moderado en el SB (véase Tabla 19).

También se analiza si existen diferencias en alguno de los rangos de edad en SH y SB en función del género (diferencias intergrupales) (véase Tabla 19). Los resultados muestran que había diferencias significativas entre chicos y chicas en ASI y en SH en todos los rangos de edad. En SB se han encontrado diferencias significativas en función del género en todas las edades, excepto en

Tabla 19.

Puntuaciones Medias del ASI, SH, SB y Factores del SB: ANOVAs en función del Sexo

	ASITotal		SH		SB		F1SB		F2SB		F3SB		F	ξ
	M	DT	F	ξ	M	DT	F	ξ	M	DT	F	ξ		
12-13 años	H	3.04 .51	52.16 .70	3.05 .59	3.04 .64	3.12 .78	n.s.	n.s.	3.11 .73	3.13 .71	18.50 .62	2.90 .99	8.24	.58
	M	2.79 .46		2.55 .55	3.03 .57	3.13 .74			3.33 .66			2.71 .88		
	Σ	2.91 .50		2.78 .62	3.03 .61	3.13 .74			3.23 .70			2.79 .94		
14-15 años	H	2.94 .48	64.41 .69	2.95 .56	2.93 .59	2.99 .73	5.27 ^a .56	n.s.	2.97 .71	2.91 .80	12.27 .59	2.83 .90	25.47	.63
	M	2.67 .57		2.51 .65	2.83 .67	2.91 .80			3.13 .75			2.54 .90		
	Σ	2.81 .54		2.73 .65	2.88 .63	2.95 .77			3.05 .73			2.68 .91		
16-18 años	H	2.86 .50	93.04 .72	2.88 .57	2.84 .62	2.90 .72	11.85 .58	19.96 .61	2.95 .72	2.71 .74	10.46 .58	2.69 .96	23.19	.61
	M	2.56 .54		2.41 .62	2.71 .62	2.71 .74			3.09 .71			2.43 .87		
	Σ	2.69 .54		2.61 .64	2.76 .62	2.79 .74			3.03 .72			2.54 .92		
Total	H	2.94 .50	212.35 .70	2.95 .58	2.92 .62	2.99 .74	14.35 .56	15.16 .56	3.00 .72	2.88 .77	38.35 .59	2.80 .95	57.86	.61
	M	2.66 .54		2.48 .62	2.84 .63	2.88 .77			3.17 .72			2.54 .89		
	Σ	2.79 .54		2.70 .64	2.88 .63	2.94 .76			3.09 .72			2.66 .93		

Todos los índices son significativos $p < .001$, excepto ^a $p < .05$

F1 SB: Paternalismo Protector; F2 SB: Diferenciación de Género Complementaria; F3 SB: Intimidad Heterosexual

las comprendidas entre los 12 y 13 años. Asimismo, chicos y chicas difieren en las tres dimensiones del SB en todas las fases de la adolescencia, excepto en el paternalismo protector en las edades comprendidas entre los 12 y 15 años. Los tamaños del efecto son bastante altos en SH, y moderados en SB.

Ahora bien, si se considera cada sexo de forma independiente (diferencias intragrupal), los análisis T de Student para muestras independientes muestran que en el caso de los chicos no existen diferencias significativas entre las medias obtenidas en las escalas de SH ($M=2.95$, $DT=.58$) y SB ($M=2.92$, $DT=.62$) [$t_{(1340)} = 1.72$; $p = .086$]. Sin embargo, en las chicas sí que se han encontrado diferencias significativas entre ambos tipos de sexismo, mostrando un mayor acuerdo con el SB ($M=2.84$, $DT=.63$) que con el SH ($M=2.48$, $DT=.62$) [$t_{(1577)} = -22.45$; $p = .0001$]. Es decir, las chicas presentan mayores niveles de sexismo de tipo benévolo que hostil. Se muestran más de acuerdo con aquellas formas de prejuicio menos brutales u hostiles, siendo más críticas con las expresiones abiertas y más duras, pero más conformes con expresiones que implicarían presentar la figura de las mujeres como “sexo débil” y necesitadas de protección y cuidado.

Como algunas investigaciones que han encontrado que las creencias y actitudes sexistas disminuyen con el paso del tiempo en la adolescencia (de Lemus, Castillo, Moya, Padilla, & Ryan, 2008; Lameiras & Rodríguez, 2002), en este estudio se examina si existen diferencias en el sexismo ambivalente y sus dimensiones en la adolescencia temprana (12-13 años), media (14-15 años) y tardía (16-18 años). Los análisis de la varianza revelaron efectos significativos en

función de la edad tanto en el ASI [$F_{(2, 2916)} = 40.49; p = .0001, \eta^2=.03$] como en el SH [$F_{(2, 2916)} = 18.63; p = .0001, \eta^2=.01$], y SB [$F_{(2, 2916)} = 44.16; p = .0001, \eta^2=.03$]. Como se muestra en la Tabla 19, las medias del ASI (12-13 años: $M=2.91, DT=.50$; 14-15 años: $M=2.81, DT=.54$; 16-18 años: $M=2.69, DT=.54$), del SH (12-13 años: $M=2.78, DT=.62$; 14-15 años: $M=2.73, DT=.65$; 16-18 años: $M=2.61, DT=.64$) y del SB (12-13 años: $M=3.03, DT=.61$; 14-15 años: $M=2.88, DT=.63$; 16-18 años: $M=2.76, DT=.62$) disminuyen con el paso del tiempo. También existen diferencias en las distintas etapas de la adolescencia en el paternalismo protector [$F_{(2, 2916)} = 46.36; p = .0001, \eta^2=.03$], diferencias de género complementarias [$F_{(2, 2916)} = 20.82; p = .0001, \eta^2=.01$], e intimidad heterosexual [$F_{(2, 2916)} = 18.71; p = .0001, \eta^2=.01$]. Las y los adolescentes se muestran menos sexistas a medida que aumenta la edad, sin embargo, los tamaños del efecto son débiles. Las pruebas post hoc de Scheffé muestra que existen diferencias significativas entre todas las edades ($p<.05$), excepto en SH entre las edades de 12-13 años y 14-15 años, y en diferenciación de género complementaria entre los 14-15 años y 16-18 años.

Se llevaron a cabo otra serie de análisis para comprobar la evolución del sexismo a lo largo de la adolescencia en cada uno de los sexos (diferencias intragrupal). Los análisis de la varianza indican que existen diferencias significativas tanto en SA, SH y SB en función de los rangos de edad ($p=.0001$). Los análisis post-hoc indican que en ambos sexos existen diferencias en todos los rangos de edad ($p<.05$), excepto en SH y SB en los chicos entre los rangos de

edad de 14-15 años y 16-18 años, y en el caso de las chicas en SH entre los 12-13 años y los 14-15 años (véase Tabla 19).

Por tanto, se confirma que existe una tendencia con la edad a mostrarse menos sexista, aunque las diferencias entre los sexos se mantienen, siendo en general menos sexistas las chicas.

4.2.6. Relación del ASI con la Deseabilidad Social

Se examinó la relación del ASI con la deseabilidad social como un indicador de la validez discriminante. En la muestra general las correlaciones entre las puntuaciones del DS fueron bajas pero estadísticamente significativas con la puntuación total del ASI [$r_{(809)}=.104$, $p=.003$], y el SB [$r_{(809)}=.135$, $p=.0001$], pero no con el SH [$r_{(809)}=.043$, $p=.223$]. Este mismo patrón de resultados se encontró en el caso de las chicas: ASI [$r_{(426)}=.147$, $p=.002$], SB [$r_{(426)}=.189$, $p=.0001$], y SH [$r_{(426)}=.064$, $p=.188$]. Un análisis por rangos de edad reveló que la deseabilidad social afecta a las adolescentes entre los 12-13 años [ASI: $r_{(161)}=.196$, $p=.013$, SB, $r_{(161)}=.250$, $p=.001$] y 14-15 años [ASI: $r_{(175)}=.161$, $p=.034$, SB, $r_{(175)}=.246$, $p=.001$]. En el caso del SB, este sesgo está asociado principalmente con la dimensión de intimidad heterosexual [12-13 años: $r_{(161)}=.267$, $p=.001$; 14-15 años: $r_{(175)}=.341$, $p=.0001$], y en menor medida con el paternalismo [sólo adolescentes entre 12 y 13 años: $r_{(161)}=.163$, $p=.039$]. Sin embargo, en el caso de los chicos las correlaciones del DS no fueron significativas ni con la puntuación total [$r_{(383)}=.018$, $p=.723$], ni con el SB [$r_{(383)}=.056$, $p=.273$], ni con el SH [$r_{(383)}=-.030$, $p=.562$].

4.2.7. Funcionamiento Diferencial de los ítems del ASI con respecto al Sexo

El análisis del funcionamiento diferencial de los ítems (DIF, siglas en inglés) se realizó mediante regresión logística binaria (Swaminathan & Rogers, 1990) para cada una de las dimensiones de la escala de ASI. Este análisis nos aporta información sobre la validez del test (Gómez, Hidalgo, Padilla, & González, 2005).

Tabla 20.

Estadísticos de Wald y Niveles de Significación de los Ítems del ASI en Función de la Variable Sexo

Nº ítem	τ^2	p – valor	τ^3	p – valor
<i>Sexismo hostil (SH)</i>				
2	5.27	.02	3.96	.04
4	.17	.68	.15	.90
5	.01	.92	.04	.84
7	1.79	.18	1.80	.18
10	.01	.91	.28	.60
11	.90	.34	1.73	.19
14	.39	.53	.07	.79
15	3.49	.06	1.07	.29
16	.04	.56	.13	.72
18	1.03	.31	1.16	.28
21	5.33	.02	.76	.38
<i>Sexismo Benevolente (BH)</i>				
Paternalismo protector				
3	2.33	.13	1.06	.30
9	2.72	.09	3.45	.06
17	1.01	.31	1.18	.28
20	.94	.33	.29	.59
Diferenciación de género				
8	.00	.98	.12	.73
19	.50	.48	.20	.65
22	2.12	.15	1.57	.21
Intimidad heterosexual				
1	.57	.46	18.82	.001
16	10.93	.001	.85	.36
12	1.12	.29	.29	.58
13	.47	.49	4.44	.03

Nota. Los ítems resaltados en negrita señalan los estadísticos con parámetros significativos.

Inicialmente, los ítems fueron dicotomizados, recodificándose las categorías 1 (total desacuerdo) y 2 (desacuerdo) en la categoría 0 y las categorías 3 (indiferente), 4 (acuerdo) y 5 (total acuerdo) en la 1.

Como queda reflejado en la Tabla 20, los valores obtenidos en el estadístico de Wald muestran que las diferencias entre las proporciones de acierto en los ítems que muestran un DIF no uniforme (sexismo hostil: ítem 2: $\tau^2 = 5.27$, $p < .05$; $\tau^3 = 3.97$, $p < .05$; intimidad heterosexual: ítem 1: $\tau^2 = .57$, $p = .450$; $\tau^3 = 18.83$, $p < .001$ e ítem 13: $\tau^2 = .47$, $p = .494$; $\tau^3 = 4.44$, $p < .05$) sugieren que las puntuaciones en sexismo para el grupo de chicas y chicos es distinto. El DIF para el resto de ítems en todas las dimensiones resultó uniforme.

4.3. Conclusiones

En general cabe señalar que los análisis realizados avalan tanto la validez como la fiabilidad de la versión en euskera del ASI para medir el sexismo ambivalente en estudiantes. Además sus propiedades psicométricas son bastante similares a las de la versión en castellano. La estructura factorial que mejor se ajusta a los datos es la propuesta por Glick y Fiske (1996), es decir, el modelo completo formado por dos factores de segundo orden (SH y SB) y tres subfactores del SB (paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual). El ajuste adecuado de este modelo demuestra la importancia de concebir el sexismo como un constructo multidimensional.

Además, aporta evidencias empíricas sobre la formulación teórica de este tipo de sexismo ambivalente en el contexto vasco. De acuerdo con Glick y Fiske (1996), correlaciones positivas entre ambos sexismos, como las obtenidas en el presente estudio, sugieren que tales prejuicios funcionan a nivel cultural como ideologías complementarias, proveyendo un sistema de recompensas y castigos que justifica y mantiene la inequidad de género.

La escala también muestra una adecuada fiabilidad tanto desde el punto de vista de la consistencia interna como de la estabilidad temporal. En todas las dimensiones se obtuvieron altos índices de consistencia interna, aunque algo inferiores a la versión en castellano. Si bien en ambos sexos los índices de fiabilidad son adecuados, los análisis indican que en la muestra de chicas fueron superiores a los de los chicos.

Por otra parte, el patrón de correlaciones observado entre las puntuaciones de las dimensiones del ASI y del IPDMV y del DSS proporcionó evidencias sobre la validez convergente. Estos resultados son similares a los obtenidos por la versión original (Glick & Fiske, 1996) y la versión española (Expósito *et al.*, 1998). Aunque, como en el estudio de Expósito *et al.* (1998), las diferencias en las correlaciones encontradas entre SH, por un lado, y SB, por otro lado, y otras escalas de sexismo son menores a las encontradas por Glick y Fiske. Asimismo, contrariamente a lo que formulan estos autores, el sexismo benévolo continúa relacionado de forma significativa con las otras medidas de sexismo cuando se controla la influencia del sexismo hostil, aunque la magnitud de las correlaciones desciende considerablemente, al igual que en la versión española.

Además, los procedimientos de validación diferencial utilizados corroboraron en gran medida los resultados obtenidos por otras-os autoras-es. De hecho, las relaciones observadas entre las distintas dimensiones del ASI y el sexo y la edad fueron de naturaleza similar a las encontradas en estudios recientes. A pesar de que los chicos presentan un nivel mayor de sexismo hostil y benévolo, las chicas se muestran más conformes con la idea de que el sexo femenino tiene muchos rasgos positivos que complementan los de los chicos. Resultados similares se han encontrado en otras investigaciones (Cruz Torres, Zempoaltécatl, & Correa, 2005; Dardenne, Delacollette, Grégoire, & Lecocq, 2006). Confirmando estos resultados, el estudio cualitativo de Field, Swam y Kloss (2010) encontró que de los constructos del sexismo benevolente, la diferenciación de género complementaria era la más citada en los relatos de las mujeres, con un 56% de frases que contenían afirmaciones a favor de este constructo. Según estas-os autoras-os la diferenciación de género (p.e. que las mujeres son emocionales y cuidadoras naturales) es todavía una creencia muy prevalente entre la muestra de mujeres jóvenes. Afirmaciones como “La mujer tiene derecho a ser tradicional. Ser una mujer significa ser cuidadora de su familia...”, “Ser una mujer significa ser un ser emocional sin que el mundo se dé cuenta”, “Las mujeres son el sexo bello”, “Nosotras podemos ser físicamente débiles pero nuestra verdadera fuerza viene del interior”, “Nosotras somos bellas, sexis, amorosas y tenemos un brillo que a los hombres les gustaría poder experimentarlo” confirman la dimensión de complementariedad de género del sexismo benevolente de las mujeres. Sin embargo, de todas los tipos de sexismo,

la magnitud de los efectos encontrados sólo fue grande en la dimensión del SH. Debido a que el sexismo se basa en el mantenimiento del poder y de una identidad distintiva y positiva por parte de los hombres respecto a las mujeres, junto a deseos ambivalentes de intimidad y dominación sexual, era de esperar que los chicos obtuvieran puntuaciones superiores en sexismo que las mujeres, especialmente en SH.

También se confirma que existe en la adolescencia una tendencia con la edad a mostrarse menos sexista, aunque las diferencias entre los sexos se mantienen, siendo en general menos sexistas las chicas. A pesar de que este resultado contradice las predicciones de Glick y Fiske sobre el desarrollo del sexismo, otros estudios realizados con población juvenil han encontrado los mismos resultados. Conforme a los argumentos planteados por Lameiras y Rodríguez (2002), se observa que a mayor edad, las y los adolescentes van haciéndose más conscientes del significado negativo que tiene el sexismo en nuestra sociedad actual.

Cabe resaltar que la deseabilidad social solo influyó en las respuestas de las adolescentes más jóvenes, y de forma particular en el sexismo benevolente (intimidad heterosexual y paternalismo). Es decir, las adolescentes más influidas por el contexto social muestran actitudes subjetivamente más positivas hacia las mujeres. Esto es, actitudes que se basan en la necesidad y dependencia que los hombres tienen de ellas, y que se manifiestan en conductas prosociales y de búsqueda de intimidad, pero que siguen siendo sexistas porque limitan a las mujeres a ciertos roles (madres y esposas). Esta forma de sexismo es sin duda

más fácil de ser aceptada por las mujeres, o al menos, por algunas mujeres. Además, este resultado indicaría que estas adolescentes perciben que la cultura en la que están insertas tolera ciertos niveles de sexismo. Esta idea es particularmente relevante en el nuevo contexto vasco, donde puede observarse una supuesta apertura de espacios tradicionalmente definidos como masculinos a las mujeres. Al parecer este hecho no ha calado en todos los sectores de la sociedad, sino más bien en algunos contextos ha reforzado las expresiones sutiles y benévolas del sexismo.

En cuanto al análisis del funcionamiento diferencial de la versión adaptada al euskera en chicas y chicos, cabe destacar, siguiendo los criterios de Gierl, Gotzmann y Boughton (2004), que los ítems del inventario que presentaron un funcionamiento no uniforme fueron muy pocos, menos de un 14% de ítems. La dimensión que mostró una mayor cantidad de ítems con DIF fue la de intimidad heterosexual. Estas diferencias pudieran ser parte legítima del constructo que estamos tratando de medir o por el contrario podrían deberse a otras variables que no son relevantes en el mismo (Hidalgo, Galindo, Inglés, Campoy, & Ortiz, 1999) como la deseabilidad social. Si esto fuera correcto, al igualar no sólo en la habilidad que pretende medir los ítems, sino también en la deseabilidad social, el DIF debería desaparecer o atenuarse. Siguiendo esta estrategia, los datos mostraron que solo el ítem 1 (*“Aún cuando un hombre logre muchas cosas en su vida, nunca podrá sentirse verdaderamente completo a menos que tenga el amor de una mujer”*) de la dimensión de intimidad heterosexual presenta funcionamiento diferencial pero de una manera más atenuada. Por tanto, es

plausible que la deseabilidad social sea la causa de los ítems afectados por el DIF.

A partir de los datos obtenidos en la fase de validación empírica del test, cabe concluir que la versión en euskera del ASI parece ofrecer garantías suficientes para una detección y evaluación adecuada del sexismo ambivalente en adolescentes. Finalmente, se puede concluir que aunque la teoría del sexismo ambivalente ha sido desarrollada en un ámbito sociopolítico y económico distinto del País Vasco, se puede aplicar aplicable transculturalmente.

CAPÍTULO 5.

ESTUDIO 2: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y LA VIOLENCIA EN JÓVENES VASCOPARLANTES

5.1. Introducción

Es en torno a la investigación para la prevención de la violencia sexista donde surge el “Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia” (IPDMV). Este instrumento que Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998, 2009) utilizaban en la práctica clínica, evalúa el componente cognitivo del sexismo y la violencia, aunque sin garantías psicométricas, como parte de un programa cognitivo-conductual para el tratamiento de maltratadores sexistas.

Dos estudios han realizado la validación de este instrumento con muestras españolas (véase Tabla 21). En el trabajo de Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006) se aplicó el IPDMV con una modificación en el sistema de respuesta (escala de tipo Likert de 4 puntos) a 1.395 universitarios. Se suprimieron 5 ítems de la escala original compuesta por 29 ítems (8, 19, 27, 28 y 29) porque presentaban una correlación menor de .30 con la puntuación total. Como se ha comentado en la introducción de este bloque de estudios, se agruparon los ítems restantes en 4 factores (creencia en la inferioridad de la mujer respecto al hombre; culpabilización de las mujeres víctimas de maltrato;

aceptación de la violencia como forma válida para la solución de problemas; y minimización de la violencia contra las mujeres como problema y exculpabilización del maltratador), con una fiabilidad global de la escala de .84 (alfa de Cronbach). La limitación principal de este estudio es que la muestra estaba compuesta exclusivamente por estudiantes universitarios-as y casi dos tercios eran mujeres (64.4%).

Tabla 21.

Validación y Propiedades Psicométricas del IPDMV

País	Autoras-es y año	N	Muestra	Traducción Inversa	Fiabilidad	Validez de Constructo	Sensibilidad al cambio
España	Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998)	16	Hombres maltratadores	Versión Original	NO	NO	NO
España	Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006)	1.395	Estudiantes universitarias-os	NO	.84	SI ^a	NO
España	Loinaz (2014)	180	Hombres maltratadores en prisión	NO	.76	SI ^a	SI

^a Análisis Factorial Exploratorio.

Recientemente se ha realizado una nueva validación (Loinaz, 2014) con 180 agresores sexistas que se encontraban en prisión. Se propuso utilizar los ítems con un formato de respuesta de tipo Likert. Se eliminaron algunos reactivos, bien por sus bajas cargas factoriales o por una aportación escasa a la consistencia de la escala (7, 8, 19 y 28), o bien por resultar confuso en su formulación (27). Asimismo se propuso una solución factorial similar a la del estudio de Ferrer et al. (2006). La fiabilidad global de la escala fue de .76 (alfa de Cronbach). Este estudio presenta diversas limitaciones: la muestra estaba constituida exclusivamente por agresores en prisión, que constituyen una

pequeña parte (los que han cometido delitos más graves) no representativa del conjunto de agresores sexistas; no se ha comparado con un grupo de control de hombres de la población general; y no se ha controlado la deseabilidad social ni establecido la validez convergente con otros instrumentos de evaluación en este ámbito (Rodríguez-Espartal & López-Zafra, 2013).

Aunque este instrumento prácticamente no fue utilizada para la investigación en la primera década posterior a su creación, actualmente el IPDMV se está utilizando en gran número de trabajos con agresores (Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, Amo, & de Corral, 2010; Fernández-Montalvo, Echaury, Martínez, & Azcárate, 2011; Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, Amor, & de Corral, 2010; Loinaz, 2010, 2014; Odriozola, Sanz, Anguera, & de Corral, 2009; Rodríguez-Espartal & López-Zafra, 2013) (véase Tabla 22).

Un ámbito a destacar es el estudio de las cogniciones negativas hacia las mujeres y la justificación de la violencia para la prevención de la violencia de género en contextos educativos (Díaz-Aguado & Carvajal, 2011). La prevención en las aulas se ha demostrado eficaz, tanto en el ámbito nacional como internacional (Anderson & Whiston, 2005; Díaz-Aguado & Martín, 2011; Fox, Hale, & Gadd, 2014; Foshee, Bauman, Linder, Benefield, & Suchindran, 2004; Garrido & Casas, 2009), precisamente por los cambios inducidos en estos dos frentes –estereotipos de género y justificación de la violencia-, apareciendo reiteradamente asociados a sufrir o perpetrar violencia de género (Anderson & Whiston, 2005).

Tabla 22.

Estudios donde se ha utilizado el IPDMV

Título	Autoras-es y año	Muestra	Contexto
Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico.	Fernández-Montalvo y Echeburúa (2005)	Agresores	En prisión
Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en la pareja: determinantes sociodemográficos, familiares y formativos.	Ferrer, Bosch, Ramis y Navarro (2006)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja	Echeburúa y Fernández-Montalvo (2009)	Agresores	Recibiendo tratamiento en prisión
Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007)	Odrizola, Sanz, Anguera y de Corral (2009)	Agresores	Recibiendo tratamiento en comunidad
Diferencias en cultura del honor, inteligencia emocional y pensamientos distorsionados sobre las mujeres en reclusos y no reclusos	Torres y López-Zafra (2010)	Agresores presos, presos por otros delitos y hombres no presos	En prisión y comunidad
Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario	Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, Amor y de Corral (2010)	Agresores	Recibiendo tratamiento en comunidad
El estudio de las tipologías de agresores de pareja en los centros penitenciarios.	Loinaz (2010)	Agresores	En prisión
Violencia de género e inmigración: perfil diferencial de hombre maltratadores nacionales e inmigrantes.	Fernández-Montalvo, Echauri, Matínez y Azcárate (2011)	Agresores españoles y extranjeros	En la comunidad
Prevalencia de violencia contra la pareja en pacientes adictos en tratamiento: diferencias en el perfil de pacientes con y sin conductas violentas	Arteaga (2011)	Pacientes adictos en tratamiento	En la comunidad
Características psicológicas y motivación para el cambio en hombres condenados por violencia contra la pareja	Boira y Aragonés (2011)	Agresores	En la comunidad
Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales	Rodríguez-Espartal y López-Zafra (2013)	Agresores presos	Recibiendo tratamiento en prisión
Intervención psicológica en la comunidad en hombres condenados por violencia de género.	Boira, López, Tomás-Aragonés y Gaspar (2013)	Agresores	Recibiendo tratamiento en comunidad
Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos.	García-Jiménez, Sánchez-Meca y Godoy-Fernández (2013)	Presos agresores por delitos de violencia de género, sexuales y comunes	En prisión

Fuente: Elaboración propia.

En este contexto, el IPDMV es considerado un instrumento adecuado para aplicarlo en la adolescencia por suponer una etapa crucial en el proceso de socialización y construcción de la identidad (Díaz-Aguado & Carvajal, 2011).

Por ello, el objetivo principal ha sido evaluar las propiedades psicométricas de la versión vasca del IPDMV en una muestra de estudiantes de secundaria.

Recordemos que los apartados correspondientes a la descripción de las características fundamentales de los-as participantes, de los instrumentos de medida, del procedimiento y de los análisis estadísticos, se encuentra en la introducción de este bloque I, al ser información compartida por los tres estudios psicométricos (véase Introducción del Bloque II, páginas 179-193).

5.2. Resultados

5.2.1. Índice de Homogeneidad

Inicialmente se realizó un análisis sobre la homogeneidad de los ítems a partir de la correlación entre cada uno de los ítems y la puntuación global de la escala total. Como ocurría en la validación previa realizada por Ferrer et al. (2006), en nuestro estudio encontramos que los ítems 19 (.21), 27 (.09), 28 (-.03) y 29 (.13) tenían una fiabilidad inferior a .30 (Morales, Urosa y Blanco, 2003). De acuerdo con el estudio realizado por Loinaz (2014), el ítem 7 (.28) tampoco mostró índices adecuados de homogeneidad. Además, en esta investigación, los ítems 21 (.25), 25 (.23) y 26 (.27) tampoco correlacionaban por encima de .30 con la puntuación de la escala global. A diferencia del modelo de Ferrer et al.

(2006) y de Loinaz (2014), el ítem 8, mostró índices de correlación adecuados y se incluyó en el factor de minimización de la violencia contra las mujeres y exculpabilización del maltratador.

5.2.2. Validez de Constructo

Se realizaron tres análisis factoriales confirmatorios (AFC) para comprobar la estructura factorial de la escala.

Tabla 23

Chi cuadrado e Índices de Bondad de Ajuste de los Análisis Factoriales Confirmatorios

Modelo	χ^2	Df	AIC	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	90% IC
1. Modelo Ferrer et al. (2006)	2429.73	269	163089.59	.88	.86	.053	.052	.051-.054
2. Modelo de 4 factores	1377.76	183	133451.16	.92	.91	.041	.047	.045, .050
3. Modelo de 2 factores	1256.09	188	133319.51	.93	.92	.038	.044	.042, .046

Nota: AIC = Todos χ^2 : $p < .000$. Criterio de Información Akaike, CFI = Índice de Ajuste Comparativo; TLI = Índice de Tucker-Lewis; SRMR = Raíz Cuadrada de la Media Cuadrática del Residual Estandarizada; RMSEA = Raíz Cuadrada de la Media del Error de Aproximación; CI = Intervalo de Confianza.

El primer modelo se realizó en base a la estructura propuesta por Ferrer et al. (2006) eliminado aquellos ítems que no resultaron ser homogéneos en ninguno de los dos estudios (19, 27, 28 y 29). El modelo examinado constaba de 4 factores y 25 ítems. Los índices de ajuste no resultaron adecuados (véase Tabla 23).

Posteriormente se comprobó el modelo de Ferrer et al. (2006) de cuatro factores habiendo eliminado previamente todos los ítems que según nuestros datos no mostraban buenos índices de correlación (7, 19, 21, 25, 26, 27, 28 y 29)

quedando la escala reducida a 21 ítems. Los datos mostraban que los índices de ajuste eran aceptables (véase Tabla 22), sin embargo, los índices de modificación indicaron que el modelo ajustaba mejor si el ítem 9 (“*Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá porqué*”) (índice de modificación = 223.85) del factor de aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia se incluía en el factor de culpabilización de las mujeres víctimas del maltrato. Además, como se observa en la figura 1, las correlaciones entre tres de los factores fueron muy altas, lo que significa que pudieran estar midiendo el mismo constructo y por tanto se procedió a unirlos en un solo factor (modelo de 2 factores) (véase Tabla 22).

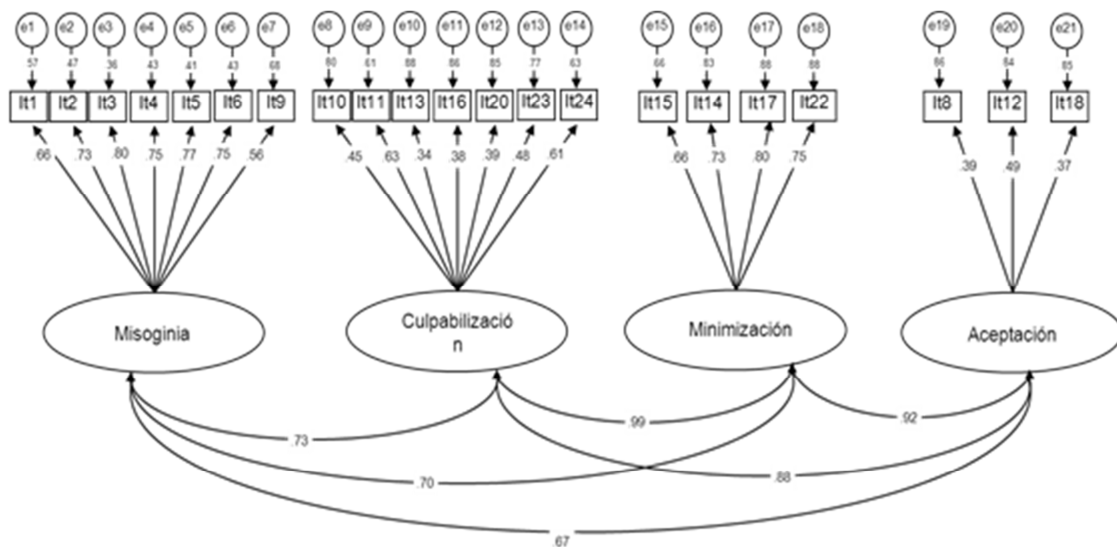


Figura 1. Análisis Factorial Confirmatorio del Modelo de Cuatro Factores del IPDMV

El modelo final estaba formado por 2 factores: uno referido a las creencias estereotipadas sobre las mujeres (F1) y otro a las creencias sobre la violencia que se corresponde con la culpabilización de las mujeres, la aceptación de la violencia y la exculpabilización del agresor (F2). Los datos derivados del AFC

mostraron buenos índices de ajuste. Los índices de modificación no sugirieron ningún cambio. La escala quedó reducida a 21 ítems.

El ajuste del modelo completo para chicos fue muy similar al obtenido con la muestra total. En el caso de las chicas los índices de ajuste son peores, aunque siguen siendo adecuados. La correlación entre F1 y F2 fue de .68 ($p=.0001$) para chicas y de .73 ($p=.0001$) para chicos.

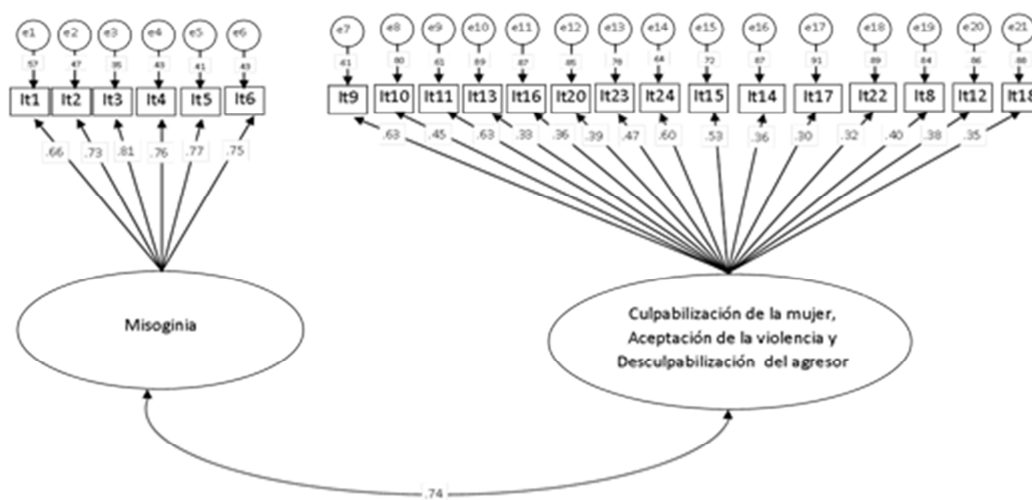


Figura 2. Análisis Factorial Confirmatorio del Modelo de Dos Factores del IPDMV

5.2.3. Fiabilidad: Consistencia Interna

La consistencia interna resultó alta ($\alpha = .85$), siendo similar al estudio de Ferrer et al. (2006). Los valores según el modelo de 4 factores (Ferrer et al., 2006) indican que la fiabilidad del factor 1 de “estereotipia y misoginia” ($\alpha = .88$) también es alta, del factor 2 “culpabilización de la víctima” ($\alpha = .66$) aceptable, y de los factores 3 “aceptación de la violencia” ($\alpha = .48$) y 4 “minimización de la violencia hacia las mujeres” ($\alpha = .34$) baja.

Sin embargo, los índices de fiabilidad del modelo de 2 factores muestran que tanto el F1 ($\alpha = .88$) como el F2 ($\alpha = .78$) presentan una consistencia interna alta. La correlación ítem-total fue superior a .30 en todos los casos.

Los chicos (IPDMV=.86, F1=.87 y F2=.79) muestran índices de fiabilidad superiores comparados con los de las chicas (IPDMV=.81, F1=.86 y F2=.74). La prueba W de Feldt arroja diferencias en el alpha de cronbach obtenido por ambos grupos en el IPDMV ($\chi^2=30.32$, $p<.001$) y en el F2 ($\chi^2=14.34$, $p<.001$).

5.2.4. Validez Convergente

A fin de obtener evidencias sobre la validez convergente, se aplicaron correlaciones de Pearson entre las puntuaciones del IPDMV con el ASI y el DSS (véase Tabla 24).

Tabla 24

Coefficientes de Correlación del IPDMV con el ASI y el DSS

	IPDMV	F1 IPDMV	F2 IPDMV
ASI total	.45***	.37***	.44***
SH	.46***	.39***	.43***
SB	.33***	.24***	.32***
F1 SB	.26***	.18***	.26***
F2 SB	.17***	.08***	.18***
F3 SB	.30***	.26***	.28***
DSS	.45***	.41***	.39***

Nota: *** $p<.001$; IPDMV: Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia; F1 IPDMV: Estereotipo tradicional y la misoginia; F2 IPDMV: Aceptación del Maltrato hacia la Mujer y Legitimación de la Violencia como Estrategia Educativa; F1 SB: Paternalismo Protector; F2 SB: Diferenciación de Género Complementaria; F3 SB: Intimidad Heterosexual; DSS: Doble Estándar Sexual.

Las puntuaciones totales y subfactores del IPDMV estaban significativamente relacionadas con la puntuación total del ASI y sus subescalas, y con el DSS. Además, como el IPDMV corresponde a medidas tradicionales del sexismo, los datos indican que estaban más correlacionadas con la subescala de SH que con la de SB.

5.2.5. Relaciones entre el IPDMV, el Género y la Edad

Para obtener datos adicionales de validación externa, se examinaron las relaciones del IPDMV con el género y la edad. Los ANOVAs mostraron un efecto principal del sexo en la puntuación total del IPDMV, en el F1 y en el F2 (véase Tabla 24). En todas las dimensiones los chicos presentan puntuaciones superiores a las chicas con un tamaño del efecto grande. Los resultados también confirman que había diferencias significativas entre los chicos y chicas en IPDMV, en F1 y en F2 en todas las franjas de edad.

Tanto los chicos [$t_{(1340)} = -33.181$; $p = .0001$] como las chicas [$t_{(1577)} = -58.646$; $p = .0001$] se muestran más favorables con las creencias sobre el maltrato de la mujer y la legitimación de la violencia como herramienta pedagógica (F2) que con las creencias sexistas hacia las mujeres (F1).

Además, los análisis de la varianza revelaron efectos significativos en función de las franjas de edad tanto en el IPDMV [$F_{(2, 2916)} = 56.52$; $p = .0001$, $\eta^2 = .037$], como en el F1 [$F_{(2, 2916)} = 35.295$; $p = .0001$, $\eta^2 = .024$], y en el F2 [$F_{(2, 2916)} = 54,567$; $p = .0001$, $\eta^2 = .036$]. Los análisis post-hoc indican que existen diferencias significativas en las medias obtenidas en las distintas edades en IPDMV y en sus dos dimensiones ($p < .050$), excepto en el F1 entre las edades de

Tabla 25

Puntuaciones Medias en IPDMV en Función del Género y la Edad

	IPDMV Total		F	ξ	F1 IPDMV		F	ξ	F2 IPDMV		F	ξ
	M	DT			M	DT			M	DT		
12-13 años	Chicos	.46	100.31***	.70	1.68	.65	105.10***	.81	2.20	.46	68.63***	.50
	Chicas	.37			1.27	.45			1.95	.39		
	Total	.44			1.46	.59			2.07	.44		
14-15 años	Chicos	.46	69.653***	.69	1.65	.63	89.53***	.77	2.07	.46	39.92***	.56
	Chicas	.38			1.32	.50			1.90	.41		
	Total	.43			1.49	.59			1.99	.44		
16-18 años	Chicos	.43	88.530***	.72	1.48	.55	140.15***	.79	1.95	.44	44.55***	.58
	Chicas	.35			1.17	.34			1.80	.35		
	Total	.37			1.30	.47			1.86	.40		
Muestra Total	Chicos	.46	259.87***	.72	1.60	.61	336.56***	.75	2.07	.47	152.57***	.68
	Chicas	.35			1.24	.43			1.87	.38		
	Total	.42			1.41	.55			1.96	.43		

Nota: *** $p < .001$

los 12-13 años y 14-15 años. Las medias disminuyen a medida que aumenta la edad.

Los análisis sobre la evolución del sexismo para cada uno de los sexos a lo largo de la adolescencia (diferencias intragrupal) confirman estos resultados ($p=.0001$). Los análisis post-hoc muestran que en ambos sexos existen diferencias en todas las franjas de edad ($p<.050$), excepto en IPDMV y en F2 en las chicas entre los rangos de edad de 12-13 años y 14-15 años, y en F1 en ambos sexos entre los 12-13 años y los 14-15 años. Por tanto, las personas de mayor edad, comparadas con las personas más jóvenes, son más críticas hacia las actitudes favorables al sexismo y la violencia.

5.2.6. Relación entre el IPDMV y la Deseabilidad Social

La validez discriminante del IPDMV se examinó a través de su relación con la deseabilidad social. Las correlaciones entre el DS y el IPDMV fueron bajas pero significativas con la puntuación total [$r_{(809)}=.147$, $p=.0001$], el F1 [$r_{(809)}=.140$, $p=.0001$] y el F2 [$r_{(809)}=.130$, $p=.0001$]. Este mismo patrón de resultados se encontró en el caso de las chicas: IPDMV [$r_{(426)}=.216$, $p=.0001$], F1 [$r_{(426)}=.253$, $p=.0001$], y F2 [$r_{(426)}=.175$, $p=.0001$]. Un análisis por rangos de edad confirmó que estas correlaciones son estadísticamente significativas en las chicas con edades comprendidas entre los 12 y 15 años ($p<.050$), pero no entre los 16 y 18 años. Sin embargo, en el caso de los chicos las correlaciones del DS no fueron significativas.

5.2.7. Funcionamiento Diferencial de los ítems del IPDMV con Respecto al Sexo

El análisis del funcionamiento diferencial (FD) de los ítems (DIF, siglas en inglés) se realizó mediante regresión logística binaria (RL) para cada dimensión del IPDMV. Inicialmente, los ítems fueron dicotomizados, recodificándose las categorías 1 (completamente en desacuerdo) y 2 (desacuerdo) en la categoría 0 y las categorías 3 (de acuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo) en la 1.

Tabla 26

Estadísticos de Wald y Niveles de Significación del IPDMV en Función del Sexo

	Nº ítem	τ^2	p – valor	τ^3	p – valor
<i>F1.</i>					
	1	3.23	.07	4.38	.04
	2	6.48	.01	5.69	.02
	3	5.16	.02	6.13	.01
	4	1.79	.18	1.80	.18
	5	19.59	.00	2.79	.09
	6	3.43	.00	6.74	.01
<i>F2.</i>					
	8	1.16	.28	.06	.81
	9	.93	.34	.01	.94
	10	.25	.62	1.56	.21
	11	9.17	.00	4.45	.04
	12	.68	.40	1.06	.30
	13	.07	.79	4.97	.03
	14	9.53	.00	.34	.56
	15	5.82	.02	5.93	.02
	16	.22	.63	1.65	.20
	17	3.25	.07	5.14	.02
	18	5.96	.01	5.04	.03
	20	.92	.34	.48	.49
	22	3.78	.05	1.58	.21
	23	3.97	.05	1.37	.24
	24	3.07	.08	.15	.70

Los valores obtenidos en el estadístico de Wald muestran que en el F1 los ítems 1-2-3 y 6 presentan FD. Respecto a la dimensión F2, 5 ítems resultaron no uniformes (11-13-15-17-18). Esto significa que existe una diferencia entre las proporciones de acierto entre chicos y chicas en los ítems que presentan un funcionamiento diferencial no uniforme (véase Tabla 26).

5.3. Conclusiones

Este estudio analiza las propiedades psicométricas del IPDMV para población adolescente vasco parlante a fin de contar con un instrumento de medida que permita hacer diagnósticos fiables sobre las creencias negativas hacia las mujeres y la violencia.

Los análisis avalan la validez y la fiabilidad de la versión en euskera del IPDMV formada por 21 de los 29 ítems originales. La estructura que mejor se ajusta a los datos está formada por dos factores (creencias hacia las mujeres y la violencia) y es bastante similar a la propuesta teórica realizada por sus autores originales (Echebúrua & Fernández-Montalvo, 1998). El primero hace referencia a la visión estereotipada de las mujeres y a la misoginia. El segundo factor mide las creencias hacia el maltrato a las mujeres y la utilización de la violencia como recurso pedagógico y de resolución de problemas. Las correlaciones positivas entre ambos factores sugieren que los estereotipos y la misoginia funcionan a nivel cultural como ideologías que justifican y mantienen el maltrato hacia las mujeres y el uso de la violencia. La escala total y sus dimensiones muestran una adecuada consistencia interna.

Los ítems que no han mostrado adecuadas propiedades psicométricas y que se han eliminado en la versión en euskera son: 7 (“*Una mujer que permanece conviviendo con un hombre violento debe tener un serio problema psicológico*”), 19 (“*La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas creen que su comportamiento está justificado*”), 21 (“*Los golpes en el trasero (a un niño) son a veces necesarios*”), 25 (“*La mayoría de los maltratadores son personas fracasadas o «perdedores»*”), 26 (“*Las mujeres a menudo lesionan también a sus maridos*”), 27 (“*Cuando tus vecinos se están pegando es una responsabilidad tuya intervenir*”), 28 (“*Siempre es un delito que un hombre pegue a una mujer*”) y 29 (“*Los agresores son personas con graves problemas psicológicos que a menudo no saben lo que hacen*”). Al margen de los aspectos psicométricos, desde un punto de vista teórico, existen diferentes razones por las que estos ítems no se consideran adecuados. El ítem 7 está redactado de forma confusa, ya que la redacción no especifica si las mujeres que permanecen conviviendo con su victimario tienen un problema psicológico a consecuencia de esta convivencia o tienen un problema psicológico que hace que ellas permanezcan conviviendo con el agresor. El ítem 19 crea una disonancia cognitiva ya que la afirmación no induce a expresar las creencias de la persona encuestada sino que lleva a reflexionar sobre las creencias de los agresores, aún y cuando la persona encuestada puede no estar de acuerdo con la afirmación. Esto puede deberse a que la creación de este cuestionario fue en un contexto de tratamiento con hombres que perpetraban violencia sexista, por lo cual este ítem podía reflejar las creencias propias de los agresores pero no de adolescentes que no se identifican

con la figura del agresor. El ítem 21 refleja una conducta violenta como resolución de conflictos, pero no asocia la perpetración ni la victimización a un sexo determinado, por lo tanto es difícil relacionar este ítem con creencias sexistas. El ítem 25 contiene matices semánticos muy ambiguos. Lo que define para una o un adolescente el ser “persona fracasada o perdedora” puede ser muy variable, por lo tanto la respuesta queda supeditada a la interpretación de estos adjetivos “fracasado” y “perdedor” por parte de la persona encuestada. En el caso del ítem 26, existe un discurso social que justifica la violencia sexista explicando que también las mujeres maltratan a sus parejas masculinas. Algunas y algunos adolescentes pueden estar de acuerdo con esta afirmación, sin embargo, el ítem no habla de maltrato exactamente sino de lesión, esto lo interpretan como un daño físico, y basándose en la idea sexista de la superioridad física masculina, las y los jóvenes ven poco probable el daño físico por parte de las mujeres aunque estén de acuerdo con el daño psicológico-emocional, lo cual les supone confusión ya que pueden estar de acuerdo con la idea general del ítem pero no con el contenido específico. Los ítems 27 y 28, no hacen referencia a distorsiones en sí mismas sino hablan de términos legislativos que no se tienen porqué relacionar con pensamientos distorsionados. Además como plantea Loinaz (2014) se trata de ítems inversos que no han sido señalados como tales en las instrucciones del inventario. Por último, el ítem 29 para las y los adolescentes tiene un significado ambivalente, ya que por un lado se muestran conformes con que los agresores tienen problemas psicológicos, pero no por ello les eximen de su responsabilidad. En definitiva, muchos de los ítems eliminados crean

confusión a los-as adolescentes, o están redactados de una forma ambigua o requieren un desarrollo cognitivo más maduro.

Las correlaciones entre dimensiones del IPDMV, el ASI y del DSS proporcionaron evidencias sobre la validez convergente. Como cabría esperar, las correlaciones del IPDMV con el SH fueron más importantes que con el SB (Peixoto, 2010). Esto es coherente con el hecho de que el IPDMV evalúa creencias marcadamente sexistas y relativas a la violencia hacia las mujeres.

Los procedimientos de validación diferencial de las dimensiones del IPDMV y el sexo fueron similares a los encontrados en estudios recientes (Ferrer et al., 2006; Nayak, Byrne, Martín, & Abraham, 2003; Peixoto, 2010). Debido a que este tipo de creencias sexistas implican la aceptación de la violencia, la culpabilización de las víctimas, la minimización y la exculpabilización del agresor, era de esperar que los chicos presentasen puntuaciones superiores a las chicas, siendo el tamaño del efecto importante (Lameiras & Rodríguez, 2002).

Se confirma que existe en la adolescencia una tendencia con la edad a mostrarse menos favorables hacia las creencias sexistas, aunque las diferencias entre los sexos se mantienen, siendo en general menos sexistas las chicas. Otros estudios realizados en España con población juvenil han encontrado que a mayor edad, los-as adolescentes van haciéndose más conscientes del significado negativo que tiene el sexismo y la utilización de la violencia hacia las mujeres en nuestra sociedad actual (Lameiras & Rodríguez, 2002).

Cabe resaltar que la deseabilidad social solo influyó en las respuestas de las chicas, y en particular de las más jóvenes (12 a 15 años). Es decir, las

adolescentes más influidas por el contexto social presentan creencias más favorables hacia un rol femenino estereotipado y la violencia contra las mujeres. Un estudio con universitarias/os canadienses encontró que a mayor deseabilidad social, mayor presencia de actitudes conservadoras (Theriault & Holmberg, 1998). Esto podría suponer que las chicas tiendan a dar respuestas socialmente deseables, que no reflejen necesariamente sus propios puntos de vista. Además podría reflejar que las chicas en las primeras etapas de la adolescencia en los contextos adolescentes donde el liderazgo masculino es fuerte, y que están más influenciadas por la deseabilidad social, tienden a dar respuestas más sexistas conforme a la idea social masculina dominante. Desde la perspectiva de género estos datos confirmarían que el sistema patriarcal implica la institucionalización del control masculino sobre las mujeres, las/os hijas/os y la sociedad, perpetuando la hegemonía social masculina y la posición subordinada de las mujeres (Pateman, 1995).

En cuanto al análisis del DIF, los ítems no uniformes en función del sexo fueron numerosos, superior al 40%. Gierl, Gotzmann y Boughton (2004) señalan que en situaciones de traducción y adaptación de tests, el porcentaje de ítems con funcionamiento diferencial suele ser superior al 20%. La dimensión con mayor cantidad de ítems con funcionamiento diferencial fue la de Estereotipia y Misoginia. Como en el caso del ASI, estas diferencias pudieran ser parte legítima del propio constructo o podrían deberse a otras variables que no son relevantes en el mismo (Hidalgo, Galindo, Inglés, Campoy, & Ortiz, 1999). Por tanto, la deseabilidad social pudiera ser un factor explicativo del elevado número de ítems

con funcionamiento diferencial. Como en el caso del ASI, si esta hipótesis fuera correcta, al igualar no sólo en la habilidad que pretende medir los ítems, sino también en la deseabilidad social, el DIF debería desaparecer o atenuarse. Siguiendo esta estrategia, los datos mostraron que un solo ítem (ítem 3) presentaba funcionamiento diferencial. Por tanto, como en la validación del ASI, es plausible que la deseabilidad social sea la causa de los ítems afectados por el funcionamiento diferencial.

A partir de los datos obtenidos, cabe concluir que la versión en euskera del IPDMV parece ofrecer garantías suficientes para la detección y evaluación adecuada de las creencias hacia las mujeres y la violencia en población adolescente, aunque estudios posteriores deberían seguir indagando en el funcionamiento de algunos de los ítems en población adolescentes.

CAPÍTULO 6.

ESTUDIO 3: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL EN ESTUDIANTES VASCOS

6.1. Introducción

En los últimos años el estudio del doble estándar sexual presenta fuertes fundamentos teóricos y empíricos (Milhausen & Herold, 2002). En esta línea, el doble estándar sexual se ha descrito en población adolescente (Bermúdez, Ramiro, Sierra, & Buela-Casal, 2013; Kreager & Staff, 2009), juvenil (Sakaluk & Milhausen, 2012; Kreager & Staff, 2009) y adulta (Sierra, Monge, Santos-Iglesias, Rodríguez, & Aparicio, 2010b; Sierra, Costa, & Ortega, 2009) y, aunque es más fuerte en los hombres está presente también en las mujeres (Sakaluk & Milhausen, 2012).

A pesar de esto, el número de cuestionarios validados y con suficientes garantías psicométricas para este constructo es escaso, suponiendo la limitación más importante para evaluarlo en poblaciones que no cuentan con instrumentos adaptados (Sierra, Rojas, Ortega, & Martín, 2007). Dos de los más utilizados y aceptados son: la Sexual Double Standard Scale (SDSS; Muehlenhard & Quackenbush, 1998) y la Double Standard Scale (DSS; Caron, Davis, Halteman

Tabla 27.

Validación y Propiedades Psicométricas del DSS en Diferentes Países

País	Autoras-es y año	Nº Items	N	Muestra	Traducción Inversa	Fiabilidad	Validez de constructo	Validez convergente/concurrente
EEUU	Caron, Davis, Halteman y Sckle (1993)	10	330	Estudiantes universitarias-os	Versión original	.72	NO	SI
EEUU	Greene & Faulkner (2005)	10	698 parejas heterosexuales (1.396)	Estudiantes universitarias-os y comunidad	Versión original	.87	NO	SI
España	Sierra, Rojas, Ortega y Martín (2007)	10	400	Estudiantes universitarias-os	NO ^a	Varones: .76 Mujeres: .70	AFE Unidimensional	SI
Salvador	Sierra y Gutiérrez-Quintanilla (2007)	8	Muestra 1: 422 Muestra 2: 1349	Estudiantes universitarias-os	Versión española	Muestra 1: .73 Muestra 2: .78	AFE Unidimensional	NO
Brasil	Sierra, Costa y Ortega (2009)	9	Muestra 1: 300 Muestra 2: 500	Mujeres de la comunidad	NO ^a	.77 .80	AFE Unidimensional	SI
Perú	Sierra, Monge, Santos-Iglesias, Rodríguez y Aparicio (2010b)	9	600 mujeres	Comunidad	Versión española	.79	AFC Unidimensional	SI
Perú	Monge, Sierra y Salinas (2013)	9	1.063 adolescentes y 1.185 adultos	Adolescentes y Comunidad	Versión peruana	Adolescentes Varones: .67 Mujeres: .69 Adultos: Varones: .78 Mujeres: .80	AFC ^b Unidimensional	---
Canadá	Ali-Faisal (2014)	10	403 jóvenes adultos	Comunidad	Versión original	.83	NO	SI

AFE = Análisis Factorial Exploratorio; AFC = Análisis Factorial Confirmatorio.

^a Traducciones inglés-español/inglés-portugués por dos especialistas bilingües, se envía la traducción a 5 especialistas en actitudes sexuales, se pide la última versión a aproximadamente 20 personas de la población general para confirmar la comprensión de los ítems.^b Equivalencia factorial (invarianza factorial) y métrica (funcionamiento diferencial de los ítems) en función del sexo y de la edad.

& Stickle, 1993). La DSS se ha utilizado en numerosos estudios para establecer su vinculación con otras variables mencionadas como la violencia de género y la victimización, la comunicación sexual o la salud. La versión original fue creada por Caron et al. (1993) en USA con una muestra de estudiantes universitarios-as que cursaban primero de carrera. Conformada por 10 ítems, ha sido utilizada, adaptada y validada en múltiples culturas y lenguas (véase Tabla 27).

Además, esta escala ha sido seleccionada en los últimos años para la medición de las normas sociales en el ámbito de la sexualidad por varias-os autoras-es como se puede observar en la Tabla que presentamos a continuación.

Debido a su brevedad, su fácil y rápida aplicación, corrección e interpretación y su posición como escala de referencia para la evaluación del doble estándar sexual se ha seleccionado como el instrumento óptimo para el objetivo de este trabajo: la adaptación y validación del DSS de Caron et al. (1993) al euskera.

Como en los casos anteriores, la descripción de los y las participantes, instrumentos de medida, procedimiento y análisis estadísticos, se ha incluido en la introducción de este bloque de estudios psicométricos ya que la mayor parte de la información es común a la validación y adaptación de los tres instrumentos de medida del sexismo y creencias sexistas (véase Introducción del Bloque II, páginas 179-193).

Tabla 28.

Estudios donde se ha utilizado el DSS

Título	Autoras-es y año	Muestra	Contexto
Prácticas Sexuales y Doble Moral Sexual	Diéguez, Sueiro y López (2003)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
Escala de actitud favorable hacia la violación: primeras evidencias acerca de su fiabilidad y validez en muestras salvadoreñas	Delgado-Domínguez, Gutiérrez-Quintanilla y Sierra (2007)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
The relationship between exposure to sexual music videos and young adults' sexual attitudes	Zhang, Miller y Harrison (2008)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
Comparación transcultural de la Doble Moral Sexual entre estudiantes universitarios salvadoreños y españoles	Gutiérrez-Quintanilla, Rojas García y Sierra (2010)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
Un estudio acerca de las propiedades psicométricas de la versión brasileña del Index of Spouse Abuse	Sierra, Costa y Santos-Iglesias (2010a)	Mujeres brasileñas	Comunidad
Factors associated with rape-supportive attitudes: sociodemographic variables, aggressive personality, and sexist attitudes.	Sierra, Santos-Iglesias, Gutiérrez-Quintanilla, Bermúdez y Buela-Casal (2010c)	Población general	Comunidad
Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles	Larrañaga, Yubero y Yubero (2012)	Estudiantes universitarias-os	Universidad
Validation of reduced Spanish version of the Index of Spouse Abuse	Sierra, Monge, Santos-Iglesias, Bermúdez y Salinas (2011)	Mujeres de la población general, mujeres abusadas y no abusadas	Comunidad
Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes	Bermúdez, Ramiro, Sierra y Buela-Casal (2013)	Adolescentes	Colegio
Equivalencia factorial y métrica de la Double Standard Scale por sexo y edad.	Monge, Sierra y Salinas (2013)	Población general	Comunidad
Variables asociadas a la experiencia de abuso en la pareja y su denuncia en una muestra de mujeres peruanas	Sierra, Bermúdez, Buela-Casal, Salinas y Monge (2013)	Mujeres de la población general, mujeres abusadas y no abusadas	Comunidad
Development of Virginity Beliefs Scale	Eriksson y Humpreys (2014)	Estudiantes universitarias-os	Universidad

Fuente: Elaboración propia.

6.2. Resultados

6.2.1. Índice de Homogeneidad

Los análisis sobre el índice de homogeneidad muestran que tres ítems obtuvieron correlaciones con la puntuación total inferiores a .30: ítem 2 ($\alpha=.27$), ítem 8 ($\alpha=.002$) e ítem 10 ($\alpha=.28$).

6.2.2. Funcionamiento diferencial de los ítems del DSS con respecto al sexo

El análisis DIF se realizó mediante regresión logística binaria (RL) (García, Benito, & Montesinos, 2005). El DIF señala aquellos ítems cuya valoración difiere entre distintos subgrupos de una población dada. Un test válido dará lugar a medidas idénticas para sujetos o grupos con iguales valores en la variable medida. (Santisteban, 2009). Inicialmente, los ítems fueron dicotomizados, recodificándose las categorías 1 (totalmente en desacuerdo) y 2 (desacuerdo) en la categoría 0 y las categorías 3 (indeciso), 4 (de acuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo) en la 1.

Los valores obtenidos en el estadístico de Wald muestran que el ítem 10 presentaba DIF ($\tau_2 = 3.72$, $p= .05$; $\tau_3= 1.24$, $p=.0001$). Esto significa que para el ítem 10 existía una diferencia entre las proporciones de acierto de chicos y chicas. El resto de ítems resultaron ser uniformes para ambos grupos.

6.2.3. Validez de Constructo: Análisis Factorial Exploratorio y Análisis Factoriales Confirmatorios

Con el objetivo de analizar la validez de constructo de la escala se siguió el procedimiento de validación cruzada, dividiendo a la muestra aleatoriamente

en dos mitades. Con la primera muestra se realizó el análisis factorial exploratorio (AFE). La segunda muestra sirvió para validar mediante análisis factorial confirmatorio (AFC) la estructura factorial.

Para realizar el AFE se utilizó una muestra de 1.460 adolescentes. Los resultados de la prueba de esfericidad de Barlett ($\chi^2 = 1660,81$; grado de libertad $[gl] = 45$ $p < .001$) indicaron que los ítems eran dependientes. El índice de Kaiser-Meyer-Olkin (0.79) mostró una buena adecuación muestral y una adecuada correlación entre los ítems, indicando que son adecuados para la aplicación del análisis factorial. Se empleó el método de extracción de componentes principales y rotación oblicua (oblimin Kaiser), ya que se esperaba que los factores guardasen relación entre sí (Hambleton & Patsula, 1999). Para la extracción del número de factores se aplicó el criterio de Kaiser (autovalor superior a la unidad) y para asignar los ítems a los factores se consideraron las cargas factoriales iguales o mayores que .30. Este análisis de componentes principales mostró la presencia de dos factores que explicaban un 40.67% de la varianza. El primer factor que agrupaba los ítems 1, 3, 4, 5, 7 y 9 explicaba un 26.87% de la varianza (rol sexual activo/dominante y pasivo). El segundo factor correspondía a los ítems 2, 6, 8 y 10, y daba cuenta de un 13.82% de la varianza (promiscuidad). La correlación entre estas dimensiones fue de $-.18$ ($p < .001$), por lo que la relación entre los factores, aun siendo significativa, fue baja. Algunos de los ítems de la escala no presentaban pesos factoriales elevados, no superando el .55 recomendado (Comrey, 1973), como fueron los ítems 2, 6 y 9. Además el ítem 6 mostraba pesos similares en ambos factores.

Tabla 29.

Indicadores de Ajuste: Análisis Factorial Confirmatorio

	Nº ítems	S-B χ^2	df	AIC	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	90% CI RMSEA	$\Delta\chi^2 (\Delta df)^*$
1 Modelo 1.	10	1841.46	45	42356.20	.87	.82	.047	.070	.062, .078	
2 Modelo 2.	10	3562.54	45	84285.77	.83	.79	.051	.076	.070, .081	
3 Modelo 3.	8	2783.57	28	68086.93	.94	.91	.031	.056	.049, .063	156.576 (20) ($p = .0001$)
4 Modelo 4.	7	2469.70	21	59100.22	.96	.94	.026	.051	.043, .059	1867.895 (21) ($p = .0001$)

* Todos $\chi^2: p < .0001$. $\Delta\chi^2$ = Cambio en chi-cuadrado entre el modelo propuesto (modelo 2) y el resto de modelos alternativos planteados.

¹ Modelo 1: modelo bi-factorial

² Modelo 2: modelo original (Caron et al., 1993): 10 ítems.

³ Modelo 3: eliminación de ítems 8 y 10.

⁴ Modelo 4: eliminación de ítems 2, 8 y 10.

* Cuanto menores son los valores del χ^2 , AIC, SRMR ($< .06$) y RMSEA ($< .08$), y mayores los del CFI y TLI ($> .90$) mejor es el ajuste del modelo a los datos (Hu y Bentler, 1999).

Por otro lado, se llevó a cabo un AFC de los ítems para comprobar si el modelo bidimensional obtenido en el AFE o el modelo unidimensional propuesto por sus autores se ajustaba mejor a los datos, utilizando otra muestra formada por 1.459 adolescentes. Se empleó el método de estimación de máxima verosimilitud (maximum likelihood) para analizar la matriz de correlaciones. Los resultados de los diferentes índices de ajuste utilizados confirman que este modelo presentaba un ajuste pobre (véase Tabla 29, Modelo 1).

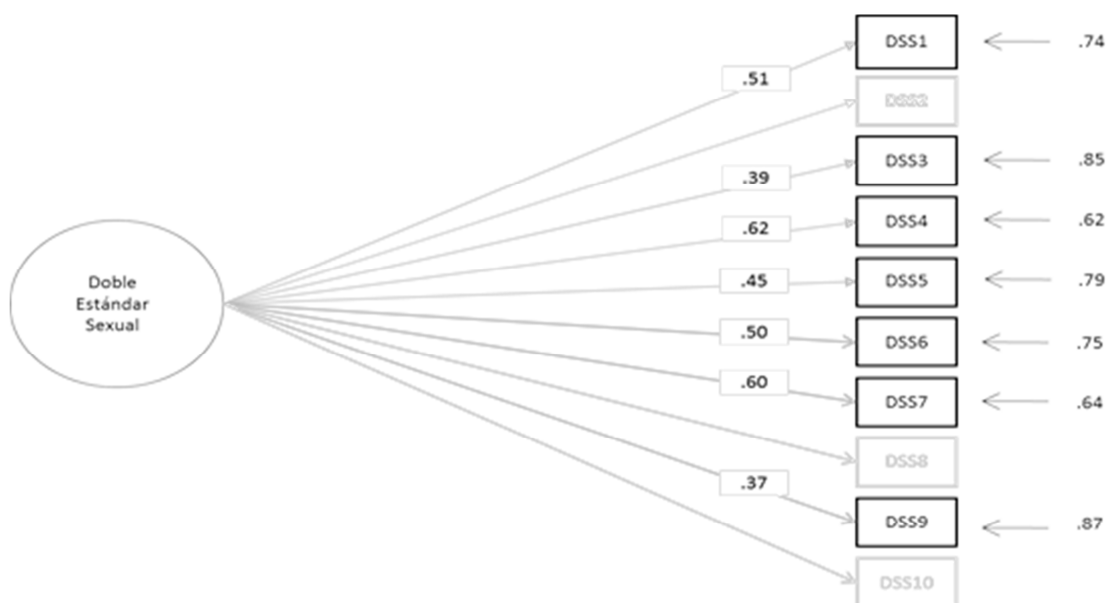


Figura 3. Análisis Factorial Confirmatorio (CFA) de la Doble Estándar Sexual.

En base a los resultados anteriores, se decidió mantener la estructura unidimensional de la versión original (Caron et al., 1993). Se plantearon 3 modelos unidimensionales de ajuste (véase Tabla 29): modelo 2 o modelo original (Caron et al., 1993), el modelo 3 en el cual se eliminaron dos de los ítems que no cumplían con alguno de los criterios previamente establecidos (8 y 10) - en el caso del ítem 8 había sido eliminado en varias de las adaptaciones - y,

el modelo 4 en el que se eliminaron tres ítems (2, 8 y 10). El cambio en chi-cuadrado entre los modelos 2-3 y 2-4 así como entre los modelos 3 y 4 resultaron ser significativos y supusieron una mejora de los indicadores de ajuste del modelo (Hu & Bentler, 1999), siendo estos muy adecuados para el modelo formado por una dimensión de 7 ítems (modelo 4) que se ajustaba mejor que el modelo original formado por 10 ítems (modelo 2) y el de 8 ítems (modelo 3) (véase Figura 3).

6.2.4. Fiabilidad: Consistencia Interna

La consistencia interna resultó satisfactoria $\alpha = .68$. La correlación ítem-total fue superior a .30 en todos los casos. En cuanto al sexo los chicos ($N = 1341$, $\alpha = .68$) muestran un índice de fiabilidad similar al obtenido por las chicas ($N = 1578$, $\alpha = .67$). La prueba W de Feldt confirmó que no existían diferencias en el alpha de cronbach obtenido por ambos grupos en el DSS [$\chi^2_{(1)} = 0.257$, $p = .612$].

6.2.5. Validez Convergente

Las evidencias sobre la validez convergente se estimó aplicando correlaciones entre las puntuaciones del DSS con el ASI y el IPDMV. Como se esperaba, la puntuación total del DSS correlacionaba de forma positiva y significativa tanto con la puntuación total del ASI ($r = .54$) como con cada una de sus subescalas (SH: $r = .47$ y SB: $r = .46$) y de las dimensiones del sexismo benevolente (paternalismo protector: $r = .38$, diferenciación de género complementaria: $r = .26$ e intimidad heterosexual: $r = .38$). También existía una

relación positiva y significativa entre la puntuación total del DSS y la del IPDMV² ($r=.45$) y la de sus dos dimensiones (aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia: $r=.41$ y aceptación del maltrato hacia las mujeres y legitimación de la violencia como estrategia educativa: $r=.39$). En todos los casos la correlación es significativa al nivel de $p < .001$.

6.2.6. Relaciones entre el DSS, el Género y la Edad

También se examinaron las relaciones del DSS con el género y la edad. Como se muestra en la Tabla 30, los resultados mostraron un efecto principal del sexo en la puntuación total del DSS. Los datos también confirmaron que había diferencias significativas entre chicos y chicas en todas las franjas de edad. Tanto en la muestra general como en las distintas edades, los chicos presentaban puntuaciones superiores a las chicas. En todos los casos la g de Hedges muestra que el tamaño del efecto fue medio-alto (Morales, Urosa, & Blanco, 2003).

Los análisis de la varianza también revelaron efectos significativos en función de las franjas de edad [$F(2, 2916) = 40.44$; $p = .0001$, $\eta^2=.027$]. Los análisis post-hoc indican que existían diferencias significativas en las medias obtenidas entre las y los participantes de mayor edad (16-18 años) y las y los que tenían edades comprendidas entre los 12-13 años y los 14-15 años ($p < .001$). Tanto en la muestra general como en cada uno de los sexos, las personas de

² En este estudio, las correlaciones del DSS se realizaron con la versión del IPDMV adaptada al euskera, es decir la escala de 21 ítems formada por dos dimensiones.

mayor edad, comparadas con las más jóvenes, mostraban un mayor rechazo del doble estándar sexual ($p=.0001$).

Tabla 30.

Puntuaciones medias en DSS en función del Género y de la Edad

		DSS Total			F	g	Sig.
		N	M	DT			
12-13 años	Chicos	356	2.66	.63	21.89	.70	.0001
	Chicas	421	2.46	.58			
	Total	777	2.55	.61			
14-15 años	Chicos	505	2.59	.63	27.10	.69	.0001
	Chicas	504	2.38	.66			
	Total	1009	2.48	.65			
16-18 años	Chicos	480	2.44	.65	41.11	.72	.0001
	Chicas	653	2.20	.63			
	Total	1133	2.30	.65			
Muestra Total	Chicos	1341	2.55	.64	95.14	.70	.0001
	Chicas	1578	2.32	.63			
	Total	2919	2.43	.65			

6.2.7. Relación entre el DSS y la Deseabilidad Social

La validez discriminante del DSS se examinó a través de su relación con la deseabilidad social. En la muestra general, formada por una selección de 809 adolescentes, las correlaciones de las puntuaciones de la DS con la puntuación total del DS fueron, aunque bajas, estadísticamente significativas [$r_{(809)}=.177$, $p=.0001$]. Este mismo patrón de resultados se encontró en el caso de las chicas [$r_{(426)}=.208$, $p=.0001$], sin embargo, no en el caso de los chicos [$r_{(383)}=.124$,

p=.383]. Por grupos de edad, las chicas más jóvenes fueron las más afectadas por la DS (12-13 años: $r = .14$, $p < .05$, $d = .41$; 14-15: $r = .17$, $p < .05$, $d = .34$) en comparación con el grupo de chicas mayor edad (16-18, $r = - .30$, $p = .69$).

6.3. Conclusiones

De los tres criterios utilizados para comprobar qué modelo se ajustaba a los datos, el primero de ellos muestra que, en esta adaptación, tres de los 10 ítems (2, 8 y 10) que forman la escala original presentaban bajos índices de correlación con la puntuación de la escala total. En el estudio realizado por Sierra et al. (2007) sobre la validación española de la escala, el único ítem invertido (ítem 8) es el que mostró una correlación ítem-total inferior a .30. En cuanto al segundo criterio utilizado (DIF), cabe destacar que sólo el ítem 10 se mostró no uniforme en función del sexo. Esto quiere decir que chicos y chicas respondieron de forma diferente a este ítem en un mismo nivel de habilidad. Respecto al tercer criterio, se comprobó que la estructura unidimensional original es la que mejor se ajustaba a los datos. Además el ajuste de los datos mejoraba sustancialmente si se eliminaban los ítems 2, 8 y 10. En las adaptaciones realizadas en distintos países latinoamericanos como Brasil (Sierra et al., 2009) y Perú (Sierra et al., 2010b), se eliminó únicamente el ítem invertido de la versión original, quedando por tanto una versión de 9 ítems. Sin embargo la versión salvadoreña (Sierra & Gutiérrez-Quintanilla, 2007) cuenta con 8 ítems (se eliminaron ítems 8 y 3).

Desde un punto de vista teórico, el ítem 2 (*“Una chica que tiene relaciones sexuales con muchos chicos tiene menos probabilidades de que se la*

tome en serio”) debería ser eliminado porque a algunos-as adolescentes con actitudes menos sexistas les produce una disonancia, mostrando su disconformidad con el ítem, aunque creen que socialmente es una realidad. Los ítems 8 (“*Es aceptable para una chica que lleve condones*”) y 10 (“*Está bien para un chico iniciar la relación sexual*”), en el contexto juvenil actual, están redactados de forma confusa, dado que hablan de normas de comportamiento sexual que desde una ideología igualitaria son adecuadas para los dos sexos, sin embargo, la afirmación obliga a asociar la conducta a un sexo determinado. Así, algunos-as adolescentes responden que están de acuerdo con estos ítems, pero puntualizando que esta norma no debería ser exclusiva para un solo sexo sino que debería englobar a todas las personas, por lo que en realidad este tipo de respuestas no estaría reflejando una doble moral sexual.

En la versión en euskera, la escala de 7 ítems mostró una adecuada fiabilidad como consistencia interna, no existiendo diferencias entre chicos y chicas. Los valores obtenidos en esta investigación son similares a los obtenidos en estudios con muestras de adolescentes (Monge et al., 2013) y algo inferiores a los encontrados con muestras universitarias como en el estudio original (Caron et al., 1993) o en los estudios de validación realizados en España y el Salvador (Sierra et al. 2007; Sierra & Gutiérrez-Quintanilla, 2007) y con muestras de jóvenes y adultos en Canadá, Brasil y Perú (Ali-Faisal, 2014; Monge et al., 2013; Sierra et al., 2009; Sierra, et al., 2010a, 2010b).

Las correlaciones entre el DSS y las puntuaciones totales y dimensiones del ASI y del IPDMV proporcionaron evidencias sobre la validez convergente.

Como cabría esperar, una mayor aceptación del doble estándar sexual se relacionó con actitudes más permisivas hacia el sexismo, el uso de la violencia y el maltrato hacia las mujeres. En este sentido, Gutiérrez-Quintanilla et al. (2010) encontraron que una correlación positiva entre la doble moral sexual y la actitud favorable hacia la violación, tanto en una muestra salvadoreña como en una española. Además, Sierra et al. (2010c) señalan que la doble moral sexual explica un porcentaje significativo (R^2 corregida = 0.14) del abuso sufrido por las mujeres salvadoreñas a manos de su pareja.

Como en estudios precedentes (Sierra et al., 2007), los chicos se mostraron más de acuerdo con una doble moral sexual que las chicas. Además el tamaño del efecto fue importante, lo que supone un indicador de la validez diferencial de la escala. Debido a que la doble moral sexual es un instrumento al servicio del poder masculino y sirve de discriminación entre sexos, podríamos pensar que sean los hombres los que presenten en mayor grado esta doble moral sexual. En el estudio realizado por Sakaluk y Milhausen (2012) con estudiantes de psicología de la Universidad de Ontario, se encontró que tanto hombres como mujeres mostraban una doble moral sexual tradicional, sin embargo, los hombres defendían más este tipo de doble moral que las mujeres.

Se confirmó que existe en la adolescencia una tendencia con el aumento de la edad a mostrarse menos favorables hacia este tipo de doble moral, aunque las diferencias entre los sexos se mantienen, estando siempre las chicas menos a favor del doble estándar sexual. Un estudio realizado con adolescentes españolas-

es comprobó que a mayor edad disminuye el nivel de sexismo al ser más conscientes de su injusticia (Lameiras & Rodriguez, 2002).

Se observa que la DS influyó más en chicas de menor edad 12 a 15 años. Es decir, las adolescentes más jóvenes respondieron de acuerdo a las normas sociales que estereotipan a las mujeres y justifican la violencia sexista. De hecho, un estudio en Argentino (Pérez, Labiano, & Brusasca, 2011) afirma que las mujeres necesitan un mayor nivel de aprobación que los hombres por parte de las y los demás. Lo cual significa que las mujeres intentan responder más adaptándose a las normas sociales de la feminidad aunque no se ajusten a las creencias personales. De hecho, sabemos que la dominación masculina, que se da de forma más frecuente en las culturas del honor como España (López-Zafra, 2007), genera violencia sobre las mujeres, tanto en el orden simbólico (Bourdieu, 1998) como en el físico y social (Fisas, 1998; Larrañaga et al., 2012), y su cotidianeidad la hace imperceptible, despersonalizándola. Otra investigación pone de relieve la importancia de la cultura informal debido a que las y los pares son agentes de la socialización de género, lo cual confirma el resultado de nuestro estudio donde las chicas jóvenes respondieron más basándose en la deseabilidad social de la norma masculina (Sastre & Moreno, 2002).

A partir de los datos obtenidos, cabe concluir que la versión en euskera del DSS parece ofrecer garantías suficientes para la detección y evaluación adecuada de las creencias hacia la doble moral sexual en estudiantes vascos-as.

DISCUSIÓN Y LIMITACIONES

Como se ha descrito en la introducción, el objetivo de este bloque de estudios psicométricos ha sido presentar la adaptación y validación de tres instrumentos de medida sobre diferentes aspectos del sexismo al euskera en población adolescente.

Hemos podido observar que la estructura factorial que mejor se ajusta a los datos en las tres escalas es la misma que la propuesta en las versiones originales. Así, la versión vasca del ASI de 22 ítems se compone también por dos factores (SH y SB) así como tres subfactores del SB (paternalismo protector, complementariedad de género e intimidad heterosexual), la versión adaptada del IPDMV se compone por dos factores (pensamientos distorsionados sobre mujeres y sobre violencia), y por último, la versión del DSS está compuesta por una única dimensión. Sin embargo, en el caso del IPDMV la eliminación de ocho ítems, y en el caso del DSS la eliminación de 3 ítems, mejora el ajuste de los datos al modelo. Finalmente, el IPDMV está formado por 21 ítems y la DSS por 7 ítems.

La consistencia interna también ha sido satisfactoria en las tres escalas, y en los subfactores tanto del ASI como del IPDMV. Siendo alta en el caso del ASI y del IPDMV ($\alpha=.85$) y cercana al punto de corte óptimo en el caso del DSS ($\alpha=.68$).

Al medir el funcionamiento diferencial de los ítems con respecto al sexo, vemos en el DSS que el ítem 10 es el único ítem de la escala en el cual se detecta

que las respuestas dadas por las chicas y los chicos no son uniformes. Esto supone un 10% de ítems de la escala. En el ASI, un 14% es el porcentaje de ítems que presentan un funcionamiento no uniforme, es decir en el que se encuentran diferencias en las proporciones de acierto entre hombres y mujeres. Específicamente es en el subfactor de intimidad heterosexual en el que se acumula el mayor porcentaje de ítems con funcionamiento diferencial. Por último, en el IPDMV hemos encontrado que los ítems no uniformes en función del sexo fueron superiores al 40%. Es muy probable que la deseabilidad social sea la causante de los porcentajes de ítems con funcionamiento diferencial en base al sexo.

Por otra parte, las correlaciones entre las tres escalas y sus correspondientes subescalas han sido significativas y positivas lo que nos muestra una validez convergente adecuada en las tres escalas. De forma coherente con el planteamiento teórico, medidas más tradicionales del sexismo como el IPDMV y el DSS están más relacionadas con el SH que con el SB.

Con el objetivo de obtener datos adicionales de validación externa, se examinaron las relaciones entre las escalas, el sexo y la edad. En las tres escalas los resultados son similares: los hombres muestran en todos los rangos de edad un mayor nivel de sexismo ambivalente, más pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia y mayor adhesión a la doble moral sexual. Sin embargo, las mujeres se muestran más favorables con el factor del SB de diferencias de género complementarias. Algunos investigadores han señalado que las mujeres se muestran más favorables hacia el SB debido a las “recompensas” obtenidas si

cumplen con determinados roles tradicionales en un sistema de jerarquías basado en el género (Glick & Fiske, 2001). Además, otra de las razones para aceptar esta forma de sexismo puede estar relacionada con la percepción distorsionada de que, especialmente, algunas formas de SB no tienen efectos perjudiciales (Glick et al., 2000; Glick y Fiske, 2001). Estos datos reflejan que las mujeres jóvenes siguen siendo resistentes a aceptar que ciertos rasgos atribuidos tradicionalmente a la mujer (como son pureza, entrega, generosidad o devoción), aspectos considerados complementarios de los atributos típicamente masculinos, sean un reflejo del sexismo (Fields, Swan, & Kloos, 2010). Nosotras consideramos que estas reticencias también pueden verse fortalecidas debido a la creencia de que los hombres carecen de competencias en el mundo emocional y de cuidados hacia las y los demás. No obstante, los tamaños del efecto son importantes en las medidas tradicionales del sexismo (SH, IPDMV y DSS) y moderados en las nuevas formas de sexismo (SB y sus tres dimensiones).

Sin embargo, aunque las diferencias en función del sexo se mantienen a lo largo de toda la adolescencia, observamos también que a mayor edad mayor es el rechazo hacia las diferentes formas de sexismo. La adolescencia temprana es la etapa donde se da la búsqueda de la identidad sexual con mayor intensidad. La correspondencia entre los cuerpos con características biológicas femeninas y la identidad con el modelo hegemónico femenino así como los cuerpos con características biológicas masculinas e identidad de género masculino, llevan a cumplir con el rol de género impuesto socioculturalmente (Muñoz-Tinoco, Jiménez-Lagares, & Moreno, 2008). Además, en la adolescencia temprana hay

mayor presión social por parte de las y los iguales para el cumplimiento de los roles de género (Santrock, 2003). Así, en edades más precoces de la adolescencia se da una mayor adhesión a los roles de género según Colás-Bravo y Villaciervos (2007) en las dimensiones: corporal, comportamiento social, competencias y capacidades, emocional, expresión afectiva y responsabilidad social.

La validez discriminante se examinó a través de la relación de cada escala con la deseabilidad social. Al igual que en los criterios anteriores, los resultados de las tres escalas apuntan en la misma dirección: la deseabilidad social influyó fundamentalmente en mujeres de entre 12 y 15 años. Es decir, en chicas que se encuentran en la adolescencia temprana que como se acaba de describir es la época de la búsqueda de identidad sexual por excelencia a la vez que los roles de género adquieren mayor fuerza. Esto nos muestra que las chicas de esta edad tienen una mayor necesidad de responder en base a normas sociales (aunque ellas a nivel individual no estén de acuerdo), poniendo de manifiesto la fuerza del ideal de la feminidad que construye a las mujeres para las y los otros (Barberá & Martínez Belloch, 2004). Por otro lado, está la influencia que tienen las y los pares en la adolescencia (Gorrese & Ruggieri, 2012), que uniéndolo al ideal de feminidad y a la jerarquización entre lo masculino y lo femenino, tiene como consecuencia las respuestas de las chicas en base a la norma masculina más presente en las culturas de honor como es el caso de nuestro contexto.

A pesar de todos estos resultados, existen algunas limitaciones comunes a los tres instrumentos. Por un lado, está la antigüedad de los instrumentos, creados en la década de los 90 (DSS, 1993; ASI, 1996; IPDMV, 1998), es decir hace

aproximadamente 30 años. Por lo tanto, están creadas con un contexto socio-histórico y unas normas sociales respecto al género diferentes a las actuales. La sociedad va cambiando y con ellas las formas de sexismo. Por eso, es muy importante analizar y comprobar las características psicométricas de los instrumentos con el objetivo de asegurar que estos instrumentos, pese a su longevidad son adecuados en el contexto actual.

El cuestionario estaba basado en la auto-declaración de los comportamientos sexuales, por lo que a pesar de que el anonimato favorece la sinceridad de las respuestas, hemos constatado un cierto sesgo de información en el caso de las chicas más jóvenes. Aunque hemos especulado que uno de los factores que ha podido influir en la deseabilidad social es la norma de la feminidad y la influencia de las-os pares en la adolescencia junto con la dominación masculina y la cultura del honor, sería recomendable explorar estos factores. También sería interesante analizar si este fenómeno se da únicamente cuando se mide el nivel de sexismo o también afecta a la medición de otros ámbitos.

Además, aunque el funcionamiento diferencial de los ítems respecto al sexo no haya sido un problema en el ASI y en el DSS, el IPDMV ha mostrado que la respuesta de más del 40% de los ítems varía según sexo. Aunque, como ya se ha mencionado, esto se puede deber a la deseabilidad social, se debería seguir investigando sobre otros factores que estén influyendo en la respuesta diferencial entre chicas y chicos.

Aún y todo, en base a todos estos resultados, podemos concluir que la versión en euskera tanto del ASI como del IPDMV y del DES ofrece garantías suficientes para una detección y evaluación adecuada del sexismo en estudiantes vascos. Además, aunque cada una de las escalas haya sido desarrollada en un contexto cultural determinado y diferente al País Vasco, son aplicables transculturalmente. Disponer de instrumentos adaptados que conserven propiedades psicométricas adecuadas supone un importante avance tanto en contextos aplicados como en investigación básica. Este estudio contribuye a conocer cuáles son los factores que influyen en los comportamientos sexuales de la juventud, y en qué elementos sería necesario incidir para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes que pueden implicar embarazos no planificados, infecciones de transmisión genital, VIH/SIDA o abuso y violencia sexual. La educación sexual y la incorporación de la perspectiva feminista en las aulas es cada vez más necesaria en jóvenes que reciben cada vez más información pero que, sin embargo, siguen presentando ciertos niveles de sexismo que favorecen la aparición de conductas de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboud, F. E., & Amato, M. (2001). Developmental and socialization influences on intergroup bias. En R. Brown & S. Gaertner (Eds.), *Blackwell handbook in social psychology Vol. 4 Intergroup processes* (pp. 65–85). Oxford, UK: Blackwell.
- Ali-Faisal, S.F. (2014). *Crossing sexual barriers: The influence of background factors and personal attitudes on sexual guilt and sexual anxiety among Canadian and American Muslim women and men* (Unpublished Masters' Theses). University of Windsor, Ontario, Canada. Recuperado de <http://scholar.uwindsor.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=6050&context=etd>.
- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading MA: Addison-Wesley.
- Alonso, A., Fernández-Macho, J., & González, P. (2012). *Índice de Desigualdad de Género (GII) en Bizkaia*. Bilbao: Instituto de Economía Pública y Universidad del País Vasco.
- Alvarado, J. L., & Garrido, A. (2003). *Psicología Social. Perspectivas psicológicas y Sociológicas*. Madrid: McGraw Hill.
- Anderson, L. A., & Whiston, S. C. (2005). Sexual assault education programs: Meta-analytic examination of their effectiveness. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 374-388. doi:10.1111/j.1471-6402.2005.00237.x
- Arteaga, A. (2011). *Prevalencia de violencia contra la pareja en pacientes adictos en tratamiento: diferencias en el perfil de pacientes con y sin*

conductas violentas. Trabajo fin de máster. Universidad Pública de Navarra, Pamplona.

Balluerka, N., Gorostiaga, A., Alonso-Arbiol, I., & Haranburu, M. (2007). La adaptación de instrumentos de medida de unas culturas a otras: una perspectiva práctica. *Psicothema*, 19(1), 124-133.

Barberá, E., & Martínez Benlloch, I. (Coords.) (2004). *Psicología y Género*. Madrid: Pearson, Prentice-Hall.

Bermúdez, M. P., Ramiro, M. T., Sierra, J. C., & Buela-Casal, G. (2013) Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes. *Anales de Psicología*, 29(3), 917-922.
doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.136931>

Boira, S., & Aragonés, L. (2011). Psychological characteristics and motivation for change in men convicted of intimate partner violence. *International Journal of Psychological Research*, 4(2), 48-56.

Boira, S., López, Y., Tomás-Aragonés, L., & Gaspar, A. R. (2013). Intervención psicológica en la comunidad en hombres condenados por violencia de género. *Anales de Psicología*, 29, 19-28. doi: 10.6018/analesps.29.1.130631

Bollen, K. A. (1989). A new incremental fit index for general structural equation models. *Sociological Methods & Research*, 17(3), 303-316.

Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine*. Paris: Seuil.

- Cárdenas, M., Lay, S. L., González, C., Calderón, C., & Alegría, I. (2010). Inventario de sexismo ambivalente: Adaptación, validación y relación con variables psicosociales. *Salud & Sociedad, 1*(2). Recuperado de <http://www.saludysociedad.cl/index.php/main/article/view/19/31>.
- Caron, S. L., Davis, C. M., Halteman, W. A., & Stickle, M. (1993). Predictors of condom related behaviours among first year college students. *Journal of Sex Research, 30*, 252-259. doi:10.1080/00224499309551709.
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de salud?. *An. Sist. Sanit. Navar, 34*(1), 63-72.
- Cella, D., Hernández, L., Bonomi, A., Corona, M., Vaquero, M., Shiimoto, G. et al. (1998). Spanish language translation and initial validation of the functional assessment of cancer therapy quality-of-life instrument. *Medical care, 36*(9), 1407-1418.
- Chen, Z., Fiske, S. T., & Lee, T. L. (2009). Ambivalent sexism and power-related gender-role ideology in marriage. *Sex Roles, 60*(11-12), 765-778.
- Chwalow, A. (1995). Cross-cultural validation of existing quality of life scales. *Patient Education and Counseling, 26*(1), 313-318.
- Colás-Bravo, P., & Villaciervos, P. (2007). La interiorización de los estereotipos de género en jóvenes y adolescentes. *Revista de Investigación Educativa, 25* (1), 35-58.

- Comrey, A.L. (1973). *A first course in factor analysis*. Nueva York: Academic Press.
- Cruz Torres, C. E., Zempoaltécatl Alonso, V., & Correa, F. E. (2005). Perfiles de sexismo en la ciudad de México: validación del cuestionario de medición del sexismo ambivalente. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 381-395.
- Dardenne, B., Delacollette, N., Grégoire, C., & Lecocq, D. (2006). Structure latent et validation de la version française de l'Ambivalent Sexism Inventory: L'échelle de sexisme ambivalent (Latent Structure of the French Validation of the Ambivalent Sexism Inventory: Echelle de Sexisme Ambivalent). *L'année Psychologique*, 106(2), 235-264.
- De Lemus, S., Castillo, M., Moya, M., Padilla, J. L., & Ryan, E. (2008). Elaboración y validación del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(2), 537-562.
- Delgado-Domínguez, C. J., Gutiérrez-Quintanilla, J. R., & Sierra, J. C. (2007). Escala de actitud favorable hacia la violación: primeras evidencias acerca de su fiabilidad y validez en muestras salvadoreñas. *Universitas Psychologica*, 6(3), 539-548.
- Díaz-Aguado, M. J. (2006). Sexismo, violencia de género y acoso escolar. Propuestas para una prevención integral de la violencia. *Revista de Estudios de Juventud*, 73, 38-57.

- Díaz-Aguado, M. J., & Carvajal, I. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia y la Juventud*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Igualdad y Servicios Sociales.
- Díaz-Aguado, M. J., & Martín, G. (2011). Convivencia y aprendizaje escolar en la adolescencia desde una perspectiva de género. *Psicothema*, 23(2), 252-259.
- Diéguez, K. L., Sueiro, E., & López, F. (2003). The sexual double standard y variables relacionadas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 67(68), 79-88.
- Dumont, M., Sarlet, M., & Dardenne, B. (2010). Be too kind to a woman, she'll feel incompetent: Benevolent sexism shifts self-construal and autobiographical memories toward in-competence. *Sex Roles*, 62(7-8), 545-553.
- Dunckley M., Hughes, R., Addington-Hall, J., & Higginson, I. (2003). Translating clinical tools in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 44(4), 420-426.
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(89), 355-384
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores. En E. Echeburúa & P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.

- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1), 5-20.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Amor, P. J., & de Corral, P. (2010). Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 403-420.
- Echenique, M. T. (2001). La lengua vasca y el estudio de su historia. *Hispanica Polonorum, Chenstokova*, 3, 87-101.
- Eckes, T., & Six-Materna, I. (1999). Hostilität und Benevolenz: Eine Skala zur Erfassung des ambivalenten Sexismus [Hostility and benevolence: A scale measuring ambivalent sexism]. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 30(4), 211-228.
- Eriksson, J., & Humphreys, T. P. (2014). Development of the Virginité Beliefs Scale. *Journal of sex research*, 51(1), 107-120.
- Expósito, F., Moya, M., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13, 159-169.
doi:10.1174/021347498760350641
- Feldt, L. S. (1969). A test of the hypothesis that Cronbach's alpha or Kuder-Richardson coefficient twenty in the same for two tests. *Psychometrika*, 34(3), 363-373.

- Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta*, *31*(138), 451-475.
- Fernández-Montalvo, J., Echaury, J. A., Martínez, M., & Azcárate, J. M. (2011). Violencia de género e inmigración: perfil diferencial de hombre maltratadores nacionales e inmigrantes. *Psicología Conductual/ Behavioral Psychology*, *19*(2), 439-452.
- Ferrando, P. J. & Chico, E. (2000). Adaptacion y analisis psicometrico de la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, *12*(3), 383-389.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, M. C., Torres, G., & Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: creencias y actitudes en estudiantes universitarios/as. *Psicothema*, *18*(3), 359-366.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, M. C., & Navarro, C. (2006). Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en la pareja: determinantes sociodemográficos, familiares y formativos. *Anales de Psicología*, *22*(2), 251-259.
- Fields, A. M., Swan, S., & Kloos, B. (2010). "What it means to be a woman:" Ambivalent sexism in female college students' experiences and attitudes. *Sex Roles*, *62*(7-8), 554-567.
- Fisas, V. (1998). *El sexo de la violencia*. Barcelona: Icaria.
- Flaherty, J., Pathak, D., Mitchell, T., Wintrob, R., Richman, J., & Birz, S. (1988).

Developing instruments for cross-cultural psychiatric research. *The Journal of nervous and mental disease*, 176(5), 260-263.

Forbes, G. B., Doroszewicz, K., Card, K., & Adams-Curtis, L. (2004).

Association of the thin body ideal, ambivalent sexism, and self-esteem with body acceptance and the preferred body size of college women in Poland and the United States. *Sex Roles*, 50(5-6), 331-345.

Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., White, K. B., & Holmgren, K. M. (2003).

The role of benevolent sexism in women's and men's perceptions of the menstruating woman. *Psychology of Women Quarterly*, 27(1), 58-63.

Formiga, N. S., Gouveia, V. V., & dos Santos, M. D. (2002). Inventário de

sexismo ambivalente: sua adaptação e relação com o gênero. *Psicologia em estudo*, 7(1), 103-111.

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Ennett, S. T., Linder, G. F., Benefield, T., &

Suchindran, C. (2004). Assessing the long-term effects of the Safe Dates program and a booster in preventing and reducing adolescent dating violence victimization and perpetration. *American journal of public health*, 94(4), 619-624.

Fox, C. L., Hale, R., & Gadd, D. (2014). Domestic abuse prevention education:

listening to the views of young people. *Sex Education*, 14, 28-41.

doi:10.1080/14681811.2013.816949

- García, J. L. P., Benito, J. G., & Montesinos, M. D. H. (2005). Regresión logística: alternativas de análisis en la detección del funcionamiento diferencial del ítem. *Psicothema, 17*(3), 509-515.
- García-Jiménez, J. G., Sánchez-Meca, J., & Godoy-Fernández, C. (2013). Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos. En F. Expósito, I. Valor-Segura, M. Vilariño & A. Palmer (Eds.), *Psicología Jurídica aplicada a los problemas sociales* (pp. 89-96). Santiago de Compostela: Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Garrido, V., & Casas, M. (2009). The prevention of dating violence in youth: The "Mask of Love" workshop. *Revista de Educación, 349*, 335-360.
- Gierl, M. J., Gotzmann, A., & Boughton, K. A. (2004). Performance of SIBTEST when the percentage of DIF items is large. *Applied Measurement in Education, 17*, 241-264. doi:10.1207/s15324818ame1703_2
- Glick, P., & Fiske, S.T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 491-512. doi:10.1037/0022-3514.70.3.491.
- Glick, P., & Fiske, S. T. (1997). Hostile and benevolent sexism: Measuring ambivalent sexist attitudes toward women. *Psychology of Women Quarterly, 21*(1), 119-135.
- Glick, P., & Fiske, S. (2001). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *American Psychologist, 56*(2), 109-118

- Glick, P., & Hilt, L. (2000). From combative children to ambivalent adults: The development of gender prejudice. En T. Eckes & M. Trautner (Eds.), *Developmental social psychology of gender*. New Jersey: Erlbaum.
- Glick, P., & Whitehead, J. (2010). Hostility toward men and the perceived stability of male dominance. *Social Psychology, 41*, 177-185. doi:10.1027/1864-9335/a000025.
- Glick, P., Fiske, S. T., Mladinic, A., Saiz, J. L., Abrams, D., Masser, B., López López, W. *et al.* (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(5), 763-775.
- Glick, P., Lameiras, M., & Rodríguez, Y. (2002). Education and Catholic religiosity as predictors of hostile and benevolent sexism toward women and men. *Sex Roles, 47*(9-10), 433 –441.
- Glick, P., Lameiras, M., Fiske, S. T., Eckes, T., Masser, B., Volpato, C., ... & Wells, R. (2004). Bad but bold: Ambivalent attitudes toward men predict gender inequality in 16 nations. *Journal of personality and social psychology, 86*(5), 713.
- Gómez Benito, J., & Hidalgo, M. (2002). La validez en los tests, escalas y cuestionarios. *La sociología en los escenarios 8* (revista electrónica). Centro de Estudios de Opinión 2002. Recuperado de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1750/1370>.

- Gómez, J., Hidalgo, M. D., Padilla, J. L., & González, A. (2005, septiembre). *Desarrollo informático para la utilización de la Regresión Logística como técnica de detección de DIF*. Demostración informática presentada en el IX Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Granada.
- Gorrese, A., & Ruggieri, R. (2012). Peer attachment: a meta-analytic review of gender and age differences and associations with parent attachment, *Journal of Youth Adolescence*, *41*(5), 650-672.
- Greene, K., & Faulkner, S. L. (2005). Gender, Belief in the Sexual Double Standard, and Sexual Talk in Heterosexual Dating Relationships. *Sex Roles*, *53*, 239-251. doi:10.1007/s11199-005-5682-6
- Gutiérrez-Quintanilla, J. R., Rojas-García, A., & Sierra, J. C. (2010). Comparación transcultural de la doble moral sexual entre estudiantes universitarios salvadoreños y españoles. *Revista Salvadoreña de Psicología*, *1*(1), 31-51.
- Hambleton, R. K., & Patsula, L. (1999). Increasing the validity of adapted tests: Myths to be avoided and guidelines for improving test adaptation practices. *Journal of Applied Testing Technology*, *1*(1), 1-30
- Hidalgo, M. D., Galindo, F., Inglés, C. J., Campoy, G., & Ortiz, B. (1999). Estudio del funcionamiento diferencial de los ítems en una Escala de Habilidades Sociales para Adolescentes. *Anales de Psicología*, *15*(2), 333-345.

- Hilton A., & Skrutkowski, M. (2002). Translating instruments into other languages: development and testing processes. *Cancer nursing*, 25(1), 1-7.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1-55. doi:10.1080/10705519909540118.
- Hui, C., & Triandis, H. (1985). Measurement in cross-cultural psychology: A review and comparison of strategies. *Journal of cross-cultural psychology*, 16(2), 131-152.
- Jones, Ch., & Shorter-Gooden, K. (2004). *Shifting. The double lives of black women in America*. New York: HarperCollins.
- Kreager, D. A., & Staff, J. (2009). The sexual double standard and adolescent peer acceptance. *Social Psychology Quarterly*, 72, 143-164. doi: 10.1177/019027250907200205.
- Lameiras, M., & Rodríguez, Y. (2002). Evaluación del sexismo moderno en adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 17, 119-127. doi:10.1174/021347402320007555
- Lameiras, M., Rodríguez-Castro, Y., & Sotelo, M.J., (2001). Sexism and racism in a spanish sample. *Social Indicators Research*, 54(3), 309-328.
- Larrañaga, E., Yubero, S., & Yubero, M. (2012). Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa psicológica UST*, 9(2), 5-13.

- Lee, T., Fiske, S., Glick, P., & Chen, Z. (2010). Ambivalent sexism in close relationships: (Hostile) power and (benevolent) romance shape relationship ideals. *Sex Roles, 62*(7-8), 583-601.
- Lips, H. (1993). *Sex and gender*. Mountain View, CA: Mayfield.
- Loinaz, I. (2010). *El estudio de las tipologías de agresores de pareja en los centros penitenciarios. Ayudas a la investigación 2009*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.
- Loinaz, I. (2014). Distorsiones Cognitivas en Agresores de Pareja: Análisis de una Herramienta de Evaluación. *Terapia Psicológica, 32*, 5-17. doi:10.4067/s0718-48082014000100001
- Loo, R., & Loewen, P. (2004). Confirmatory factor analyses of scores from full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Applied Social Psychology, 34*, 2343-2352. doi:10.1111/j.1559-1816.2004.tb01980.x
- López-Zafra, E. (2007). Elaboración de una escala para medir Cultura del Honor. *Revista de psicología social, 22*(1), 31-42.
- Maneesriwongul, D., & Dixon, J. (2004). Instrument translation process: a methods review. *Journal of advanced nursing, 48*(2), 175-186.
- Manganelli, A. M., Volpato, C., & Canova, L. (2008). L'atteggiamento ambivalente verso donne e uomini: Un contributo alla validazione delle scale ASI e AMI. *Giornale italiano di psicologia, 35*(1), 261-287.

- Masser, B., Lee, K., & McKimmie, B. M. (2010). Bad woman, bad victim? Disentangling the effects of victim stereotypicality, gender stereotypicality and benevolent sexism on acquaintance rape victim blame. *Sex Roles, 62*(7-8), 494-504.
- Mellenbergh, G. J. (1982). Contingency table models for assessing item bias. *Journal of Educational Statistics 7*(2), 105-118.
- Merino, C., & Lautenschlager, G. (2003). Comparación estadística de la confiabilidad alfa de Cronbach: Aplicaciones en la medición educacional. *Revista de Psicología –Universidad de Chile, 12*, 129-139. doi:10.5354/0719-0581.2003.17668
- Milhausen, R. R., & Herold, E. S. (2002). Reconceptualizing the sexual double standard. *Journal of Psychology and Human Sexuality, 13*, 63-86 doi: 10.1300/J056v13n02_05.
- Monge, F. S., Sierra, J. C. & Salinas, J. M. (2013). Equivalencia factorial y métrica de la Double Standard Scale por sexo y edad. *Suma Psicológica, 20*, 7-14. doi: <http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi2013.1291>
- Morales, P., Urosa, B., & Blanco, Á. (2003). *Construcción de escalas de actitudes tipo Likert. Una guía práctica*. Madrid: La Muralla.
- Moya, M., Glick, P., Expósito, F., de Lemus, S., & Hart, J. (2007). It's for your own good: Benevolent sexism and women's reactions to protectively justified restrictions. *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*(10), 1421-1434.

- Muehlenhard, C. L., & Quackenbush, D. M. (1998). Sexual double standards scale. In C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis, *Handbook of Sexuality-Related Measures* (pp. 186–188). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Muñoz-Tinoco, M. V., Jiménez-Lagares, I., & Moreno, M. C. (2008). Reputación conductual y género en la adolescencia. *Anales de psicología*, *24*, 334-340.
Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/167/16711589017.pdf>
- Nayak, M. B., Byrne, C. A., Martín, M. K., & Abraham, A. G. (2003). Attitudes toward violence against women: a cross-nation study. *Sex Roles*, *49*, 333-342. doi:10.1023/a:1025108103617
- Nelson, T. D. (Ed.). (2009). *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination*. New York: Psychology Press.
- Nguyen, T., Morinaga, Y., Frieze, I., Cheng, J., Li, M., Doi, A., Hirai, T., Joo, E., & Li, C. (2013). College Students' Perceptions of Intimate Partner Violence: A Comparative Study of Japan, China, and the United States. *International Journal of Conflict and Violence*, *7*(2), 261 – 273.
- Nunnally, J. C., Bernstein, I. H., Arellano, J. A. V., & Guillén, M. T. (1995). *Teoría psicométrica*. México: Mcgraw-hill.
- Odrizola, E. E., Sanz, B. S., Anguera, I. Z., & de Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10

años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(2), 199-217.

Paredes, M. L. (2012). Sexismo Ambivalente en Estudiantes Universitarios de Antropología, Medicina e Ingeniería Química. *Educación y Ciencia, Cuarta Época*, 5 (40), 19-32.

Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos.

Pedersen, S. H., & Strömwall, L. A. (2013). Victim blame, sexism and Just-world beliefs: A cross-cultural comparison. *Psychiatry, Psychology and Law*, 20(6), 932-941.

Peixoto, J.M. (2010). Sexismo Ambivalente: Actitudes y Creencias hacia la Violencia de Género. *Revista Ártemis*, 11, 133-139.

Pérez, M. J., Labiano, M., & Brusasca, C. (2010). Escala de Deseabilidad Social: Análisis psicométrico en muestra argentina. *Evaluar*, 10, 53-67.

Pratto, F., & Walker, A. (2004). The bases of gendered power. En A. H. Eagly, A. E. Beall & R. J. Sternberg (Eds.), *The psychology of gender (2nd ed)*. New York: The Guilford Press.

Reynolds, W.M. (1982). Development of reliable and valid short forms of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 119-125. doi: 10.1002/1097-4679(198201)38:1<119::AID-JCLP2270380118>3.0.CO;2-I

- Rodríguez-Castro, Lameiras, M., Carrera, M. V., & Faílde, J. M. (2009). Aproximación conceptual al sexismo ambivalente: Estado de la cuestión. *SUMMA Psicológica UST*, 6(2), 131-142.
- Rodríguez-Espartal, N., & López-Zafra, E. (2013). Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales. *Psychosocial Intervention*, 22, 115-123. doi:10.5093/in2013a14
- Royo, R., Arístegui, I., Aurrekoetxea, M., Escudero, E., Estefanía, A., & Núñez, A. (2012). *Cifras sobre la situación de las mujeres y los hombres en Euskadi*. (3^{er} Informe Cifras: Mujeres y Hombres en Euskadi). Vitoria: Instituto Vasco de la Mujer, Emakunde.
- Sakalli-Urgulu, N. (2002). Beliefs about wife beating among Turkish college students: The effects of patriarchy, sexism, and sex differences. *Sex Roles*, 44(9-10), 599–610.
- Sakaluk, J. K., & Milhausen, R. R. (2012). Factors influencing university students' explicit and implicit sexual double standards. *Journal of Sex Research*, 49(5), 464-476. doi: 10.1080/00224499.2011.569976.
- Santisteban, C. (2009). *Principios de psicometría*. Madrid: Síntesis.
- Santrock, J. (2003). *Adolescencia. Desarrollo y Procesos Sociales*. Madrid: McGraw Hill.
- Sastre, G. & Moreno, M. (2002). *Resolución de conflictos y aprendizaje emocional. Una perspectiva de género*. Barcelona: Gedisa.

- Serrão, C., & Formiga, N. (2013). Consistência interna e verificação da estrutura fatorial em estudantes portugueses/as do ensino superior. *Revista de Psicologia Universidad de Antioquia*, 4(2). Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/15478/13605>.
- Sibley, C. G., Overall, N. C., & Duckitt, J. (2007). When women become more hostilely sexist toward their gender: The system-justifying effect of benevolent sexism. *Sex Roles*, 57(9-10), 743-754.
- Sierra, J. C., & Gutiérrez-Quintanilla, J. R. (2007). Estudio psicométrico de la versión salvadoreña de la Double Standard Scale. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 83, 23-30.
- Sierra, J. C., Costa, N., & Ortega, V. (2009). Un estudio de validación de la Double Standard Scale y la Rape Supportive Attitude Scale en mujeres brasileñas. *International Journal of psychological Research*, 2(2), 90-98.
- Sierra, J. C., Costa, N., & Santos-Iglesias, P. (2010a). Un estudio acerca de las propiedades psicométricas de la versión brasileña del Index of Spouse Abuse. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 2(30), 57-70.
- Sierra, J. C., Monge, F., Bermúdez, M. P., Buela-Casal, G., & Salinas, J. M. (2013). Variables asociadas a la experiencia de abuso en la pareja y su denuncia en una muestra de mujeres peruanas. *Universitas Psychologica*, 13(1), 37-46. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vaea

- Sierra, J. C., Monge, F. S., Santos-Iglesias, P., Bermúdez, M. P., & Salinas, J. M. (2011). Validation of a reduced Spanish version of the Index of Spouse Abuse. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*(2), 363-383.
- Sierra, J. C., Monge, F. S., Santos-Iglesias, P., Rodríguez, K., & Aparicio, D. (2010b). Propiedades psicométricas de las versiones en español de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Scale (RSAS) en mujeres peruanas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, 95*, 57-66. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vaea
- Sierra, J. C., Santos-Iglesias, P., Gutiérrez-Quintanilla, R., Bermúdez, M. P., & Buena-Casal, G. (2010c). Factors associated with rape-supportive attitudes: Sociodemographic variables, aggressive personality, and sexist attitudes. *The Spanish Journal of Psychology, 13*(01), 202-209.
- Sierra, J. C., Rojas, A., Ortega, V., & Martín, J. D. (2007). Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scales (RSAS). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 7*(1), 41-60.
- Simpson, G. E., & Yinger, J. M. (1965). *Racial attitudes and cultural minorities*. Haper-Row, Nueva York.
- Stangor, C. (2000). *Stereotypes and prejudice: Essential readings*. New York, NY: Psychology Press.

- Swaminathan, H., & Rogers, H.J. (1990). Detecting differential item functioning using logistic regression procedures. *Journal of Educational Measurement*, 27(4), 361-370.
- Swim, J. K., Aikin, K. J., Hall, W. S., & Hunter, B. A. (1995). Sexism and racism: Old fashioned and modern prejudices. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(2), 199-214.
- Therriault, S. W., & Holmberg, D. (1998). The New Old-Fashioned Girl: Effects of Gender and Social Desirability on Reported Gender-Role Ideology. *Sex Roles*, 39, 97-112. doi:10.1023/a:1018881917133
- Thompson, B. (1994). The pivotal role of replication in psychological research: Empirically evaluating the replicability of sample results. *Journal of Personality*, 62(2), 157-179.
- Torres, F., & Zafra, E. L. (2010). Diferencias en cultura del honor, inteligencia emocional y pensamientos distorsionados sobre las mujeres en reclusos y no reclusos. *Boletín de psicología*, 100, 71-88.
- Tougas, F., Brown, R., Beaton, A. M., & Joly, S. (1995). Neosexim: plus ça change plus c'est pareil. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(8), 842-849.
- Ubillos, S., Goiburu, E., Urdangarin., G., Cañada, I., & Ugarteburu, O. (2011). *Los riesgos en las relaciones de la adolescencia vasca: violencia de género y riesgos sexuales*. Manuscrito sin publicar.

- Vaamonde, J. D., & Omar, A. (2012). Validación argentina del Inventario de Sexismo Ambivalente. *Alternativas en Psicología*, 26, 47-58.
- Van Hiel, A., Onraet, E., & De Pauw, S. (2010). The relationship between social-cultural attitudes and behavioral measures of cognitive style: A meta-analytic integration of studies. *Journal of Personality*, 78(6), 1765-1800.
- Worchel, S., Cooper, J., Goethals, G. R., & Olson, J. M (2002). *Psicología Social* (pp. 192-223). Madrid: Thomson.
- Yamawaki, N., Ostenson, J., & Brown, C. R. (2009). The Functions of Gender Role Traditionality, Ambivalent Sexism, Injury, and Frequency of Assault on Domestic Violence Perception A Study Between Japanese and American College Students. *Violence against women*, 15(9), 1126-1142.
- Zhang, Y., Miller, L. E., & Harrison, K. (2008). The relationship between exposure to sexual music videos and young adults' sexual attitudes. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 52(3), 368-386.

BLOQUE III:
Relación entre Creencias,
Actitudes, Normas
Sexuales y Violencia de
Género en Adolescentes
Vascas-os

CAPÍTULO 7.

ESTUDIO 4: CREENCIAS, ACTITUDES, NORMAS SEXUALES Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES VASCAS-OS

7.1. Introducción

La violencia de género es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (2013) como un problema de salud global de proporciones epidémicas que afecta a un tercio de las mujeres a nivel mundial, siendo una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos (Nguyen, et al., 2013). Adopta múltiples formas -física, sexual, psicológica, estructural y económica-, no conoce límites de edad, raza, cultura, riqueza o geografía, y se lleva a cabo en todos los escenarios sociales en los que participan las mujeres: en el hogar, en la calle, en la escuela y en el trabajo (Denmark, 2006). Sólo en Europa una de cada tres mujeres mayores de 15 años ha sufrido violencia física o sexual y un 43% violencia psicológica (European Union Agency For Fundamental Rights, FRA, 2014).

Generalmente, la violencia hacia las mujeres se da en fases tempranas de la relación, va aumentando con el paso del tiempo y antes de tomar algún tipo de medida, la mujer la suele sufrir durante un largo periodo (Escoto, González, Muñoz, & Salomón, 2007; García-León, 2010; Hernando, García-Rojas, & Montilla, 2012). Investigaciones realizadas en diversos países sobre la violencia

en las relaciones de pareja de jóvenes muestran que esta es significativa y cada vez aparece en edades más tempranas, siendo su magnitud incluso superior a la de las parejas adultas (Jackson, Cram, & Seymour, 2000; Kury, Obergfell- Fuchs & Woessner, 2004; Price et al., 1999; Straus & Savage, 2005).

7.2. Violencia Sexista en Números

Aunque los números lo único que reflejan sean sólo un pequeño porcentaje de la violencia real que se ejerce contra las mujeres, consideramos importante dar una visión cuantitativa sobre la misma.

Tenemos que advertir que a pesar que desde 1997 la Unión Europea ordena recoger, elaborar y publicar anualmente datos sobre violencia contra las mujeres en todos los países miembros, la dificultad que encontramos es que, aunque en los últimos años se ha tratado de contabilizar los datos con más rigurosidad, los que encontramos son casi únicamente sobre las muertes producidas por la violencia sexista y más actualmente sobre denuncias realizadas por mujeres.

Aún y todo, vamos a realizar una revisión sobre los datos que arrojan los estudios de estos últimos años comenzando por una visión mundial para centrarnos a continuación en contextos más próximos como es el europeo y el español, y finalmente aportando una visión de la Comunidad Autónoma Vasca. Los datos que vamos a presentar están centrados en el rango de edad de la adolescencia y juventud.

7.2.1. Violencia Sexista en el Mundo

El Informe Mundial “Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud”, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas (García-Moreno, Pallitto, Devries, Stockl, Watts, & Abrahams 2013), es el primer examen sistemático y un resumen del conjunto de datos científicos sobre la prevalencia de dos formas de violencia contra las mujeres: violencia ejercida por la pareja y violencia sexual infligida por otra persona distinta a la pareja.

El informe pone de relieve que la violencia sexista es un fenómeno omnipresente en todo el mundo. Se trata de un problema de salud pública mundial de proporciones epidémicas, que requiere la adopción de medidas urgentes. De hecho, mientras las mujeres están expuestas a muchas más formas de violencia, la unión de las dos formas de violencia que analiza este estudio pone de manifiesto lo común que es la violencia física y sexual en la vida de las mujeres.

Los datos que se emiten en este informe se obtuvieron del estudio realizado en 79 países y dos territorios de todo el mundo. Las estimaciones dicen que el 35% de las mujeres de todo el mundo han sido victimizadas por parte de su pareja mediante violencia física y/o sexual o por parte de personas distintas a sus parejas mediante violencia sexual. Específicamente, casi un tercio (30%) de todas las mujeres que han mantenido una relación de pareja han sido víctimas de

violencia física y/o sexual por parte de su pareja. En algunas regiones, esta cifra puede llegar a ser de hasta el 38%. Y un 7% de las mujeres han sido agredidas sexualmente por una persona distinta a su pareja. Como dato más alarmante, este informe explica que el 38% del número total de homicidios femeninos se debe a la violencia de género.

Tabla 31

Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por parte de la Pareja y/o Alguien Ajeno a la pareja en base a Regiones

REGIÓN ³	PREVALENCIA EN PORCENTAJE
África	45.6%
América	36.1%
Mediterráneo del Este	36.4%
Europa	27.2%
Sureste Asiático	40.2%
Pacífico del Oeste	27.9%
Países desarrollados	32.7%

Fuente: García-Moreno, Pallitto, Devries, Stockl, Watts y Abrahams (2013)

³ *África:* Botswana, Camerún, República Democrática del Congo, Etiopía, Kenya, Lesotho, Liberia, Malawi, Mozambique, Namibia, Rwanda, Sudáfrica, Swazilandia, Uganda, República Unida de Tanzania, Zambia, Zimbabwe.

América: Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Estado Plurinacional de Bolivia.

Mediterráneo del Este: Egipto, Irán, Iraq, Jordania, Palestina

Europa: Albania, Azerbaijón, Georgia, Lituania, República Moldava, Rumania, Federación Rusa, Serbia, Turquía, Ucrania.

Sudeste Asiático: Bangladesh, Timor del Este, India, Myanmar, Sri Lanka, Tailandia, Camboia, China, Filipinas, Samoa, Vietnam.

Países Desarrollados: Australia, Canadá, Croacia, República Checa, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Hong Kong, Islandia, Irlanda, Israel, Japón, Holanda, Nueva Zelanda, Noruega, Polonia, Corea del Sur, España, Suecia, Suiza, Reino Unido, Estados Unidos de América.

Combinando la violencia ejercida tanto por la pareja como por alguien ajena a la pareja, vemos que es África el lugar donde más violencia sufren las mujeres llegando casi a la mitad de la población de las mujeres africanas. Por otro lado, también es destacable el hecho de que aunque en Europa, es donde menos prevalencia de violencia se ha declarado, la cifra supera una cuarta parte de la población femenina, lo cual nos presenta un panorama global muy preocupante.

Como se puede observar en la siguiente Figura, donde se presenta el panorama mundial de victimizaciones físicas y sexuales por parte de la pareja, las estimaciones dicen que hay una mayor prevalencia de violencia en África (36.6%), en el Mediterráneo del Este (37%) y en el Sureste Asiático (37.7%). Mientras que la prevalencia más baja se muestra en regiones más desarrolladas (23.2%), en Europa (25.4%) y en regiones del Pacífico del oeste (24.6%).

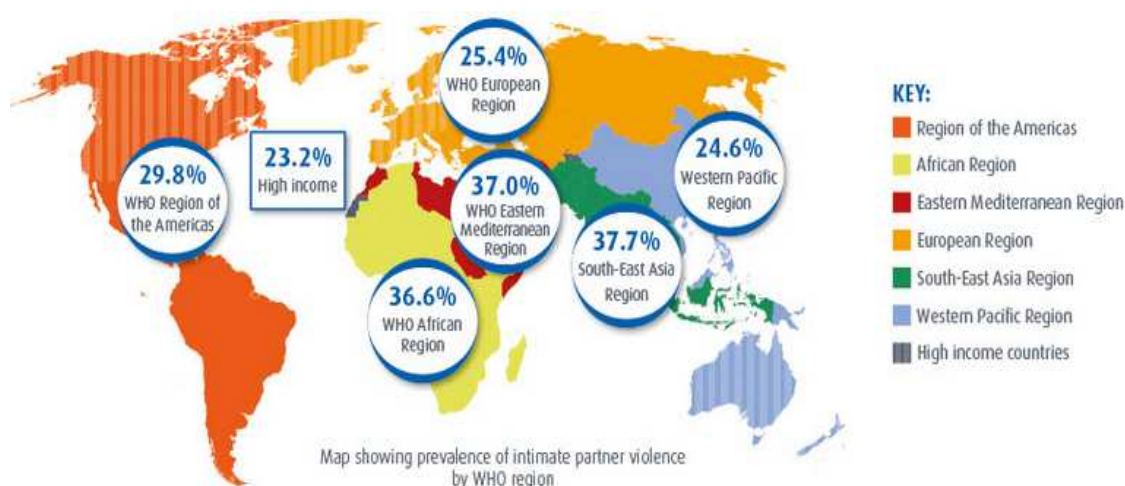


Figura 4. Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por parte de la Pareja.

Fuente: García-Moreno, Pallitto, Devries, Stockl, Watts y Abrahams (2013)

También se ha estudiado la prevalencia de violencia física y/o sexual por parte de la pareja en base a rangos de edad. Aunque la mayor prevalencia de violencia se da en mujeres de entre 40 y 44 años, el porcentaje de mujeres jóvenes (de entre 15 y 30 años) victimizadas es alarmante ya que casi un tercio (media = 31.1%) de las mujeres de esta edad sufre o ha sufrido violencia por parte de su pareja. Asimismo, podemos observar que es casi un 30% de las chicas adolescentes las que han sido victimizadas física y/o sexualmente por parte de su pareja.

Tabla 32

Prevalencia Mundial de la Violencia Física y/o Sexual por parte de la Pareja en base a la Edad

RANGO DE EDAD	PREVALENCIA EN PORCENTAJE
15-19 años	29.4%
20-24 años	31.6%
25-29 años	32.3%
30-34 años	31.1%
35-39 años	36.6%
40-44 años	37.8%
45-49 años	29.2%
50-54 años	25.5%
55-59 años	15.1%
60-64 años	19.6%
65-69 años	22.2%

Fuente: García-Moreno, Pallitto, Devries, Stockl, Watts y Abrahams (2013)

Las estimaciones sobre la prevalencia de violencia sexual ejercida por personas que no eran ni habían sido sus parejas sentimentales, se estudió en 56 países y dos territorios mundiales. En este caso, las mayores prevalencias se

dieron en regiones con mayor desarrollo socio-económico (12.6%) y en África (11.9%). Mientras que los porcentajes más bajos fueron encontradas en el Sureste Asiático (4.9%).

Tabla 33

Prevalencia Mundial de la Violencia Sexual por Parte de una Persona Distinta a la Pareja

REGIÓN	PREVALENCIA EN PORCENTAJE
África	11.9%
América	10.7%
Europa	5.2%
Sureste Asiático	4.9%
Pacífico del Oeste	6.8%
Países desarrollados	12.6%

Fuente: *García-Moreno, Pallitto, Devries, Stockl, Watts y Abrahams (2013)*

Las-os autoras-es advierten de que estos datos pueden ser una aproximación, sin embargo hay que hacer una lectura cautelosa, ya que se han encontrado dificultades a la hora de recogerlos. El estigma de haber sido violada tiene muchísimo peso en algunas regiones y el miedo a las represalias que las mujeres pueden sufrir si se hace público este hecho hace que muchas de ellas decidan no declarar este tipo de violencia.

7.2.2. Violencia Sexista en Europa

A nivel europeo, el estudio “Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la Unión Europea” realizada por European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014), emite unos datos tan alarmantes como los emitidos por el informe mundial.

Este estudio fue realizado mediante 42.000 entrevistas a mujeres de entre 18 y 74 años de 28 Estados miembros de la Unión Europea, con una media de 1.500 entrevistas por país. Las mediciones fueron sobre violencia física, sexual y psicológica, victimización durante la infancia, hostigamiento y acoso sexual, incluidos nuevos medios para cometer abusos, como internet.

Las personas responsables del estudio advirtieron que las diferencias entre países pueden deberse a diversos factores: 1) diferencias en los índices de victimización, 2) si es aceptable desde el punto de vista cultural hablar con otras personas sobre las experiencias de violencia sexista, y 3) la posibilidad de que un mayor nivel de igualdad entre mujeres y hombres podría conducir a unos niveles más elevados de divulgación de información sobre la violencia sexista, dado que los incidentes se podrían abordar y combatir más abiertamente.

Los resultados de esta encuesta se dividen en dos grupos: mujeres que han sufrido y/o sufren violencia de distinta índole a partir de los 15 años y mujeres que han sufrido violencia en su infancia (antes de los 15 años). Señalaremos primeramente la violencia ejercida a mujeres cuando eran menores y posteriormente la violencia ejercida a mujeres a partir de los 15 años.

Como podemos observar en la Tabla 34, un 35% de mujeres indicaron que habían sido victimizadas antes de los 15 años. Un 12% (21 millones de mujeres) indicó que había sido objeto de algún episodio de abuso o incidente sexual. Estos abusos consistieron en la exhibición de genitales por parte de algún adulto (8%), tocar genitales o pechos a la menor (5%) y obligar a las menores a mantener relaciones sexuales con un adulto (1%). El 27% habían vivenciado violencia

física y el 10% de las mujeres violencia psicológica. Además, en Estonia, Finlandia y Francia el porcentaje de mujeres que sufrió algún tipo de violencia en su infancia se sitúa en torno al 50%, es decir, la mitad de las mujeres de estos países ha sufrido violencia en su infancia.

Tabla 34

Prevalencia en Europa de Experiencia de Violencia Antes de los 15 años de Edad por Parte de Algún Adulto

ESTADO	PREVALENCIA DE VIOLENCIA FÍSICA (%)	PREVALENCIA A DE VIOLENCIA SEXUAL (%)	PREVALENCIA DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA (%)	PREVALENCIA DE VIOLENCIA TOTAL (%)
Austria	27	5	9	31
Bélgica	14	14	11	30
Bulgaria	28	3	5	30
Chipre	10	4	5	15
República Checa	30	3	8	34
Alemania	37	13	13	44
Dinamarca	36	13	12	46
Estonia	43	10	9	50
Grecia	20	5	7	25
España	21	11	6	30
Finlandia	46	11	10	53
Francia	33	20	14	47
Croacia	28	2	5	31
Hungría	20	5	8	27
Irlanda	21	9	5	27
Italia	25	11	9	33
Lituania	15	6	8	20
Luxemburgo	35	15	13	44
Letonia	30	7	8	34
Malta	16	10	4	23
Países Bajos	16	20	14	35
Polonia	14	4	5	18
Portugal	24	3	5	27
Rumanía	23	1	4	24
Suecia	33	15	12	44
Eslovenia	8	6	7	16
Eslovaquia	33	4	8	36
Reino Unido	25	18	11	40
UE-28	27	12	10	35

Fuente: European Union Agency For Fundamental Rights (FRA) (2014)

Se ha descubierto que el 30% de mujeres que han sufrido agresiones sexuales por parte de su pareja actual o en relaciones anteriores habían sufrido violencia sexual también en su infancia. Mientras el 10% de las mujeres que no sufren ni han sufrido violencia sexual en sus relaciones de pareja en la edad adulta, la sufrieron en su infancia.

Sobre las mujeres que han sufrido violencia a partir de los 15 años de edad, los datos se dividen por tipo de violencia sufrida: Violencia física y sexual, violencia psicológica por parte de la pareja, acoso y acoso sexual. En la Tabla 35, se han presentado los datos de la violencia sufrida de las mujeres encuestadas a partir de los 15 años hasta la actualidad, tanto por parte de la pareja actual, como por parte de una pareja anterior o una persona fuera de las relaciones de pareja. Hay datos de algunos países sobre violencia física y/o sexual que no se han podido obtener ya que los datos que se presentaban no cumplían todos los criterios que acabamos de exponer.

Un 33% de las mujeres ha sufrido *violencia física y/o sexual*. Cerca del 8% la habían experimentado en los últimos 12 meses y el 22% declaraba haber sufrido violencia por parte de su pareja actual o en una relación anterior.

En torno al 31% de las mujeres han enfrentado uno o más actos de violencia física como haber sido empujadas, abofeteadas, agarradas o tiradas del pelo. El 11% han experimentado alguna forma de violencia sexual por parte de su pareja u otra persona. De hecho, el 5% han sido obligadas a mantener relaciones sexuales, el 6% afirman que alguna persona ha intentado obligarlas a mantener una relación sexual, otro 6% dice que alguna persona las obligó a

participar en una actividad sexual en contra de su voluntad o cuando eran incapaces de negarse a ello y el mismo porcentaje ha aceptado actividades sexuales porque temían lo que pudiera pasarles si se negaban. Además, una de cada 20 mujeres (5%) ha sido violada en su vida. Es importante señalar que de las mujeres que indican que han sido víctimas de violencia sexual a manos de una persona que no era su pareja, casi una de cada 10 señalan que en el acto participó más de un agresor.

Un 43% declara que ha sufrido **violencia psicológica** por parte de su compañero actual o en una relación anterior como menospreciar o humillar a la mujer en un ámbito público o privado, prohibirle que salga de casa o encerrarla, obligarla a ver material pornográfico en contra de su voluntad, atemorizarla o intimidarla intencionadamente y amenazarla con utilizar la violencia o con causar daños a uno de sus seres queridos, violencia económica (p.e. prohibir que trabaje fuera de casa) y el chantaje.

De las mujeres con una relación en la actualidad, un 7% han sufrido cuatro o más formas diferentes de violencia psicológica por parte de su pareja actual. La mayoría de las mujeres que son víctima de varias formas de violencia psicológica también indican en la encuesta que su pareja actual ha adoptado comportamientos de violencia física y/o sexual con ellas.

Además, un 18% ha sufrido **acoso** y un 5% durante los últimos 12 meses (aproximadamente 9 millones de mujeres). En torno al 14% ha recibido llamadas telefónicas o mensajes ofensivos o amenazadores de una misma persona de forma reiterada y el 8% ha vivido situaciones en las que alguien las sigue o

merodea por el exterior de su casa o su lugar de trabajo. Un 3% admite que su acosador ha causado daños a sus bienes materiales. Un 21% de las mujeres que había sufrido acoso, declaró que el acoso duró más de dos años.

Tabla 35

Prevalencia en Europa de Experiencia de Violencia a Partir de los 15 años de Edad por Parte de algún Adulto

ESTADO	PREVALENCIA DE VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL (%)	PREVALENCIA DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA (%)	ACOSO (%)	ACOSO SEXUAL (%)
Austria	-	38	15	35
Bélgica	28.9	44	24	60
Bulgaria	-	39	10	24
Chipre	-	39	11	36
República Checa	58	47	9	51
Alemania	40	50	24	60
Dinamarca	50	60	24	80
Estonia	-	50	13	53
Grecia	-	33	12	43
España	9.6	37	11	50
Finlandia	46.7	55	24	71
Francia	-	56	29	75
Croacia	-	46	13	41
Hungría	-	50	12	42
Irlanda	-	37	12	48
Italia	31.9	46	18	51
Lituania	-	56	8	35
Luxemburgo	-	55	30	67
Letonia	-	63	14	47
Malta	-	59	26	50
Países Bajos	-	51	26	73
Polonia	35	41	9	32
Portugal	38	47	9	32
Rumanía	-	45	8	32
Suecia	-	51	33	81
Eslovenia	-	46	14	44
Eslovaquia	67.8	46	16	49
Reino Unido	-	52	19	68

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, el ***acoso cibernético afecta a las mujeres jóvenes*** en particular. Un 4% de todas las mujeres de entre 18 y 29 años (1.5 millones de mujeres) han experimentado acoso cibernético en el último año.

Los datos sobre acoso sexual son más inexactos ya que hay diversidad sobre la identificación del acoso sexual entre las mujeres entrevistadas. Entre un 45% y un 55% han sufrido acoso sexual (entre 83 y 102 millones) y entre el 13% y el 21% sufrieron acoso sexual durante los últimos 12 meses. Entre las mujeres que han sido víctimas de acoso sexual, el 32% señaló que el autor pertenecía al entorno laboral. En este caso también las mujeres jóvenes son más vulnerables: un 38% de mujeres de entre 18 y 29 años y un 24% de mujeres entre 30 y 39 años había sufrido acoso sexual en los últimos 12 meses. Además, el riesgo de que las mujeres jóvenes de entre 18 y 29 años sean objeto de amenazas e insinuaciones ofensivas en internet es el doble que el de las mujeres de 40 a 49 años y el triple de las de 50 a 59 años.

Como se puede observar en la Tabla, tomando como criterio el ser uno de los países con más prevalencia en dos o más tipos de violencia, Dinamarca, Finlandia, Francia, Luxemburgo y Suecia son los países que más prevalencia de violencia muestran. Tal y como hemos explicado anteriormente, la posibilidad de que un mayor nivel de igualdad entre mujeres y hombres en estos países podría dar lugar a una mayor identificación de las situaciones y conductas de violencia, por lo que las mujeres podrían estar más empoderadas, y en consecuencia verbalizar de forma más relajada la vivencia de las violencias.

Como conclusión de este exhaustivo estudio, podemos expresar la alarmante imagen que nos dejan los datos.

7.2.3. Violencia Sexista en España

En lo que respecta al estado español, un avance de los resultados de la reciente “Macroencuesta de violencia contra la mujer” emitida por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015), siguiendo los criterios de los anteriores estudios presentados, dice que un 19.6% de mujeres mayores de 16 años ha sufrido violencia física y un 13.7% violencia sexual a lo largo de su vida por parte de su pareja, expareja o terceros. Además, el 3% ha sufrido violencia física y el 1.9% violencia sexual en los últimos 12 meses. En total, un 24.2% de mujeres residentes en España ha sufrido violencia física y/o sexual a lo largo de sus vidas y un 4.3% en los últimos 12 meses. Además, según el Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es) en el año 2014 hubo en el estado español 27.087 denuncias por violencia de género. De las mujeres que denunciaron, 576 eran menores de edad (2.12%) y 3.936 tenían entre 18 y 24 años (14.5%). Aunque como veremos a continuación en los datos sobre feminicidios, la franja de edad donde más violencia se da es entre los 25 y 44 años (N=17.172; 63.4%).

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el número de asesinatos sexistas entre 2004 y 2014 ha sido de 694. Como podemos observar en la Tabla 36, el mayor número de mujeres asesinadas durante los últimos 10 años han sido mujeres que tenían entre 31 y 40 años (N=185; 26.7%), pero las mujeres de entre 21 y 30 años han constituido el 21.8% (N=151)

Tabla 36

Evolución de Femicidios: Víctimas (V) y Agresores (A) por Edad. (2004-2014)

Edad	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		TOTAL			
	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A	V	A		
Menor a 16	3																	1						5		
16-17	1	1	1	1	1				1					1										5	1	
18-20	5	2	4	1	2	3	2		4	1	5	1		1	3			1	1	1	1	1	1	28	12	
21-30	13	14	14	13	15	10	19	15	20	13	11	11	16	5	14	9	13	5	13	5	12	5	4	3	151	103
31-40	17	17	15	15	27	24	15	19	15	21	17	16	21	24	17	12	7	15	7	18	18	16	14	185	195	
41-50	9	13	10	12	9	14	15	15	19	18	9	10	18	16	12	17	10	9	10	17	17	17	15	138	156	
51-64	10	6	3	3	5	6	9	9	11	12	7	7	13	18	8	14	9	9	5	4	9	12	8	89	100	
Mayor de 64	12	16	10	10	10	12	11	13	6	11	7	11	4	9	7	9	11	13	7	9	6	8	8	91	121	
No Consta	2	3	3																					2	6	
TOTAL	72	72	57	57	69	69	71	71	76	76	56	56	73	73	61	61	52	52	54	54	53	53	694	694		

Fuente: elaboración propia. Nota: V= Víctima; A= Agresor

de las mujeres asesinadas. Además, ha habido un 4.8% de mujeres asesinadas de entre 16 y 20 años (N=33) y cinco mujeres (0.7%) menores de 16 años.

A su vez, podemos observar también que la mayoría de los agresores (N=195; 28.3%) tenían entre 31 y 40 años cuando asesinaron y el 15% (N=103) entre 21 y 30 años. Estos datos nos dan una imagen desoladora sobre la violencia sexista ya que la prevalencia de feminicidios en mujeres menores de 30 años llega a ser de más de un cuarto de las asesinadas en total (N=189; 27.3%).

Además, también podemos observar en la Tabla que hay una correlación inversa sobre la edad y el sexo de las víctimas y agresores. Es decir, hasta los 30 años, el número de asesinadas es mayor (N=189; 27.3%) que el número de agresores (N=116; 16.8%), mientras que a partir de los 30, el número de agresores (N=572; 83.1%) es mayor que el de asesinadas (N=503; 72.7%). Esto pone de manifiesto la diferencia de edad dentro de las relaciones de pareja donde se dan los casos más graves de la violencia sexista: el factor de mayor edad en los hombres dentro de la relación de pareja puede ser otro determinante del poder masculino dentro de la relación de pareja.

7.2.4. Violencia Sexista en la Comunidad Autónoma Vasca

Según los datos de Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer (www.emakunde.euskadi.eus), ha habido 35 feminicidios en la Comunidad Autónoma Vasca desde el 2002 hasta el 2014. En el País Vasco también las mujeres de entre 31 y 40 años son las que más victimizadas (N=13; 37.1%),

mientras que desde el 2002 ha habido siete mujeres menores de 30 años asesinadas, lo que supone un 20% de los feminicidios.

Tabla 37

Evolución de Feminicidios: Víctimas por Edad en la CAPV (2004-2014)

EDAD	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Menor a 16														
16-17			1											1
18-20														
21-30			1	1	1		1		1			1		6
31-40	1		2	2	1	1	1	1	1	1	1			13
41-50			1					1	2				1	3
51-64										1			1	3
Mayor de 64				1	2	2	1		1		1		1	9
TOTAL	1		5	4	4	3	3	2	5	2	2	1	3	35

Fuente: Elaboración Propia.

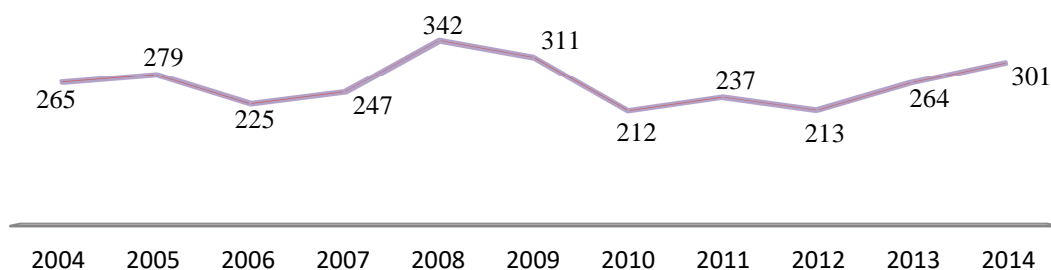
Dejando a un lado los casos más brutales de la violencia sexista, los datos de Emakunde manifiestan que la violencia sexual también es un tipo de violencia a considerar en la Comunidad Autónoma Vasca. Como se puede observar, en los últimos 10 años ha habido una media anual de 263 denuncias por violencia sexual.

Durante el 2013, que son los datos publicados de la CAVP más actuales (www.emakunde.euskadi.eus), 3.974 fueron las denuncias impuestas por mujeres

y 3.923 los agresores identificados. En la siguiente Tabla 38, presentamos los datos de los casos de violencia de género por territorio y edad. De acuerdo con todos los datos presentados durante este capítulo, la franja de edad de mayor número de victimizaciones es la de entre 31 y 40 años ($n = 1.176$, 29.5%), sin embargo, durante el 2013 las victimizaciones de mujeres menores de 30 ($n = 1.447$, 36.4%) han superado esta franja. Además, es importante remarcar que el porcentaje de denuncias de mujeres menores de edad en el 2013 ($n = 334$, 8.4%) no es nada despreciable.

Gráfico 1

Evolución de Violencia Sexual: Víctimas en la CAPV (2008-2014)



En el caso de los hombres agresores, aunque la gran mayoría se acumula entre los 30 y 50 años ($n = 2.247$, 57.28%), los agresores menores de 30 suman 1.022, lo que supone un 26% de todos los agresores, dato nada despreciable.

Como hemos podido observar en la Tabla sobre feminicidios, en la violencia de género detectada en la Comunidad Autónoma Vasca también hay

una correlación inversa sobre la edad y el sexo de las víctimas y agresores. Hasta los 30 años, el número de mujeres victimizadas es mayor ($n = 1.447$, 36.4%) que el número de agresores ($n = 1.022$, 26%), mientras que a partir de los 30, el número de agresores ($n = 2.769$, 73%) es mayor que el de víctimas ($n = 2.520$, 63,52%). Refuerza la idea expuesta anteriormente de que en general en los casos más graves de la violencia sexista, los agresores cuentan con más edad que las víctimas. Aunque es un factor a estudiar, los datos apuntan a que la edad puede ser una dimensión que aumenta la distancia del poder entre hombres y mujeres dentro de la relación de pareja donde se da violencia sexista.

Tabla 38

Violencia de Género en la CAPV: Mujeres Víctimas (V) y Hombres Agresores (A) por Edad y Territorio (2013)

EDAD	COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA							
	GUIPÚZCOA		VIZCAYA		ARABA		TOTAL	
	V	A	V	A	V	A	V	A
Menor a 18	93	36	201	48	40	14	334	98
18-30	324	265	617	528	172	131	1.113	924
31-40	333	354	661	693	182	190	1.176	1.237
41-50	234	289	456	578	119	143	809	1.010
51-60	99	103	169	200	40	50	308	353
Mayor de 60	56	46	142	101	29	22	227	169
No Consta	3	33	3	78	1	21	7	132
TOTAL	1.142	1.126	2.249	2.226	583	571	3.974	3.923

Fuente: elaboración propia. Nota: V= Víctima; A= Agresor

Aunque como hemos explicado al comienzo de este capítulo los números son sólo un pequeño reflejo de la violencia real que se da diariamente en las vidas de las mujeres por parte de los hombres, los datos expuestos en este capítulo muestran una realidad desoladora tanto en la Comunidad Autónoma Vasca, como a nivel estatal, europeo y mundial.

7.3. Dating violence

A pesar de que no hay muchos estudios sobre violencia sexista en la etapa adolescente, algunas de las investigaciones existentes dicen que la incidencia de este tipo de violencia puede ser más elevada que en la etapa adulta, aunque sus consecuencias no sean generalmente tan graves (Fernández-Fuertes & Fuertes, 2005; Muñoz-Rivas, Graña, O’Leary, & González, 2007b; Ortega, Ortega, & Sánchez, 2008).

Como hemos mencionado en capítulos anteriores, el primer estudio publicado sobre “*dating violence*” lo realizó Makepeace (1981) encontrando que un 21.2% de estudiantes universitarias-os habían experimentado al menos una vez, violencia en sus relaciones de pareja. A partir de este estudio, y en especial en los últimos años, como consecuencia del interés y la alarma que suscitan los datos emitidos por los estudios precedentes, se está abriendo una línea de investigación en varios países sobre la violencia sexista que se da entre adolescentes (Amurrio, Larrinaga, Usategul, & Del Valle, 2010; González & Santana, 2001; Medina-Ariza & Barberet, 2003; Muñoz-Rivas, Andreu, Graña,

O'Leary, & González, 2007a; Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Graña, & Fernández, 2010; Ortega et al., 2008; Sánchez, Ortega-Rivera, Ortega, & Viejo, 2008). Pero como todas las nuevas líneas de investigación, esta también tiene sus dificultades: problemas de definición, delimitación de la población de estudio, instrumentación y método de estudio utilizado, etc. (Cáceres & Cáceres, 2006). Se ha constatado que la mayoría de relaciones donde se da violencia sexista surgen en la etapa adolescente y tienen características diferentes a las que se dan en la etapa adulta, encontrándose grandes diferencias respecto a la duración, compromiso, grado de intimidad sexual y forma de resolver los conflictos (Furman & Wehner, 1997). También la edad de sus agresores y víctimas y las razones por las que se da la violencia también difiere de las relaciones adultas, ya que no hay responsabilidad maternal/paternal, contractual o dependencia económica (Rodríguez, Antuña, & Rodríguez, 2001).

Por eso, la violencia en las relaciones de parejas jóvenes que no conviven o no están casadas (llamada *dating violence* en inglés, Chung, 2005), se define como “aquella en donde ocurren actos que dañan a la otra persona, en el contexto de una relación en la que existe atracción y en la que los dos miembros de la pareja se citan para salir juntos (Close, 2005) y en la que puede existir el intento de controlar y dominar a la otra persona ya sea a través de los insultos, amenazas y chantajes, la fuerza física o la coerción sexual” (Ortega & Sánchez, 2011; Wolfe, Werkele, Gourgh, Reitzel-Jaffe, Grasley, & Pittman, 1996). Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano (2003) han hecho una aportación importante

sobre la definición añadiendo que esta violencia se puede dar en relaciones de pareja sean o no del mismo sexo.

Una definición aún más reciente del Instituto Nacional para la Salud de Estados Unidos (Centers for Disease Control, 2012), expresa que *dating violence* es “la violencia física, sexual o psicológica/emocional, así como el acoso, que se da en una pareja. Puede tener lugar en persona o mediante un medio electrónico y con la pareja actual o ex parejas”.

Hay estudios que se han referido únicamente a la violencia física (Capaldi & Owen 2001; Connolly, Nocentini, Menesini, Pepler, Craig, & Williams, 2010; Nocentini, Menesini, & Pastorelli, 2010; Simon, Miller, Gorman-Smith, Orpinas, & Sullivan, 2010), otros han incluido la violencia psicológica y verbal (Capaldi, Shortt, & Crosby, 2003; Muñoz-Rivas et al., 2007a; 2007b; Sánchez et al., 2008) y otros también incluyen el acoso sexual (Foshee, Bauman, Linder, Rice, & Wilcher, 2007; Muñoz-Rivas, Graña Gómez, O’Leary, & González, 2009; Washington-Kuffel & Katz, 2002). Como consecuencia, la tasa de prevalencia de cada estudio ha sido muy diversa en base a los tipos de violencia observados.

En algunos estudios recientes en distintos contextos, los datos de prevalencia señalan que la violencia en relaciones de noviazgo se da entre el 9% y el 65% (Fernández-Fuertes & Fuertes, 2010; Menesini, Nocentini, Ortega-Rivera, Sánchez, & Ortega, 2011; Muñoz-Rivas et al., 2009; Sebastián, Ortiz, Gil, Gutiérrez del Arroyo, Hernáiz, & Hernández 2010), siendo las formas

psicológicas y relacionales las más frecuentes (Sánchez et al., 2008), si bien las formas físicas alcanzan el 30% (Archer, 2000). Muñoz-Rivas et al. (2007b) muestran que el 90% de los jóvenes admitía haber atacado verbalmente a sus parejas y un 40% haber llevado a cabo también agresiones físicas contra ellas.

Un estudio reciente realizado por Rodríguez (2015) con 740 estudiantes asturianos de entre 13 y 20 años que habían tenido relaciones de pareja heterosexuales, divide sus resultados en prevalencia de violencia física, psicológica y sexual. En cuanto a la violencia física, un 17.9% de los chicos señalaba haber ejercido este tipo de violencia mientras un 29.9% de chicas decía haberla sufrido. Los actos de violencia más común declarados fueron: morder, empujar o agarrar y lanzar algún objeto que no llegó a golpear a su pareja. En cuanto a la violencia psicológica, el 71.9% de chicos declaraba haber agredido a su novia mientras que el 86.9% decía haber sufrido este tipo de violencia traduciéndose en: decir algo para poner a la pareja celosa, decir algo a propósito para herir los sentimientos de la pareja, dañar algo que pertenecía a la pareja y recordar algo del pasado a la pareja para hacer daño. Por último, respecto a la violencia sexual, el 11.8% de los chicos admitían haber ejercido violencia sexual en sus relaciones de pareja y el 13.1% de las chicas afirmaba haberlas sufrido. Según la autora de este estudio, llama la atención sobre todo la prevalencia de chicos (8.4%) que han declarado insistir verbalmente en tener relaciones sexuales a pesar de saber que la pareja no quería. De hecho, acorde con esto, un 8.1% de chicas también declaraba que su novio le había insistido en tener relaciones

cuando sabía que ella no quería. Al preguntar a las y los adolescentes el motivo por el cual ejercían y sufrían estas conductas, sus respuestas fueron en gran medida que la agresión se produjo como un juego o una broma. Así, de acuerdo con otros estudios (Foshee, Bauman, Linder, Benefield, & Suchindran, 2004; Muñoz-Rivas et al. 2009; Straus, 2004) este estudio concluye que las conductas violentas de mayor prevalencia corresponden con aquellas de índole psicológico, seguidas de la violencia física y, por último la violencia sexual. También preocupa la percepción de las agresiones como conductas de juego por parte de las y los jóvenes, interpretando esto como resistencias a admitir las agresiones tanto perpetradas como sufridas.

Así, la realidad presentada en este capítulo sobre la violencia que se da dentro de las relaciones de pareja entre adolescentes, nos deja una imagen muy preocupante sobre la construcción de las relaciones afectivas entre mujeres y hombres.

7.4. Sexismo Ambivalente, Doble Estándar Sexual y Creencias sobre las Mujeres y la Violencia

La ocurrencia de las diferentes formas de maltrato suele aparecer asociada a diferentes factores de riesgo como son el sexismo, la construcción social de los roles tradicionales de género y las creencias más tolerantes hacia la violencia contra las mujeres en la pareja (Anderson & Whiston, 2005; Echeburúa & Fernández-Motalvo, 1998; Ferrer, Bosch, Ramis, & Navarro, 2006; García,

Palacios, Torrico & Navarro, 2009; Glick, Lameiras, & Rodríguez, 2002; Pulerwitz & Barker, 2008; Sakalli, 2002).

En este contexto, pueden diferenciarse factores de riesgo de índole cultural como el sexismo o los roles tradicionales de género al ser construcciones socialmente compartidas (Greene & Faulkner, 2005; Rocha, 2009; Scandroglio & López, 2013) y factores de riesgo individuales como los pensamientos o creencias más tolerantes hacia la violencia contra las mujeres (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2009; Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, Amor & de Corral, 2010; Velásquez & Rojas, 2011)

Dentro de los factores de riesgo de índole cultural, uno de los constructos más prolíficos y con mayor evidencia empírica en la literatura científica actual en torno al sexismo es el concepto de Sexismo Ambivalente (SA) (Glick & Fiske, 1996, 1997, 2001). Como se ha explicado previamente, se entiende éste como un mecanismo articulado de “recompensas” y “castigos” por parte de la sociedad (Abrams, Viki, Masser, & Bohner, 2003), en el que cuando una mujer transgrede los roles de género recibe evaluaciones negativas (Sexismo Hostil, SH); y en cambio, cuando se alinea con las expectativas y creencias tradicionales es valorada positivamente (Sexismo Benevolente, SB), favoreciendo la permanencia de los roles de género convencionales y el estatus quo (Herrera, Expósito, & Moya, 2012). Glick y Fiske (1996) lo definieron como un caso especial de prejuicio, entendido como un fenómeno intergrupar (Allport, 1954), y caracterizado por una profunda ambivalencia, más que por una antipatía

uniforme hacia la mujer. Ellos propusieron que la ambivalencia que refleja cada uno de los componentes del SA hacia la mujer es inherente y justifican los fundamentos sociales y biológicos que caracterizan las relaciones entre los sexos. Se considera que estas actitudes de índole social y cultural sobre el género son el prisma a través de las cuáles las personas perciben su género. La Teoría del SA propone que el SH y SB están arraigados en la cultura, de forma que impregnan todos los niveles de la sociedad (Fields, Swan, & Kloos, 2009). De hecho, en el estudio transcultural de Glick et al., (2000) el cual tiene objetivo la validación de la estructura del SA bifactorial (SH y SB), se expone que de 19 países estudiados 16 confirmaban esta estructura, lo cual refuerza empíricamente la naturaleza social de la actitud del sexismo ambivalente.

Respecto a los roles de género uno de los constructos de referencia es el Doble Estándar Sexual que se refiere a la distinta valoración realizada de la conducta sexual en función de si es hombre o mujer la persona que lo lleva a cabo (Milhausen & Herold, 2002). Basada en el guión sexual tradicional que delimita lo adecuado respecto a la conducta sexual de cada género, crea la ilusión de que las normas sociales que la sustentan son inherentes a la naturaleza humana, cuando en realidad son construcciones sociales que históricamente han estado fuertemente ligadas a la moral imperante en la sociedad de la época (Ferrell, Tolone & Walsh, 1977; Milhausen & Herold, 2002; Sierra, Rojas, Ortega & Martín-Ortiz, 2007). De hecho, Petersen y Hyde (2011) encontraron en su meta-análisis que las diferencias de género en sexualidad disminuyen a

medida que la sociedad desarrolla actitudes más permisivas hacia la sexualidad femenina, lo cual confirma el factor intrínseco de lo social en la doble moral sexual.

Por otro lado, respecto a los factores de riesgo individuales, se ha constatado que las cogniciones negativas hacia la mujer y la justificación de la violencia son habituales en personas violentas (Gannon, Ward, Beech, & Fisher, 2007). Como señala Loinaz (2014), estas cogniciones mantienen la conducta violenta, eximiéndose de la responsabilidad y de las consecuencias de una conducta socialmente reprobable. Investigadores sobre la violencia de género afirman que una de las características más frecuentes en los agresores es la ausencia de responsabilidad (Heckert & Gondolf, 2000; Henning, Jones, & Holdford, 2005; Henning & Holdford, 2006). El delito se racionaliza, principalmente mediante la minimización, la negación o la atribución de culpa al resto. Los estudios sobre violencia de género han confirmado también que la minimización o la negación por parte de ambas personas ocurre de forma frecuente (Rathus & Feindler, 2004). Específicamente, los agresores tienden a minimizar su existencia o impacto, y las mujeres victimizadas a negar lo ocurrido o asumir la culpa (Loinaz, 2014).

Este tipo de pensamientos podría estar relacionado con ciertos procesos de atribución como el error fundamental (Loinaz, 2014) o un sesgo autoprotector como es el de la beneficiencia. Conforme a estos sesgos cognitivos, los agresores atribuyen sus propias conductas violentas a factores relacionados con causas de

tipo externo, imputando su comportamiento violento al estrés o el alcohol o culpando a la víctima (“me ha destrozado la vida, me maltrataba psicológicamente”, “me ha llevado a cometer una locura”, “nuestros problemas son por tu culpa”, “tú me has provocado”, “tú me has obligado”, “no se conformaba con un solo hombre”, “es que tú me haces enojar”⁴), es decir no asumiendo la responsabilidad de sus actos o minimizándolos (Eckhardt & Dye, 2000; Lila, Gracia, & Herrero, 2012; Scott & Strauss, 2007). La culpabilización de la víctima supone que el agresor tiende a atribuir la conducta de la pareja a factores internos (“es una loba con piel de cordero”, “es una víbora”, “eres bruta, no sirves para nada”) (Maruna & Mann, 2006). Diversos estudios muestran que los maltratadores que tienden a percibir a sus parejas como personas críticas y maliciosas, tienen más probabilidades de aceptar niveles bajos de violencia en sus relaciones y minimizar sus consecuencias, y es más probable que culpen a sus parejas por los problemas y conflictos que surgen en la relación (Cauffman, Feldman, Jensen, & Arnett, 2000; Dutton & Starzomski, 1997; Eckhardt, Barbour, & Davison, 1998; Ehrensaft & Vivian, 1999; Schweinle, Ickes, & Bernstein, 2002; Scott & Straus, 2007; Tonizzo, Howells, Day, Reidpath, & Froyland, 2000). Numerosas investigaciones han constatado que todo este tipo de justificaciones son aspectos habituales en agresores de pareja (Bowen, 2011; Lila et al., 2012; Lila, Herrero y Gracia, 2008; Loinaz, 2014).

⁴ Todos los ejemplos son testimonios de hombres maltratadores.

Como señalan Lila, Germes, Miñana, Llinares y Gracia (2014), este tipo de atribuciones tienen implicaciones importantes, ya que están relacionadas con la reincidencia de conductas violentas, aumentando las probabilidades de continuar agrediendo a la pareja (Healey, Smith, & O'Sullivan, 1998; Henning et al., 2005; Kropp, Hart, Webster, & Eaves, 1995; Pence & Paymar, 1993).

La violencia de género tiene efectos negativos tanto físicos como psicológicos en las mujeres que lo enfrentan. Los efectos psicológicos son más habituales y desadaptativos, entre ellos se encuentran los pensamientos de culpa o distorsiones cognitivas (Taylor, Magnusem, & Amundson, 2001). Como consecuencia de estas distorsiones cognitivas, las mujeres victimizadas dentro de esa relación patológica tienden a exculpar al agresor (“Si yo no hubiera... él no hubiera...”), o a culparse (“Todo es culpa mía”, “me lo merezco”) o a minimizar el maltrato (“Hay cosas mucho peores en la vida⁵”). En muchas ocasiones, contrariamente a lo estipulado por el sesgo del error fundamental, atribuyen las conductas violentas del agresor a causas externas, ajenas a la voluntad del hombre violento como el machismo reinante en la sociedad (“Hay mucho machismo, sí, la mentalidad de los hombres es de que todavía las mujeres como que no valen, no valemos lo mismo que ellos”), pero también presiones laborales (“Era mucha la presión. Cada cuatro días tenía que entrar a trabajar a la noche. También el no dormir bien, el no descansar, las broncas económicas, todo se le

⁵ Estas frases son verbalizaciones típicas de las mujeres que enfrentan violencia.

fue juntando y estalló conmigo”⁶) o el consumo de alcohol. Agoff, Rajsbaum y Herrera (2005) en su estudio observaron que las mujeres que atribuyen la violencia masculina a fuerzas externas, muestran un mayor grado de tolerancia a la violencia de que resultan objeto.

Además, Hamby y Gray-Little (2000) hallaron que las mujeres que habían experimentado abuso físico eran capaces de identificar adecuadamente diversas conductas abusivas como violentas, pero no se consideraban a sí mismas como víctimas de violencia ni como mujeres victimizadas. Es decir disociaban el etiquetado de la propia experiencia y los indicadores conductuales de victimización. En España, el Instituto de la Mujer encontró que un 3.9% de mujeres adultas que informaron ser victimizadas, mientras que un 9.6% presentaron indicadores objetivos de abuso que no fue percibido como tal. Rodríguez-Franco, Antuna-Bellerín, López-Cepero, Rodríguez-Díaz y Bringas (2012) describieron un porcentaje de víctimas sin percepción de abuso de entre el 34 y el 71%, según el número de indicadores a considerar, en mujeres adolescentes y jóvenes.

Resumiendo, las variables más generales como el sexismo ambivalente o la doble moral sexual hacen referencia al aspecto social del sexismo, así, el contexto social influye en cada persona a través de la percepción y la

⁶ Estas frases se han extraído de entrevistas hechas a mujeres victimizadas (Agoff, Rajsbaum, & Herrera, 2006).

interpretación que hace la persona del contexto (Lewin, 1951). Desde esta perspectiva se podría plantear que estas variables de corte más social influyen a su vez en las variables más individuales y de corte más cognitivo, como los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia, siendo éstas las que afectan en la ejecución de las conductas violentas. De hecho, los autores del IPDMV crearon el inventario en un contexto de tratamiento psicológico para hombres victimarios desde una perspectiva cognitiva-conductual.

No obstante, los modelos clásicos sobre actitudes como las teorías de la acción razonada (Ajzen & Fishbein, 1980; Fishbein & Ajzen, 1975) y planificada (Ajzen, 1985; Ajzen & Driver, 1991; Ajzen & Madden, 1986) asumen que las actitudes hacia los comportamientos son una función de las propias creencias sobre la conducta y las valoraciones de esas creencias. Por lo que se podría pensar que en nuestro estudio sean las creencias las que influyan en las actitudes sexistas, y no viceversa. Sin embargo, la mayoría de los estudios realizados que examinan ambas teorías se basan en datos correlacionales, por lo que no se ha demostrado la direccionalidad de las relaciones entre estas dos variables. Como apuntaron Albarracín, Johnson, Fishbein, & Muellerleile (2001) no se puede descartar que las creencias sobre las consecuencias de las conductas puedan influir y ser el resultado de las actitudes (Albarracín & Wyer, 2001, Fazio, 1990; Herr, 1995; Fishbein & Middlestadt, 1995).

Por otra parte, Fishbein y Ajzen (1974, 1975, 1977) sugieren que la relación actitud-conducta se incrementa a medida que se incrementa el grado de

correspondencia entre los niveles de especificidad de la actitud y la conducta. De forma que para alcanzar un nivel de predicción eficaz de conductas específicas es necesario que el nivel de medición de la actitud se corresponda con el nivel de especificidad de la conducta en cuatro dimensiones: “acción” - qué conducta -, “objetivo” - finalidad de la conducta -, “contexto” - en qué situación se ejecuta la conducta -, y “tiempo” - en qué momento se realiza la conducta. En el estudio meta-analítico de Mummen, Wright y Kaluzny (2002) se concluye que las medidas de las actitudes generales de rol de género tienen menos poder para predecir la agresión sexual de los hombres que las medidas de hostilidad y creencias masculinas patriarcales, en particular. En nuestro estudio, las actitudes y normas sexistas son conceptos que miden aspectos generales del sexismo, mientras que son las creencias las que se evalúan en un nivel de especificidad más coincidente con la medición de los tipos de violencia cometidos y sufridos. En el sentido de que se pregunta por cogniciones hacia las mujeres y el maltrato dentro de las relaciones de pareja.

7.5. Objetivos e Hipótesis

En este contexto, resulta crucial llevar a cabo investigaciones en profundidad en torno a estos factores de riesgo durante la adolescencia (De la Osa, Andrés, & Pascual, 2014; Ferragut, Blanca, & Ortiz-Tallo, 2014); ya que, además de funcionar como precursores de comportamientos sexistas y violencia sexista en la edad adulta (De Lemus, Moya, & Glick, 2010; Glick & Hilt, 2000),

supone una etapa importante en el desarrollo de la personalidad y en el proceso de socialización, la formación de creencias, actitudes y estereotipos, y la construcción de la identidad (Grunseit & Richters, 2000). En esta línea, el presente trabajo tiene por objeto estudiar en población adolescente, cómo los factores de riesgo socioculturales para la violencia sexista –sexismo ambivalente y doble estándar sexual- repercuten en las cogniciones de las y los individuos - creencias permisivas hacia los estereotipos de género y la violencia en la pareja-, y cómo estas últimas presentan una influencia directa en los niveles de violencia de género que la persona perpetúa o enfrenta. También se plantea analizar los posibles efectos indirectos, es decir si las cogniciones median entre constructos compartidos socialmente y las conductas violentas (tanto en los agresores como en las victimizadas).

En base a estos objetivos, las hipótesis planteadas son las siguientes:

H1.- A la luz de los resultados obtenidos en estudios previos sobre “*dating violence*” (Archer, 2000; Foshee et al., 2004; Muñoz-Rivas et al., 2007b; Muñoz-Rivas et al., 2009; Rodríguez, 2015; Sánchez et al., 2008; Straus, 2004), las formas más frecuentes de violencia serán las psicológicas como la verbal-emocional, seguidas de las físicas, de las sexuales. Y las formas sutiles de violencia, como la relacional, serán menos prevalentes (Rivera-Rivera, Allen-Leigh, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala, & Lazcano-Ponce, 2007).

H2.- Desde la perspectiva de la influencia social, si el sexismo ambivalente y el doble estándar sexual son constructos compartidos socialmente (Greene & Faulkner, 2005; Rocha, 2009; Scandroglio & López, 2013), es decir normas culturales interiorizadas, éstas predecirán nuestros pensamientos y comportamientos. Por tanto, altos niveles de sexismo ambivalente en sus dos dimensiones y una mayor adherencia a la doble estándar sexual tendrán como resultado más creencias favorables al sexismo y la violencia sexista.

H3.- Siendo las mediciones de las cogniciones y las conductas las que más coinciden en la especificidad de las dimensiones de acción (violencia de género) y contexto (relaciones de pareja), se estima que serán las creencias sobre la mujer y el maltrato las que tendrán un poder predictivo mayor sobre las conductas referentes a los distintos tipos de violencia perpetrada y sufrida que las actitudes y normas sexistas.

H4.- Siguiendo con este mismo argumento, es decir siendo el doble estándar sexual un tipo de normativa tradicional que regula específicamente las relaciones heterosexuales, será el constructo social que más peso predictor tenga sobre las creencias sexistas, y sobre la violencia sexual cometida y sufrida, en comparación con el SH y SB.

H5.- Como consecuencia de todo lo establecido, se prevé que el factor cognitivo/individual tendrá una función mediadora entre las actitudes y normas sociales y la conducta de violencia de género.

7.6. Método

7.6.1. Participantes

La muestra estaba formada por 339 adolescentes de 25 centros de secundaria del País Vasco (105 hombres y 234 mujeres) con edades comprendidas entre los 14 y 18 años ($M = 15.99$; $SD = 0.89$). Estas y estos adolescentes estaban cursando sus estudios entre 1º de ESO y 2º de Bachillerato. Todos-as los-as estudiantes eran heterosexuales y tenían o habían tenido al menos una relación de pareja. El 68.4% de esta muestra estudiaba bachillerato en el momento del estudio. Se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas en el que los elementos fueron el tipo de centro (público o privado), el curso y el sexo.

7.6.2. Instrumentos

Además de los principales datos socio-demográficos (sexo, edad, centro y nivel de estudios) se aplicaron las siguientes escalas:

Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI) (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley, & Pittman, 2001; Fernández-Fuertes, Fuertes, & Pulido, 2006). Instrumento dedicado a detectar actos violentos en las relaciones de pareja en jóvenes. Tanto la subescala de violencia cometida como sufrida constan de 35 ítems cada una, de los cuales 10 de ellos son distractores (aluden a conductas positivas en la resolución de conflictos) y no resultan evaluables (Wolfe et al., 2001). Se obtuvieron índices adecuados de fiabilidad para

la versión original que incluye dos sub-escalas independientes de 25 ítems cada una referidas a la violencia cometida ($\alpha = .69$) y a la violencia sufrida ($\alpha = .63$) – aunque ambos se situaron por debajo del punto de corte óptimo-. A su vez cada una de estas subescalas hace referencia a cinco tipos de agresiones que se pueden producir en sus relaciones de pareja: agresiones sexuales (e.g., “Forcé a mi pareja a practicar alguna actividad sexual, cuando él/ella no quería”), agresiones relacionales (e.g., “Dije cosas a los amigos de mi pareja sobre él/ella para ponerlos en su contra”), agresiones verbales-emocionales (e.g., “Insulté a mi pareja con frases despectivas”), agresiones físicas (e.g., “Di una patada, golpeé o di un puñetazo a mi pareja”) y amenazas (e.g., “Amenacé a mi pareja con golpearle o con lanzarle algo”). Consta de cuatro opciones de respuesta que van desde 1 (nunca: esto no ha pasado en nuestra relación) hasta 4 (con frecuencia: esto se ha dado en seis o más ocasiones). Puntuaciones más altas indican más agresiones en cada una de las subescalas. En este estudio se aplicó una versión traducida al euskera. Algunas propiedades psicométricas de la escala pueden verse en la Tabla 39. Los coeficientes alpha de cornbach de las dimensiones de violencia perpetrada (.82) y sufrida (.86) son superiores a los obtenidos en el estudio original. Aún con todo, hay subescalas que muestran índices de fiabilidad bajos. De acuerdo con lo planteado por Pallant (2001), los coeficientes entre .70 y .50 pueden considerarse aceptables cuando el número de ítems que comprende la dimensión o factor es menor a 5 y cuando la correlación entre los ítems es moderada (correlaciones inter-ítems oscilaron entre los valores recomendados: .20 y .40). Aún con todo,

específicamente las subescalas de violencia sexual y amenazas presentan fiabilidades muy bajas tanto en el caso de los perpetradores como en el de las mujeres victimizadas.

Versión en euskera de la Ambivalent Sexism Inventory (ASI; Glick, & Fiske, 1996) adaptada en España por Expósito, Moya y Glick (1998). Se compone de 22 ítems, 11 ítems que miden el sexismo hostil (SH) y 11 el sexismo benévolo (SB) con tres factores (paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual). El rango de respuesta es de 5 puntos (1= totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo). Estar de acuerdo con los enunciados implica un mayor sexismo ambivalente. La consistencia interna de la escala total y del SH y SB en la versión original se sitúa en .83, .80 y .77, y en la versión española en .90, .89 y .86. En esta investigación se aplicó la versión validada al euskera. Los resultados de esta validación mostraron una fiabilidad de .79 (ASI), .78 (SH) y .72 (SB) (véase estudio 1).

Versión en euskera del Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV; Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1998). La versión original consta de 29 ítems: 13 relacionados con los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y 16 sobre la violencia. Ferrer et al. (2006) encontraron una estructura de 4 factores que medían la aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia, la culpabilización de las mujeres víctimas del maltrato, la aceptación de la violencia como estrategia adecuada para la solución de problemas, y la minimización de la violencia contra las mujeres y

exculpabilización del maltratador. El rango de respuesta oscila entre 1 (*completamente en desacuerdo*) y 4 (*completamente de acuerdo*). Las puntuaciones más elevadas indican mayores niveles de creencias distorsionadas. El alfa de Cronbach fue de .84. La versión adaptada en euskera constó de 21 ítems distribuidos en dos dimensiones: creencias hacia la mujer y creencias sobre el uso de la violencia y el maltrato hacia las mujeres. El alpha de Cronbach fue de .88 y .78 respectivamente (véase estudio 2).

Versión en euskera de la Double Standard Scale (DSS) (Caron, Davis, Halteman, & Stickle, 1993; Ubillos, Goiburu, Puente y Pizarro, en prensa). La escala original está formada por 10 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (de 1=totalmente en desacuerdo a 5=totalmente de acuerdo) (ver anexo 1). Mayores puntuaciones indican mayor aceptación del doble estándar sexual tradicional. La versión en euskera consta de 7 ítems. En la versión original de la escala se obtuvo un coeficiente alpha de .72, en la versión española de .70 (Sierra et al., 2007) y en la versión en euskera de .68 (véase estudio 3).

7.6.3. Procedimiento

La batería de escalas formada por el CADRI, DSS, ASI e IPDMV fue administrada por cuatro investigadoras-es al alumnado durante el horario escolar en las aulas de los centros escolares. Las y los participantes tardaban una media de 30 minutos en cumplimentar el cuestionario. Estos datos fueron recogidos en los cursos escolares 2009-2010 y 2010-2011.

El estudio cumplió los criterios éticos de investigación con seres humanos (consentimiento informado de familias, profesorado y alumnado y derecho de información, protección de datos personales y garantías de confidencialidad, no discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases).

7.6.4. Análisis Estadísticos

Inicialmente la muestra estaba formada por 2.919 sujetos de los cuales 1.578 fueron chicas y 1.341 chicos. Del total de la muestra, se seleccionaron aquellos-as que habían declarado tener o haber tenido pareja en el último año dentro de una relación heterosexual, y habían respondido al cuestionario CADRI sobre violencia en las relaciones de pareja entre adolescentes ($N=339$, 11.7%).

Para analizar la H1 se estimó la prevalencia de los diferentes tipos de violencia ejercida por los chicos y enfrentada por las chicas mediante las frecuencias y porcentajes (ocurrencia) y las medias y desviaciones típicas (frecuencia). Para la ocurrencia calculamos una puntuación dicotómica en cada ítem y en cada sub-escala que reflejaba si el-la participante había informado la ocurrencia o no de algún tipo de comportamiento violento con su pareja. También se aplicaron análisis de la varianza para estimar la existencia de diferencias significativas en violencia perpetrada y sufrida a lo largo de los diferentes rangos de edad (14-15 años, 16 años y 17-18 años).

Con el fin de corroborar el resto de las hipótesis (H2 a H5), se realizaron tres modelos o path analysis con Mplus 6.11 (ML máxima verosimilitud) para especificar la trayectoria o la relación estructural entre las subdimensiones del ASI (véase estudio 1), la doble moral sexual (Goiburú, et al., en prensa) (véase estudio 3), el IPDMV (véase estudio 2) y las subescalas de violencia perpetrada y sufrida del CADRI (Fernández-Fuertes et al., 2006). Este análisis permitió comprobar el modelo teórico propuesto, relacionando y explicitando los efectos directos e indirectos entre las variables mediante la modelización por ecuaciones estructurales (Bollen & Curran, 2006).

Para el primer modelo se estimó la relación entre estas variables con la muestra completa (véase Figura 5) distinguiendo entre violencia perpetrada y sufrida. Para la estimación del segundo y tercer modelo (véase Figuras 6 y 7), se realizaron los cálculos sobre la muestra de agresores hombres ($n = 105$ hombres) y sobre el grupo de mujeres que declaraban haber sufrido violencia ($n = 234$ mujeres) por parte de su pareja masculina. Esta división se realizó en base a la definición de violencia de género y la función de dominación que los hombres ejercen sobre las mujeres.

Para comprobar el ajuste de los modelos, además de la prueba de chi-cuadrado se consideraron los siguientes índices: CFI (Índice comparativo) y TLI (índice Tucker-Lewis), cuyos valores por encima de .90 se considera aceptable, y también RMSEA (error cuadrático medio de aproximación), con valor de corte cerca de .06 (Hu & Bentler, 1999) o un límite superior estricto de .07 (Steiger,

2007). La significación estadística de los parámetros ha sido calculada para cada variable dependiente. Se proporciona información sobre la varianza no explicada o error (error δ) y el porcentaje de varianza explicada (R^2). También se estimaron los efectos indirectos entre las variables del modelo. En la presentación de los resultados se muestra la solución estandarizada. Todos los coeficientes representados por flechas continuas en los gráficos son estadísticamente significativos, mientras que las líneas discontinuas indican efectos que no son estadísticamente significativos para $p > .05$. Los datos tenían un porcentaje de valores perdidos para cada variable menor del 1%, por lo que se consideró que estos valores perdidos han desaparecido al azar.

Se utilizó la misma estrategia para verificar otros dos modelos alternativos (tanto en la muestra completa como en las submuestras de violencia perpetrada y sufrida) donde se estimaron diferentes trayectorias de relación entre las variables propuestas.

7.7. Resultados

7.7.1. Prevalencia Violencia Perpetrada y Sufrida

En la Tabla 39 podemos observar los datos sobre prevalencia de los distintos tipos de violencia perpetrada y sufrida, para hombres agresores y mujeres victimizadas. Las medias se refieren a la frecuencia de violencia cometida y sufrida, y las frecuencias y porcentajes corresponden a su ocurrencia.

Los resultados sobre la ocurrencia de la violencia muestran que en general las mujeres (entendiendo a las mujeres como vicimizadas y los hombres como perpetradores) declaran más ser víctimas de violencia de tipo manifiesta (verbal-emocional y sexual) y menos sutil (como es el caso de la violencia relacional). Se confirma que los porcentajes de prevalencia media declarada de violencia perpetrada son superiores en todos los casos, menos en verbal-emocional.

En concreto encontramos que la violencia que más prevalece tanto para agresores como víctimas es la de tipo verbal-emocional. Esto es que, a medida que los hombres (85.7%) declaran haber ejercido más actos de violencia de tipo emocional verbal como son usar un tono hostil, utilizar la culpa, echar en cara las cosas, ser celoso, hostigar, insultar o incluso ridiculizar o perseguir, las mujeres (88%) también declaran haber sufrido más este tipo de ataques. En cuanto a la violencia de tipo sexual, se ha calculado una prevalencia media de un 35.9% de mujeres victimizadas de algún tipo de abuso por parte de su pareja. Igualmente la prevalencia media de los hombres que confiesan haber cometido distintos tipos de agresión sexual se sitúa en un 43.8%. Los tipos de agresión sexual perpetrada y sufrida más frecuentes son haber besado, acariciado o tocado a su pareja si no quería mantener relaciones.

En cuanto a los porcentajes de violencia física, un 20.9% de las mujeres declaran haber sufrido abusos de tipo físico por parte de sus parejas. Para la violencia perpetrada (21.9%), los hombres declaran sobre todo haber tirado

objetos hacia sus parejas, sin embargo las víctimas declaran que la forma más común de agresión son las patadas o los puñetazos.

Tabla 39

Violencia Perpetrada y Violencia Sufrida: Descriptivos

	CADRI		% Violencia		
	α	M	DT	N	%
Hombre - Agresor	.82				
Violencia Sexual	.49	1.28	0.46	46	43.8
2. Acaricé sus pechos, genitales y/o nalgas cuando él/ella no quería		1.35	0.71	24	22.9
13 Le forcé a practicar alguna actividad sexual cuando él/ella no quería.		1.17	0.58	10	9.5
15. Le amenacé para que no se negase a mantener algún tipo de relación sexual conmigo		1.17	0.54	11	10.5
19. Le besé cuando él/ella no quería.		1.40	0.70	30	28.6
Violencia relacional	.70	1.09	0.33	12	11.4
3.Traté de poner a sus amigos en su contra		1.12	0.47	7	6.7
20. Dije cosas a sus amigos sobre él/ella para ponerlos en su contra.		1.09	0.34	7	6.7
35. Extendí rumores falsos sobre él/ella		1.08	0.35	6	5.7
Violencia verbal emocional	.75	1.42	0.38	90	85.7
4. Hice algo para poner a mi chico/a celoso/a		1.50	0.76	39	37.1
7. Saqué a relucir algo malo que él/ella había hecho en el pasado		1.59	0.75	46	43.8
9. Le dije algo sólo para hacerle enfadar.		1.35	0.60	30	28.6
12. Le hablé en un tono de voz hostil u ofensivo		1.89	1.09	50	47.6
17. Le insulté con frases despectivas		1.26	0.54	22	21
21 Le ridiculicé o me burlé de él/ella delante de otros		1.28	0.67	11	10.5
23. Le seguí para saber con quién y dónde estaba		1.15	0.49	11	10.5
24. Le culpé por el problema		1.59	0.86	41	39
28. Le acusé de flirtear o coquetear con otro/a.		1.40	0.80	26	24.8
32. Le amenacé con dejar la relación		1.24	0.66	13	12.4
Amenazas	.41	1.16	0.31	31	29.5
5. Destrocé o amenacé con destrozar algo que él/ella valoraba.		1.21	.55	16	15.2
29. Traté deliberadamente de asustarle		1.30	.73	19	18.1
31. Amenacé con herirle		1.03	.17	3	2.9
33 Le amenacé con golpearle o con lanzarle algo		1.20	.66	5	4.8
Violencia física	.50	1.11	0.22	23	21.9
8. Le lancé algún objeto.		1.24	.66	15	14.3
25. Le di una patada, le golpeé o le di un puñetazo		1.07	.25	7	6.7
30. Le abofeteé o le tiré del pelo		1.06	.27	5	4.8
34. Le empujé o le zarandé		1.07	.32	5	4.8

Mujer - Victimizadas	.86				
Violencia sexual	.44	1.18	0.31	84	35.9
2. Acarició mis pechos, genitales y/o nalgas cuando yo no quería.	1.23	0.59	37	15.8	
13. Me forzó a practicar alguna actividad sexual cuando yo no quería.	1.06	0.31	11	4.7	
15. Me amenazó para que no me negase a mantener algún tipo de relación sexual con él/ella.	1.06	0.32	8	3.4	
19. Me besó cuando yo no quería.	1.36	0.67	65	27.8	
Violencia relacional	.78	1.06	0.24	19	8.1
3. Trató de poner a mis amigos en mi contra.	1.06	0.32	10	4.3	
20. Dijo cosas a mis amigos sobre mi para ponerlos en mi contra.	1.06	0.26	11	4.7	
35. Extendió rumores falsos sobre mí.	1.06	0.31	3	1.3	
Verbal emocional	.79	1.47	0.42	206	88
4. Hizo algo para ponerme celoso/a	1.57	0.77	99	42.3	
7. Mi pareja sacó a relucir algo malo que yo había hecho en el pasado.	1.84	0.92	130	55.6	
9. Me dijo algo sólo para hacerme enfadar.	1.48	0.71	85	36.3	
12. Me habló en un tono de voz hostil u ofensivo.	1.82	0.97	117	50	
17. Me insultó con frases despectivas	1.33	0.65	59	25.2	
21. Me ridiculizó o se burló de mi delante de otros.	1.20	0.48	40	17.1	
23. Me siguió para saber con quién y dónde estaba yo	1.14	0.43	25	10.7	
24. Me culpó por el problema.	1.65	0.82	108	46.2	
28. Me acusó de flirtear o coquetear con otro/a.	1.43	0.72	75	32.1	
32. Me amenazó con dejar la relación.	1.22	0.55	38	16.2	
Amenazas	.48	1.09	0.20	52	22.2
5. Destrozó o amenazó con destrozar algo que yo valoraba	1.13	0.43	29	9.8	
29. Trató deliberadamente de asustarme.	1.21	0.52	37	15.8	
31. Amenazó con herirme	1.01	0.09	2	.9	
33. Me amenazó con golpearme o con lanzarme algo	1.03	0.19	6	2.6	
Violencia física	.70	1.10	0.29	49	20.9
8. Me lanzó algún objeto	1.11	0.37	23	9.8	
25. Me dio una patada, me golpeó o me dio un puñetazo.	1.15	0.45	30	12.8	
30. Me abofeteó o me tiró del pelo.	1.09	0.35	18	7.7	
34. Me empujó o me zarandó.	1.06	0.35	10	4.3	

Nota: n victimizadas =234, n agresores = 105. La escala cuenta con 10 distractores.

Otra forma de violencia perpetrada son las amenazas. Los agresores declaran sobre todo hacer uso de amenazas como son el romper objetos de valor (15.2%) o asustar de forma deliberada a la víctima (18.1%). Tanto es así que casi un 16% de la muestra de víctimas declara que su pareja trato de hacerla sentir miedo en alguna ocasión.

Por último, la violencia de tipo relacional es la que está menos presente en ambos grupos (agresores: 11.4% y víctimas: 8.1%). Es decir, la prevalencia en cuanto a las agresiones que implican comportamientos de carácter social, como la exclusión, aislamiento o manipulación de las relaciones sociales del otro es menor en ambos grupos en comparación al resto de formas de violencia.

Tabla 40

Correlaciones entre Dimensiones de Violencia Sufrida y Perpetrada

	V-VS	V-VR	V-VVE	V-VF	V-AMZ
A-VS	.79	.35	.38	.35	.41
A-VR	.37	.54	.27	.30	.40
A-VVE	.42	.30	.88	.40	.44
A-VF	.27	.26	.41	.70	.35
A-AMZ	.36	.36	.50	.44	.73

Nota: todos los indicadores son significativos al *** $p < .001$.

Los resultados nos muestran que, en general, las formas de violencia muestran una equivalencia en cuanto a su frecuencia de aparición en ambos grupos. Los análisis de correlaciones confirmaron que existe una relación lineal positiva y significativa entre cada una de las mismas formas de violencia perpetrada y sufrida, de forma que cuantos más actos de violencia declaran cometer los hombres, más agresiones declaran enfrentar las mujeres (rango .88 a .54). Las correlaciones entre los distintos tipos de violencia oscilaron entre .50 y .26 (véase Tabla 40).

7.7.2. *Diferencias en Violencia Perpetrada y Sufrida en Función de la Edad*

A continuación se comprobó si existían diferencias en la frecuencia de violencia perpetrada y sufrida en función de la edad.

Para ello se consideraron 3 grupos de edad: para violencia perpetrada 14-15 años ($n = 30$), 16 años ($n = 49$) y 17-18 años ($n = 26$); y para las formas de violencia sufrida: 14-15 ($n = 49$), 16 años ($n = 130$) y 17-18 años ($n = 55$). Los resultados mostraron que, en ningún caso, existían diferencias significativas entre las formas de violencia sufrida y perpetrada en función de la edad.

7.7.3. *Sexismo, Pensamientos Distorsionados y Violencia contra la Pareja*

Con el fin de confirmar las hipótesis sobre la relación entre el sexismo benevolente, hostil y la aceptación de los roles tradicionales de género, y su efecto en los pensamientos o creencias sobre las mujeres y la violencia, y cómo estos predicen su uso o su sufrimiento, se tomaron como variables dependientes los distintos tipos de violencia sufrida y perpetrada en la muestra total.

El modelo propuesto mostró un buen ajuste [$\chi^2 (65, N = 339) = 404.631, p < .001$; CFI = .99; TLI = .99; RMSEA = .01 (90% CI [.001, .068]); AIC = 1466.652]. En primer lugar, los datos confirman que existe una relación entre los predictores y el uso de la violencia, y un efecto directo de las variables cognitivas del IPDMV, estereotipos y misoginia (F1), y aceptación, minimización y justificación del maltrato (F2), en el uso de la violencia sexista.

Como se puede observar en la Figura 5 (estimaciones realizadas con toda la muestra), compartir actitudes sexistas hostiles y benévolas hacia la pareja y cumplir con el rol sexual tradicional asociado al género, predice de forma significativa la presencia de pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia. Además, tanto para la violencia perpetrada como sufrida, son los pensamientos distorsionados, los que predicen que sucedan con más frecuencia los actos de violencia de tipo relacional, sexual y se utilicen las amenazas dentro de la relación. En el caso de la violencia sufrida, los pensamientos distorsionados también resultaron ser predictores de las agresiones de tipo físico.

Por otro lado, se comprueba el efecto mediador de los pensamientos distorsionados en la relación entre las actitudes sexistas y la doble moral sexual y algunas formas de violencia perpetrada y sufrida. Los resultados mostraron que existe un efecto indirecto del sexismo hostil y del doble estándar sexual sobre la violencia de tipo relacional y sexual perpetrada, mediada por la presencia de los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia (SH_VR: $\beta = .029$, SE = .010, Est. / SE = 2.53, $p = .01$; SH_VS: $B = .022$, SE = .009, Est. / SE = 2.45, $p = .014$) (DSS_VR: $\beta = .073$, SE = .029, Est. / SE = 2.55, $p = .011$; DSS_VS: $\beta = .063$, SE = .029, Est. / SE = 2.15, $p = .030$). Es decir, los participantes que se mostraban más de acuerdo con determinadas actitudes sexistas de tipo hostil y tenían una actitud favorable sobre el cumplimiento del rol sexual tradicional de la mujer, tenían más probabilidades de ejercer violencia de tipo relacional y sexual

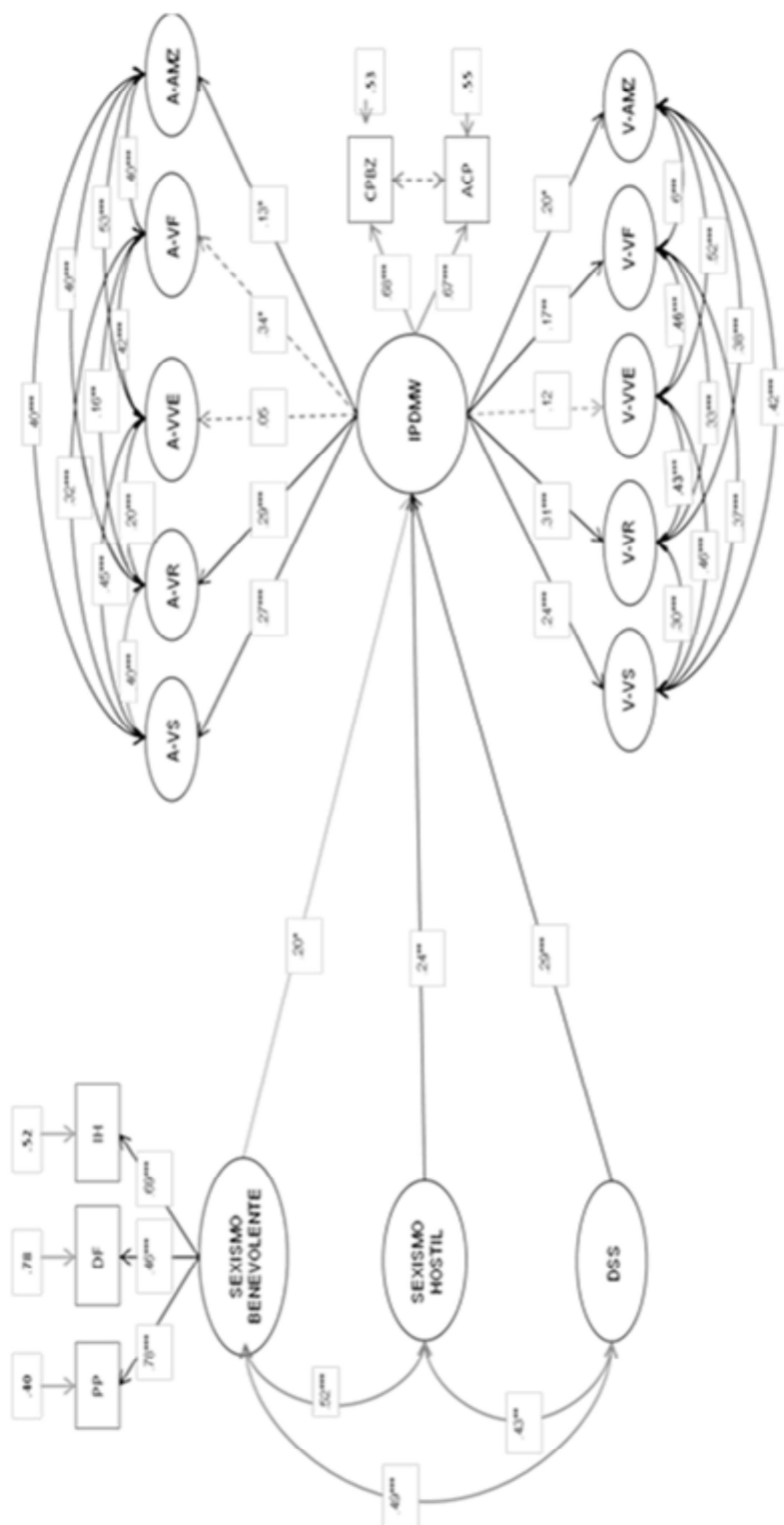


Figura 5. Variables Predictoras de la Violencia Contra la Pareja: Muestra Completa

Nota: N= 339. Se muestran los coeficientes estandarizados para todas las estimaciones del modelo. Las varianzas residuales se muestran en un color tenue.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

contra su pareja. Pero este efecto estaba mediado por la presencia de pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia.

Al mismo tiempo, en el caso de la violencia sufrida, se comprobó que los pensamientos distorsionados en torno a la mujer y la violencia eran mediadores entre la probabilidad de ser víctima de violencia de tipo relacional, sexual, física y de amenazas y las actitudes sexistas de tipo hostil hacia la mujer y los estándares sexuales asociados al género femenino (SH_VR: $\beta = .066$, SE = .027, Est. / SE = 2.47, $p = .014$; SH_VS: $\beta = .050$, SE = .023, Est. / SE = 2.13, $p = .033$; SH_VF: $\beta = .036$, SE = .019, Est. / SE = 1.85, $p = .064$; SH_AMZ: $\beta = .044$, SE = .021, Est. / SE = 2.13, $p = .033$) (DSS_VR: $\beta = .112$, SE = .4, Est. / SE = 2.361, $p = .018$; DSS_VS: $\beta = .058$, SE = .026, Est. / SE = 2.18, $p = .029$; DSS_VF: $\beta = .023$, SE = .012, Est. / SE = 1.85, $p = .065$; DSS_AMZ: $\beta = .051$, SE = .023, Est. / SE = 2.21, $p = .027$). En el caso de la violencia física, los efectos indirectos fueron tendenciales.

7.7.4. Sexismo, Aceptación del Rol Tradicional y de Género, Pensamientos Distorsionados y Violencia Perpetrada

A continuación, se comprobó si los datos ajustaban al modelo general propuesto, utilizando como muestra los hombres que habían tenido pareja y daban respuesta a las preguntas del CADRI como perpetradores de la violencia ($n = 105$). Se intentó comprobar la relación simultánea entre los indicadores de sexismo hostil y benévolo, el doble estándar sexual y los pensamientos distorsionados sobre la mujer, tomando como variable dependiente la violencia perpetrada.

La Figura 6 muestra la relación entre las variables incluidas en el análisis. Los resultados presentan un buen ajuste de los datos para el modelo propuesto: χ^2 (65, $N = 105$)=404.63, $p < .001$; CFI = .99; TLI= .99; RMSEA = 0.01 (90% CI [.01,.07]); AIC= 1466.65.

Se confirma que existe un efecto directo y significativo entre las actitudes sexistas benévolas y el doble estándar sexual en el IPDMV. Es decir, los hombres que comparten actitudes sexistas de tipo benévolo hacia las mujeres y están más de acuerdo con el rol sexual tradicional de género muestran más pensamientos de tipo distorsionado en relación a la pareja femenina y a la violencia. En este caso, el sexismo hostil no alcanzó los niveles convencionales de significación estadística. Al mismo tiempo, se encontró un efecto directo, significativo y positivo entre la presencia de pensamientos distorsionados y el uso de la violencia. En concreto, los resultados confirman que los estereotipos y la misoginia, así como la aceptación de la violencia sexista, la minimización de su uso y la exculpabilización del agresor, predicen de forma positiva y significativa el uso de la violencia, sobre todo de tipo relacional y sexual, pero también el uso de las amenazas y, aunque con un efecto menor, las agresiones de tipo verbal emocional y físico. No se encontraron efectos indirectos significativos para este modelo.

7.7.5. Sexismo, Aceptación del Rol Tradicional y de Género, Pensamientos Distorsionados y Violencia Sufrida

Por último, se realizaron las estimaciones del modelo para el grupo de mujeres victimizadas ($n = 234$). Al igual que con la muestra de agresores,

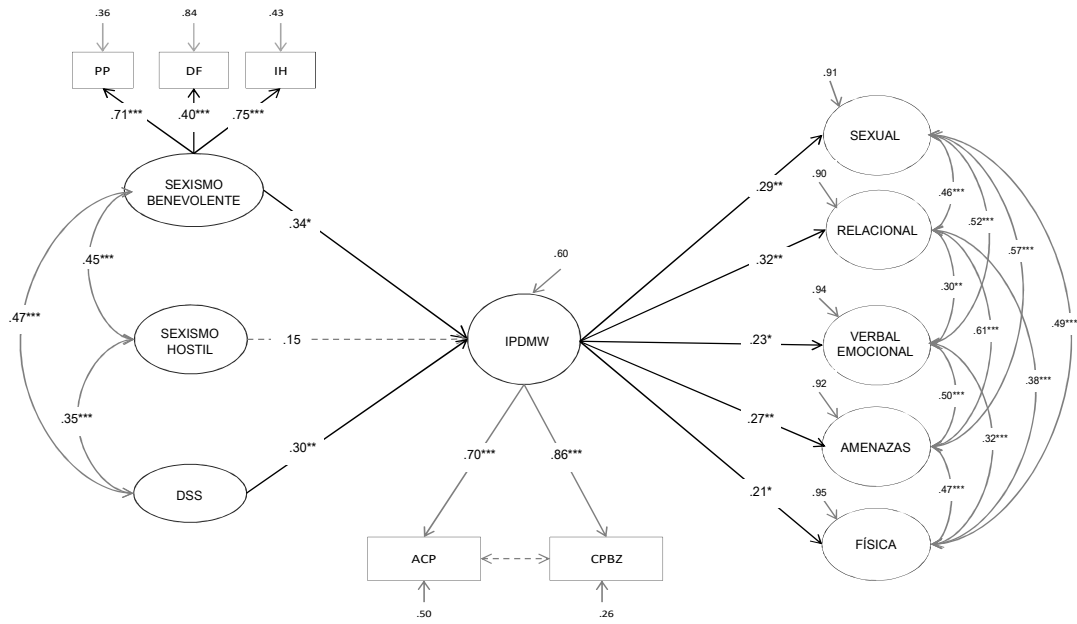


Figura 6. Variables Predictoras del Uso de la Violencia Contra la Pareja

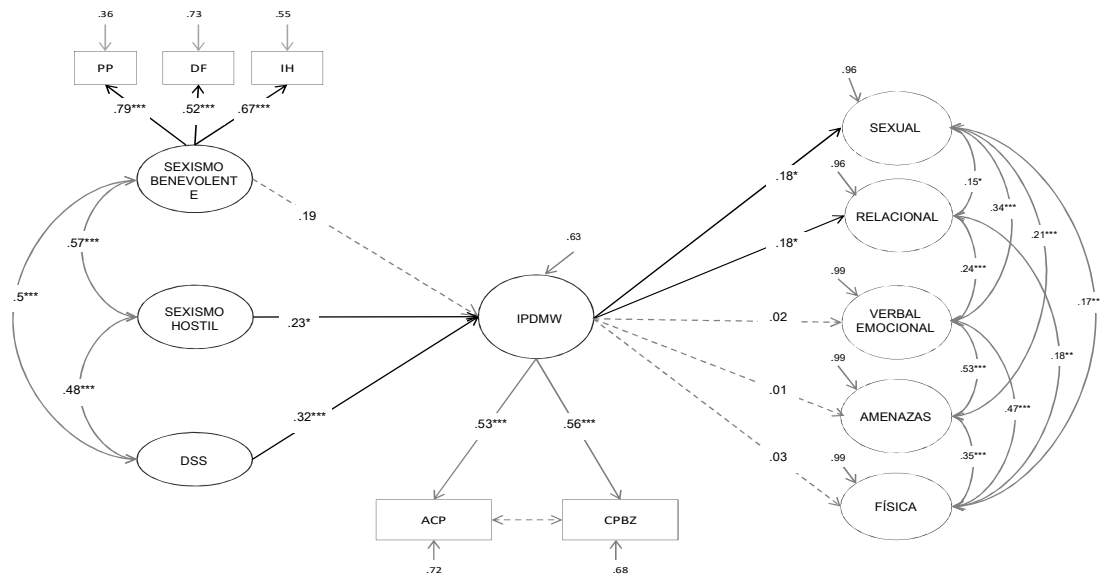


Figura 7. Variables Predictoras de Ser Víctima de Violencia por Parte de la Pareja

Nota: N= 339. (Figura 6: n= 105; Figura 7: n= 234); Se muestran los coeficientes estandarizados para todas las estimaciones del modelo. Las varianzas residuales se muestran en color tenue.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

el objetivo fue estimar la relación entre el sexismo (benévolo y hostil) y la aceptación del rol tradicional de género, con los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia, y cómo estas variables pueden predecir un mayor riesgo de ser víctima de violencia por parte de la pareja.

Los resultados mostraron (véase Figura 7) un buen ajuste de los datos para el modelo propuesto: $\chi^2 (41, N = 234) = 73.70, p < .001$; CFI = .93; TLI= .91; RMSEA = .06 (90% CI [.05, .08]); AIC= 2770.78. Primero se comprobó que, las actitudes sexistas de tipo hostil y la aceptación del rol tradicional femenino predecían de forma significativa la presencia de más pensamientos negativos y distorsionados hacia la mujer y la violencia. Esto es, una mayor estereotipia y misoginia y más aceptación del uso de la violencia, minimización y exculpabilización del agresor.

Al mismo tiempo, se comprobó que el IPDMV predecía de forma significativa y positiva ser víctima de violencia de tipo relacional y sexual. Es decir la probabilidad de enfrentar violencia de tipo relacional y sexual en las mujeres adolescentes se veía incrementada cuando éstas mostraban más pensamientos distorsionados en torno a las mujeres y la violencia. Tampoco se encontraron efectos significativos indirectos para el grupo de victimizadas.

7.7.6. Modelos Alternativos de Relaciones entre Actitudes, Normas, Creencias Sexistas y Violencia Perpetrada y Sufrida

Por otro lado, se realizaron estimaciones sobre dos modelos alternativos con la muestra completa y para los subgrupos de violencia perpetrada y sufrida

por separado. En el primer modelo el IPDMV se tomó como predictor del DSS y del SH y SB, que a su vez estaban relacionados con las distintas formas de violencia perpetrada y sufrida. Como se observa en la Tabla 41, a pesar de que los índices de ajustes resultaron ser buenos en las tres muestras (completa: IPDMV_ DSS/SH-SB_VP/VS; violencia perpetrada: IPDMV_DSS/SH-SB_VP; violencia sufrida: IPDMV_DSS/SH-SB_VS), en este caso ni el DSS, ni el sexismo (hostil y benevolente) mantuvieron una relación directa con las formas de violencia perpetrada y sufrida. Sin embargo, encontramos que en el caso de la violencia sufrida el IPDMV resultó ser predictor del DSS, que a su vez estaba relacionado de forma directa y significativa con las formas de violencia física ($\beta = .075, p = .042$).

Estos mismos análisis también se realizaron para el segundo modelo. El objetivo fue comprobar la influencia del IPDMV, sexismo ambivalente, y el doble estándar sexual sobre la prevalencia de violencia perpetrada y sufrida. En las tres muestras se tomó el DSS, IPDMV y SB y SH como variables independientes y las formas de violencia como variables dependientes (muestra completa: IPDMV/SH-SB/DSS_VP/VS; violencia perpetrada: IPDMV/SH-SB/DSS_VP; violencia sufrida: IPDMV/SH-SB/DSS_VS). Se comprobó que es el IPDMV, el único indicador que tiene un efecto directo sobre la prevalencia o aparición de violencia perpetrada y sufrida. Los índices de ajuste también fueron buenos, sin embargo, ni el DSS ni el SH/SB tenían un efecto predictor sobre las formas de violencia. El DSS y SH/SB, solo tenían un efecto directo sobre los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia.

Tabla 41

Niveles de Ajuste para los Modelos Alternativos de Análisis

Modelos	χ^2	Df	AIC	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	90% CI
^a IPDMV_ DSS/SH-SB_VP/VS	2815.86	136	3775.66	.99	.98	.036	.034	.010,.052
^b IPDMV_DSS/SH-SB_VP	418.68	66	1484.43	.97	.95	.051	.056	.000,.095
^c IPDMV_DSS/SH-SB_VS	649.55	66	2744.26	1	1	.000	.000	.000,.078
^a IPDMV/SH-SB/DSS_VP/VS	2815.86	136	3764.00	.99	.99	.022	.022	.000,.043
^b IPDMV/SH-SB/DSS_VP	404.63	65	1485.74	.98	.96	.030	.042	.000,.092
^c IPDMV/SH-SB/DSS_VS	649.55	66	2750.90	.99	.93	.016	.026	.000,.053

^a. Estimaciones realizadas para la muestra completa: $n = 339$.

^b. Estimaciones realizadas para la muestra de agresores: $n_{\text{violencia perpetrada}} = 105$

^c. Estimaciones realizadas para la muestra de víctimas: $n_{\text{violencia sufrida}} = 239$.

CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y LIMITACIONES

Los resultados confirmaron que existe una equivalencia en cuanto al tipo y prevalencia entre las formas de violencia perpetrada y violencia sufrida. Este estudio pone de manifiesto que las formas de violencia que más aparecen en los hombres, también son las que más dicen enfrentar las mujeres. Esto es interpretado en muchos estudios (Capaldi, Shortt, & Kim, 2005; Menesini & Nocentini, 2008; Menesini et al., 2011; Whitaker, Haileyesus, Swahn, & Saltzman, 2007) como reflejo de la bidireccionalidad de la violencia en las relaciones de pareja.

También se comprueba, que las formas de violencia manifiesta tienden a prevalecer sobre las formas de violencia más sutiles. En general, la violencia de tipo verbal-emocional es la que más se utiliza, y a su vez, se declara sufrir con más frecuencia dentro de las relaciones de pareja entre adolescentes, frente a otras más sutiles como es la violencia de tipo relacional. Estos resultados se ven apoyados en otras investigaciones con adolescentes (Emler, 2008) y mujeres adultas que enfrentan violencia (Buesa & Calvete, 2011). La violencia de tipo psicológico, como la verbal-emocional, tal y como se había planteado en la hipótesis 1, es la que se suele dar con más frecuencia, como lo muestran investigaciones internacionales (Castro, 2007; Cortaza, Mazadiego & Ruiz, 2011; Cortés-Ayala, Flores, Bringas, Rodríguez-Franco, López-Cepero, & Rodríguez-Díaz, 2015; Escoto et al., 2007; Heredia, Oliva, & González, 2013; Lehrer,

Lehrer, & Zhao, 2009; Trujano, Nava, Tejeda, & Gutiérrez, 2006) y nacionales (Blázquez, Moreno, & García-Baamonde, 2009; Fernández-Fuertes, Fuertes, & Pulido, 2006; Fernández-Fuertes, Orgaz, & Fuertes, 2011). En la adolescencia, normalmente, las agresiones emocionales y las tácticas indirectas de control suelen ser más frecuentes que las agresiones físicas (Jezl, Molidor, & Wright, 1996). Por otra parte, estos actos violentos tienden a ser más tolerados por la juventud y, quizás por la frecuencia con la que se dan, en ocasiones se llegan incluso a normalizar.

De forma inesperada, contrariamente a lo que afirma la hipótesis 1, la segunda forma de violencia más prevalente no fue la de tipo físico, sino sexual. Un estudio realizado en nuestro contexto (Fernández-Fuerte, & Fuertes, 2005) reveló que el 47.9% de la muestra de jóvenes manifestaba, al menos una vez, haber sido agresor sexual de sus parejas, mientras que el 51.7% expuso haber sufrido violencia sexual. En otro estudio realizado con adolescentes (Ortega, Ortega, & Sánchez, 2008), el 66% declaró haber sido agredida o molestada sexualmente por su pareja, y el 48.5% afirmaron haberla agredido. Estos porcentajes son incluso más elevados que los encontrados en esta investigación. En el caso de nuestro estudio, la alta prevalencia de la violencia sexual se podría explicar porque ciertas conductas no extremas, como las más presentes en esta muestra de adolescentes (besar y acariciar cuando la otra persona no quiere), pudieran ser percibidas como un juego sexual dentro del contexto de la relación de seducción de las parejas heterosexuales jóvenes, e incluso interpretadas como

demostraciones de interés sexual. Se podrían definir como situaciones que sugieren una difusa delimitación entre coerción y seducción.

Las amenazas son el tipo de violencia que ocupa el tercer lugar tanto en el caso de los agresores como el de las victimizadas y la violencia física el cuarto lugar. Delabra, Rios, Hernández, Carrillo, Sifuentes y Villarreal (2009) también encontraron que las amenazas y la violencia física son de los tipos de violencia menos frecuentes entre adolescentes. Mientras las amenazas han sido menos medidas en los estudios referentes a la violencia de género en jóvenes-adolescentes, la violencia física ha sido el tipo de violencia más estudiado (Viejo, 2012). Diversos estudios apunta que la prevalencia de las agresiones físicas en adolescentes es bastante infrecuente (Fernández-Fuertes, Orgaz-Baz, de Lima-Silva, Fallas-Vargas, & García-Martínez, 2015; Fernández-Fuertes, & Fuertes, 2010; Muñoz-Rivas et al., 2007b). Hay autoras y autores que explican este resultado aludiendo a la existencia de una relación inversa entre gravedad y frecuencia de la conducta agresiva (Katz, Kuffel, & Coblenz, 2002; Shook, Gerrity, Jurich, & Segrist, 2000). Sin embargo, como Fernández-Fuertes et al. (2015) apuntan, esta alusión podría ser controvertida. Habría que estudiar la relación que existe entre la prevalencia de la violencia física y las consecuencias de la misma.

Una posible explicación sobre la baja prevalencia de la violencia de tipo sutil, como se planteó en la hipótesis 1, se basa en comportamientos difícilmente identificables, que normalmente aparecen de forma encubierta (Moreno, Estévez, Murgui, & Musitu, 2009). En concreto, encontramos que la prevalencia en

cuanto a las agresiones de tipo relacional que implican comportamientos de carácter social, como la exclusión, aislamiento o manipulación de las relaciones sociales del otro son las que están menos presentes en ambos grupos. Estudios previos realizados con estudiantes, confirman que el uso de la violencia relacional, como por ejemplo el extender rumores, son considerados formas de violencia sutil con un fin instrumental, es decir, suponen un ataque al círculo de amistades de la persona y a su posición de pertenencia dentro del grupo de iguales (Moreno et al., 2009). La baja declaración de la violencia relacional puede estar asociada con la protección de la propia reputación (reputación percibida) y de aquella que proyecta hacia el grupo de iguales (reputación ideal). Es decir, el declarar violencia relacional puede llevar a sentimientos de vergüenza y de auto-culpabilización, por el miedo al rechazo por parte de las y los pares. A pesar de la baja prevalencia de la violencia relacional, teniendo en cuenta que una de las características de la adolescencia es la importancia que adquieren las y los iguales, este tipo de violencia en la que se intenta aislar a la víctima de su entorno social adquiere especial relevancia dado el momento del desarrollo evolutivo.

Respecto a la relación entre las normas, actitudes, creencias y violencia sexista. los distintos análisis realizados con la muestra completa (modelo propuesto y alternativos) también confirmaron la influencia del sexismo benévolo y hostil, junto con la adhesión a la doble moral sexual, sobre los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, que a su vez, resultaron ser predictores de la violencia perpetrada y sufrida. Esto apoya la idea

sustentada en la hipótesis 2 de que ambas dimensiones del sexismo ambivalente y la doble moral sexual tienen un fuerte componente social (Petersen & Hyde, 2011) capaz de influir sobre las propias creencias o pensamientos, y por ende en la violencia. Así, en culturas donde se comparten más actitudes sexistas y hostiles hacia las mujeres se hace un mayor uso de la violencia (Glick et al., 2012). De hecho, las investigaciones han mostrado la relación existente entre el sexismo hostil y diversos aspectos de la violencia de género, como la tendencia en los hombres a cometer violación (Abrams, Viki, Masser, & Bohner, 2003) y justificar episodios de violencia de género (Expósito, Moya, & Valor-Segura 2004; Forbes, Jobe, White, Bloesch, & Adams-Curtis, 2005). De los tres factores analizados, el que más influencia tenía sobre las creencias sexistas era la adhesión a la doble moral sexual, lo que podría hacer pensar que las normas sexuales más tradicionales asociadas al género, pudiesen predecir en parte la presencia de violencia tanto sufrida como perpetrada en las parejas adolescentes (Diéguez, Sueiro, & López, 2003; Forbes, Adams-Curtis, & White, 2004; Sierra, Gutiérrez-Quintanilla, Bermúdez, & Buéla-Casal, 2009).

Por otra parte, los análisis confirmaron, tal y como se planteaba en la hipótesis 3, que son las creencias sexistas y violentas las que tenían un efecto directo sobre las formas de violencia perpetrada (sexual, relacional y de amenazas) y todas las formas de violencia sufrida, excepto la verbal-emocional. Esto es, que los pensamientos de tipo distorsionado en relación a la mujer y la violencia pueden predecir el uso de violencia, mediante su justificación, minimización o aceptación. En este sentido, algunos investigadores señalan la

importancia de las cogniciones sobre el mantenimiento o aparición de la conducta violenta (Loinaz, 2014), concluyendo que es la ausencia de la responsabilidad, la racionalización sobre la ejecución de la violencia y la legitimización de su uso, las que favorecen que se mantenga una conducta socialmente reprochable (Henning & Holdford, 2006).

En cuanto a los análisis de los efectos indirectos, sólo el SH y el DSS tuvieron un efecto sobre la violencia a través de los pensamientos distorsionados hacia la mujer y la violencia. Eso quiere decir, como se había estipulado en la hipótesis 5, que las creencias sexistas funcionan como mediadores entre las formas de violencia perpetradas y sufridas y las actitudes y normas sexistas. Sin embargo, se encontraron más efectos indirectos para la violencia sufrida que perpetrada. En concreto, los pensamientos distorsionados funcionaron como mediadores entre las formas de violencia relacional y sexual y el SH y DSS en el caso de la violencia ejercida. Mientras que para la violencia sufrida, los efectos mediadores se dieron en todos los tipos de violencia, excepto para la verbal-emocional. En todos los casos, el DSS mostró un efecto indirecto mayor que el SH sobre la violencia a través del IPDMV, excepto en el caso de la violencia física. Este resultado confirma en parte la hipótesis 4 que afirmaba que el DSS tendría un efecto mayor sobre la violencia sexual cometida y sufrida, en comparación con el SH y SB.

En cuanto a los resultados obtenidos con la muestra de hombres como agresores, se confirma que los estereotipos y la misoginia, así como la aceptación de la violencia sexista, la minimización de su uso y la exculpación del agresor,

predicen el uso de la violencia de tipo relacional y sexual, pero también el uso de las amenazas y, con menos intensidad, la de tipo verbal-emocional y físico. Esto es coherente con el hecho de que el IPDMV evalúa creencias marcadamente sexistas y relativas a la violencia hacia las mujeres. Acorde con esto, estudios recientes confirman que los estereotipos y la misoginia justifican y mantienen el maltrato hacia las mujeres y el uso de la violencia (Echeburúa et al., 2010; Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez, & Azcárate, 2011; Loinaz, 2010; Rodríguez-Espartal & López-Zafra, 2013).

Siguiendo con el análisis de los agresores, el sexismo benevolente - pero no así el sexismo hostil que sólo resultó ser significativo en la submuestra de víctimas - tenía un efecto directo en los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, y éstas a su vez sobre el ejercicio de la violencia. Sin embargo, muchas investigaciones que han estudiado la relación entre el sexismo ambivalente y el ejercicio de la violencia, han encontrado una relación directa entre altos niveles de sexismo hostil y perpetración de la violencia. Los resultados obtenidos en este estudio implican que actitudes paternalistas hacia las mujeres, la complementariedad de género y la intimidad heterosexual influyen en los pensamientos que los hombres tienen sobre sus parejas. Esto podría entenderse porque mientras que las conductas de las mujeres cumplan con la idea social masculina dominante, los hombres muestran creencias más positivas hacia la mujer, mientras que creencias distorsionadas hacia las mujeres y la violencia aparecen como una forma de reprobar conductas que no cumplen con el estereotipo femenino. De hecho, el sexismo benevolente también es fruto de una

visión de las mujeres estereotipada y limitada a roles específicos. En este sentido, la teoría feminista afirma que el sistema patriarcal implica un control masculino, perpetúa la hegemonía social masculina y la subordinación femenina (Rodríguez-Espartal & López-Zafra, 2013), y para mantenerlo en las sociedades más desarrolladas se utilizan mecanismos más sutiles como las distintas formas de sexismo benevolente presentes en la dominancia masculina (Stapel & Noordewier, 2011). Aunque estos rasgos y actitudes parecen abarcar conductas que favorecen a las mujeres, la investigación ha demostrado que el sexismo benevolente es tan opresivo como el sexismo hostil (Glick & Fiske, 2001). Las personas con creencias sexistas benévolas son propensas a suscribirse a la idea de que sólo "las chicas malas", que han violado las normas de roles sexuales tradicionales al comportarse de una manera que invita a los avances sexuales, son violadas (Viki & Abrams, 2002). Por lo tanto, la aprobación del sexismo benevolente se asocia a culpar a las mujeres víctimas de violación y la violencia de género, y a obviar las intenciones de los hombres perpetradores (Abrams et al., 2003; Glick, Sakalli-Ugurlu, Ferreira, & Souza, 2002). Trabajos anteriores sobre actitudes hacia las víctimas de violación, generalmente asumen que la hostilidad hacia las mujeres presente en la tradición de género es la que aumenta la estigmatización de dichas víctimas (Lonsway & Fitzgerald, 1995). Sin embargo, estudios más recientes (Abrams et al., 2003, Yamawaki, 2007) sugieren que el sexismo benevolente predice a veces, en mayor medida que el sexismo hostil, la estigmatización de las víctimas de violación. Esto se corresponde con la idea de que el sexismo benevolente establece los ideales sexuales de pureza para

las mujeres, así, algunas víctimas de violación son vistas como mujeres que cuestionan esta idea. De hecho, se encontró que el sexismo benevolente predecía mayor culpabilización de la víctima de violación cuando ésta había roto alguna norma sexual sexista (Abrams et al., 2003; Durán, Moya, Megías, & Viki, 2010). Siguiendo esta línea, Yamawaki (2007) confirmó que el sexismo benevolente predecía la culpabilización de la víctima de violación cuando había ocurrido en una cita o contextualizado en una relación afectiva y el sexismo hostil predecía la culpabilización de la víctima cuando el violador había sido un desconocido.

Por otro lado, algunos investigadores (Viki, Abrams, & Hutchison, 2003) consideran que el incremento del sexismo benevolente en chicos está relacionado con su experiencia en relaciones románticas heterosexuales. El sexismo benevolente trata de la caballerosidad, creencias románticas, la visión de los hombres como protectores y proveedores para su pareja femenina. Por tanto, este tipo de sexismo puede ser una estrategia para conseguir una relación romántica, ya que las chicas pueden preferir o incluso demandar que su novio actúe en coherencia con cánones románticos que corresponden al sexismo benevolente (Bohner, Ahlborn, & Steiner, 2010; Montañés, de Lemus, Megías, & Moya, 2010). Por contraste, el sexismo hostil se aplicará a chicas que no se consideran atractivas para una relación estable, como por ejemplo las feministas.

Siendo el objetivo de esta investigación entender la dinámica de la violencia dentro de las relaciones románticas heterosexuales de las parejas jóvenes, todos los argumentos aducidos ayudan a entender porque entre los-as adolescentes de este estudio, es el sexismo benevolente el que se presenta como

un predictor significativo de las creencias misóginas sobre la mujer y la aceptación del maltrato, y no el sexismo hostil. Es decir, teniendo en cuenta que nuestro estudio se ha realizado con una muestra de adolescentes que tenían o habían tenido pareja, es coherente con lo mencionado que un mayor nivel de sexismo benevolente es el que contribuya a las creencias sexistas y a la violencia de género, ya que las cuestiones contestadas hacían referencia al ejercicio de la violencia en cuanto a sus parejas. De todos modos, estos resultados muestran la necesidad de seguir estudiando la influencia del sexismo benevolente tanto sobre cogniciones sexistas como sobre la violencia. Ya que al estar en una sociedad donde las actitudes sexistas explícitas (que están relacionadas con el sexismo hostil) están socialmente castigadas, el sexismo benevolente podría convertirse como estrategia para mantener las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

En la misma línea, la mayor adherencia a la doble moral sexual en los hombres también muestra un carácter predictivo sobre los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia. Así, algunos estudios han mostrado una correlación significativa entre la actitud favorable hacia la violación o violencia sexual y la doble moral sexual (Delgado-Domínguez, Gutierrez-Quintanilla, & Sierra, 2007; Sierra, Costa & Santos-Iglesias, 2010; Sierra, Monge, Santos-Iglesias, Bermúdez & Salinas, 2011). Además, algunos investigadores reconocen la relación entre el doble estándar sexual y el sexismo benevolente. Esta relación también se ha encontrado en nuestro estudio, siendo incluso más fuerte que con el sexismo hostil. De forma que los hombres no reconocen sus actos sexistas benévolos como opresivos, y con frecuencia se

obsesionan con el cumplimiento de los roles de género tradicionales en sus relaciones románticas (Glick & Fiske, 2001; Good & Sánchez, 2009).

Para el modelo de victimizadas, se confirma la influencia de los pensamientos distorsionados sobre la presencia de violencia sufrida de tipo relacional y sexual. Es decir la probabilidad de ser víctima de este tipo de violencia en las mujeres adolescentes se veía incrementada cuando éstas mostraban más pensamientos distorsionados en torno a la mujer y la violencia. En este caso, fue el sexismo hostil el que tuvo un efecto sobre los pensamientos en torno a la mujer y la violencia. Las mujeres que compartían más actitudes hostiles sobre el género femenino eran más propensas a aceptar, justificar y minimizar la violencia. Esto es acorde con los estudios que plantean que, las mujeres que más normalizan, toleran y justifican la violencia tienen mayor riesgo de sufrirla al mismo tiempo que se mantienen más tiempo dentro de la relación violenta (Echeburúa, Amor, & de Corral, 2002). Además, los estudios también apoyan la idea de que los pensamientos distorsionados sobre la mujer y el uso de la violencia están fuertemente relacionados con la presencia de actitudes sexistas de tipo hostil más que con el sexismo benevolente (Peixoto, 2010). Asimismo, en nuestro estudio también encontramos que las mujeres que mostraban una mayor adhesión a la doble moral sexual también presentaban mayores niveles de pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia. En esta línea, como ya ha sido señalado previamente, Sierra, Santos-Iglesias y Gutiérrez-Quintanilla (2010) encontraron en su estudio que la doble moral sexual

tenía capacidad para explicar el abuso físico y no físico enfrentado por mujeres y perpretado por parte de sus parejas.

La falta de relación entre las creencias y los distintos tipos de violencia (como la violencia física, verbal-emocional y amenazas) en el caso de las mujeres victimizadas podrían explicarse porque el tipo de población del estudio son adolescentes en las que las actitudes y creencias no se encuentran plenamente desarrolladas, y se han podido formar a partir de una experiencia previa limitada, lo que favorece su inconsistencia y su debilidad a la hora de predecir la conducta, y en particular cuando ésta no es razonada o premeditada (Gibbons, Houlihan, & Gerrard, 2009; Sears, 1986). Las y los adolescentes, comparados con las personas adultas, tienen más probabilidades de tener menos cristalizadas las actitudes, un sentido de sí mismo menos elaborado, más tendencia a cumplir con la autoridad, y relaciones más inestables lo que puede ayudar a explicar la ausencia de relación entre las creencias hacia la mujer y los tipos de violencia verbal-emocional, física y amenazas. El problema de este argumento es que se podría aplicar a ambos sexos. Sin embargo, como los estudios precedentes han evidenciado, a esto debemos añadir que las mediciones del sexismo, sólo en el caso de las chicas más jóvenes, estaban influenciadas por la deseabilidad social. En el sentido de que las chicas más proclives a dar respuestas socialmente deseables, eran las que se mostraban más sexistas. Pudiera ser que en realidad estas respuestas no reflejaran sus verdaderas opiniones, afectando esto a la relación inconsistente entre las creencias sexistas y los distintos tipos de violenta. A este respecto, Fisher (2009) considera que las actitudes no están firmemente

formadas hasta la adolescencia tardía, siendo los factores externos como la presión de las y los pares más importantes para predecir la intención que factores internos tales como las actitudes.

Además, es razonable pensar que las actitudes y normas ayuden a explicar los comportamientos violentos ejercidos, pero sean más inconsistentes para predecir conductas de victimización. De hecho, se ha detectado que las adolescentes cuentan que tienen un problema con su pareja, están muy mal y sufren los efectos de la violencia, pero no lo identifican como tal sino que lo justifican por amor (“Piensas que si se pone celoso es porque te quiere”). El informe de la Fundación ANAR sobre Violencia Infantil en España en 2012 reveló que un 67.4% de las adolescentes que llamaron al teléfono de Ayuda a Niños y Adolescentes porque sufrían violencia de género por parte de su pareja, no eran conscientes de los riesgos que estaban corriendo. La víctima no advierte en un primer momento que esté con un maltratador, ve que le cuida, le acepta, y es entonces “una vez que la relación está en ese punto” cuando empiezan manifestaciones de la violencia “muy sutiles, pero todavía conciliables con una relación, en la que un día hubo un problema”, algunas señales que la víctima no percibió.

A pesar de lo comentado, este estudio presenta varias limitaciones. Por un lado, está la baja fiabilidad de las subescalas del cuestionario CADRI de violencia sexual y amenazas tanto en el caso de los perpetradores como en el de las víctimas. Además, la violencia sexual es uno de los tipos de violencia que más se declara tanto perpetrar como sufrir. Aunque las fiabilidades de la escala

en su conjunto son aceptables, la baja fiabilidad en estas dimensiones puede condicionar los resultados obtenidos en este estudio.

También, es importante señalar que los resultados presentados en este trabajo deben interpretarse con cierta cautela debido a la naturaleza transversal del estudio, de modo que no podemos establecer relaciones causales entre las variables. A pesar de que desde un punto de vista estadístico hemos mostrado que las actitudes y normas sociales se presentan como predictores de las cogniciones, y éstas a su vez de las conductas, no podemos desestimar la posibilidad de que existan otro tipo de relaciones entre dichas variables.

Como consecuencia de que el diseño muestral aplicado no ha sido aleatorio (muestreo por cuotas), los resultados encontrados no son generalizables a la población de adolescentes del País Vasco, por lo que sólo se pueden circunscribir a los-as jóvenes que han participado en esta investigación.

Para finalizar, a pesar de estas limitaciones, podemos concluir que este estudio es una aportación para el conocimiento de los diferentes factores tanto sociales como individuales que influyen en el ejercicio de la violencia de género en el ámbito adolescente. Muchas de las investigaciones realizadas sobre este fenómeno se basan o bien en una perspectiva sociológica o bien en una perspectiva psicológica. Sin embargo, el unir los diferentes factores en un solo modelo aumenta su eficacia al proporcionar una perspectiva más holística al fenómeno. Por tanto, nuestro estudio ha contribuido a la detección de factores de riesgo y anticipación de las conductas de violencia entre adolescentes, lo que revierte en el aumento de conocimientos para el diseño de programas más

eficaces sobre la prevención de la violencia sexista en esta población. De hecho, las intervenciones dirigidas a la prevención de este tipo de violencia han demostrado su eficacia por los cambios inducidos sobre los estereotipos de género y justificación de la violencia. Concretamente, se pone de relieve la importancia de trabajar con variables relacionadas con las creencias individuales sobre las mujeres y la violencia, pero también sobre el componente social relacionado con el sexismo. De hecho, este estudio aporta evidencias sobre el peso que tiene la normatividad social machista del comportamiento sexual en la violencia. Por ello, en los programas específicos de educación sexual con población adolescente cobra relevancia trabajar aspectos relativos a la doble moral sexual por su poder predictivo sobre la aparición de la violencia en general, y de forma particular de la violencia sexual. La aplicación de este tipo de programas se ve imprescindible para erradicar la violencia entre jóvenes debido a la realidad tan desoladora que hemos presentado en la primera parte de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, D., Viki, G. T., Masser, B., & Bohner, G. (2003). Perceptions of stranger and acquaintance rape: The role of benevolent and hostile sexism in victim blame and rape proclivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(1), 111-125.
- Agoff, C., Rajsbaum, A., & Herrera, C. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México, 48*(2), 307-314. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800011&lng=es&tlng=es.
- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior* (pp. 11-39). Springer Berlin Heidelberg.
- Ajzen, I., & Driver, B.L. (1991). Prediction of leisure participation from behavioral, normative and control beliefs: An application of the theory of planned behavior. *Leisure Studies, 13*(3), 185-204.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology, 22*(5), 453-474.

- Albarracín, D., Johnson, B. T., Fishbein, M., & Muellerleile, P. A. (2001). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, *127*(1), 142-161.
- Albarracín, D., & Wyer, R. S. (2001). Elaborative and nonelaborative processing of a behavior-related communication. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*(6), 691-705.
- Allport, G. W. (1954). *The nature or Prejudice*. Reading Mass: Addison-Wesley.
- Amurrio, M., Larrinaga, A., Usategui, E., & Del Valle, A. (2010). Violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes de Bilbao. *Zerbitzuan*, *47*, 121-134.
- Anderson, L. A., & Whiston, S. C. (2005). Sexual assault education programs: Meta-analytic examination of their effectiveness. *Psychology of Women Quarterly*, *29*(4), 374-388.
- Archer, J. (2000) Sex differences in Aggression between heterosexual partners: a Meta-Analytic review. *Psychological Bulletin*, *126*(5), 651-680.
- Blázquez, M., Moreno, J.M ., & García-Baamonde, M. E. (2009). Estudio del maltrato psicológico, en las relaciones de pareja, en jóvenes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, *7*(2), 691-714.
- Bohner, G., Ahlborn, K., & Steiner, R. (2010). How sexy are sexist men? Women's perception of male response profiles in the Ambivalent Sexism Inventory. *Sex Roles*, *62*(7-8), 568-582.

- Bollen, K. A., & Curran, P. J. (2006). *Latent curve models: A structural equation perspective* (Vol. 467). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Bowen, E. (2011). *The rehabilitation of partner-violent men*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- Buesa, S., & Calvete, E. (2011). Adaptation of the subtle and overt psychological abuse of women scale in clinical and community samples. *Anales de Psicología*, 27(3), 774-782.
- Cáceres, A., & Cáceres, J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 271-284.
- Capaldi, D. M. & Owen, L. (2001) Physical Aggression in a Community Sample of At-Risk Young Couples: gender comparisons for high frequency, injury and fear, *Journal of Family Psychology*, 15(3), 425-440.
- Capaldi, D. M., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2005). A Life Span Developmental Systems Perspective on Aggression Toward a Partner. En W. M. Pinsof & J. L. (Eds), *Family psychology: The art of the science*. (Oxford series in clinical psychology) (pp. 141-167). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Capaldi, D. M., Shortt, J. W., & Crosby, L. (2003) Physical and psychological aggression in at-risk young couples: Stability and change in young adulthood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(1), 1-27.

- Caron, S. L., Davis, C. M., Halteman, W. A., & Stickle, M. (1993). Double Standar Scale. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (Third Edition) (pp. 195–196). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc
- Castro, R. (2007). *Encuesta sobre la dinámica de las relaciones en el noviazgo entre las estudiantes de bachillerato y preparatoria de una escuela privada, 2006*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Cauffman, E., Feldman, S. S., Jensen, L. A., & Arnett, J. J. (2000). The (un)acceptability of violence against peers and dates. *Journal of Adolescent Research, 15*, 652-673. doi:10.1177/0743558400156003
- Centers for Disease Control (2012). *Teen dating violence*. Recuperado de www.cdc.gov
- Chung, D. (2005). Violence control, romance and gender equality: Young women and heterosexual relationships. *Women's Studies International Forum, 28*(6), 445-455.
- Close, S. M. (2005). Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 1*(1), 2-9.
- Connolly, J., Nocentini, A., Menesini, E., Pepler, D., Craig, W., & Williams, T. (2010) Adolescent dating aggression in Canada and Italy: a crossnational comparison, *International journal of behavioral development, 34*(2), 98-105.

Cortaza, L., Mazadiego, T. J., & Ruiz, S. (2011). Prevalencia de violencia en el noviazgo en estudiantes preuniversitarias de Minatitlán, México. *Revista Exploratoris*, 2, 13-18.

Cortés-Ayala, L., Flores, M., Bringas, C., Rodríguez-Franco, L., López-Cepero, J., & Rodríguez, F. J. (2015). Relación de maltrato en el noviazgo de jóvenes mexicanos: Análisis diferencial por sexo y nivel de estudios. *Terapia psicológica*, 33(1), 5-12.

De la Osa, Z., Andrés, S., & Pascual, I. (2014). Creencias adolescentes sobre la violencia de género. Sexismo en las relaciones entre adolescentes. *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 3(3), 265-275.

De Lemus, S., Moya, M., & Glick, P. (2010). When Contact Correlates With Prejudice: Adolescents' Romantic Relationship Experience Predicts Greater Benevolent Sexism in Boys and Hostile Sexism in Girls. *Sex Roles*, 63(3-4), 214-225.

Delabra, M. M., Rios, E., Hernández, D. E., Carrillo, A. L., Sifuentes, D., & Villarreal, M. D. L. Á. (2009). *Efecto de la Violencia Cometida y Violencia Sufrida Sobre el Rendimiento Escolar en Adolescentes*. Documento del Cuarto Foro Internacional de Derechos Humanos y Tecnologías de la Información y la Comunicación. Recuperado de <http://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/4022/cyreu-2009-110%2010.pdf?sequence=1>

- Delegación del Gobierno para la violencia de género (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer*. Recuperado de http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/AVANCE_MACROENCUESTA_DE_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf
- Delgado-Domínguez, C. J., Gutiérrez-Quintanilla, J. R., & Sierra, J. C. (2007). Escala de actitud favorable hacia la violación: primeras evidencias acerca de su fiabilidad y validez en muestras salvadoreñas. *Universitas Psychologica*, 6(3), 539-548.
- Denmark, F. (2006). *Violence and exploitation against women and girls*. Blackwell Pub. on behalf of the New York Academy of Sciences.
- Diéguez, J., Sueiro, E., & López, F. (2003): The Sexual Double Standard y variables relacionadas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 67(68), 79-88.
- Durán, M., Moya, M., Megías, J. L., & Viki, G. T. (2010). Social perception of rape victims in dating and married relationships: The role of perpetrator's benevolent sexism. *Sex Roles*, 62(7-8), 505-519.
- Dutton, D. G., & Starzomski, A. J. (1997). Personality predictors of the Minnesota Power and Control Wheel. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 70-72. doi: 10.1177/088626097012001005

Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar* (pp.112-113). Madrid: Siglo XXI.

Echeburúa, E., & Fernández Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1), 5-20.

Echeburúa, E., Amor, P. J., & de Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. *Acción psicológica*, 1(2), 135-150.

Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Amor, P. J., & de Corral, P. (2010). Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 403-420.

Eckhardt, C. I., Barbour, K. A., & Davison, G.C. (1998). Articulated thoughts of maritally violent and nonviolent men during anger arousal. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 259-269. doi: 10.1037/0022-006X.66.2.259

Eckhardt, C., & Dye, M. (2000). The cognitive characteristics of maritally violent men: Theory and evidence. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 139-158. doi:10.1023/A:1005441924292

Ehrensaft, M. K., & Vivian, D. (1999). Is partner aggression related to appraisals of coercive control by a partner. *Journal of Family Violence, 14*, 251-256. doi: 10.1023/A:1022862332595

Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer (2015). *Evolución de feminicidios: Víctimas por Edad en la CAPV (2004-2014)*. Recuperado de www.emakunde.euskadi.eus.

Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer (2015). *Violencia de género en la CAPV, año 2013*. Recuperado de www.emakunde.euskadi.eus

Emler, N. (2008). Delinquents as a minority group: Accidental tourists in forbidden territory or voluntary émigrés?. En F. Butera & J. Levine (Eds.): *Coping with minority status: Responses to exclusion and inclusion*. Cambridge: Cambridge University Press.

Escoto, Y., González, M., Muñoz, A., & Salomón, Y. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. *Revista Internacional de Psicología, 8*(2), 1-33.

European Union Agency For Fundamental Rights (FRA) (2014). *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la Unión Europea*. Recuperado de http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_es.pdf

Expósito, F., Moya, M. C., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social, 13*(2), 159-169.

Expósito, F., Moya, M., & Valor-Segura, I. (2004). *Variables situaciones que influyen en la percepción de situaciones de violencia domestica*. In V

Congreso de la Sociedad Española de Psicología Experimental SEPEX.
Madrid 25 al 27 de Marzo de 2004.

Fazio, R. H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as an integrative framework. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 23, pp. 74-97). Newbury Park, CA: Sage

Fernández-Fuertes, A. A., Orgaz-Baz, B. O., & de Lima-Silva, M., Fallas-Vargas, M. A. F., & García-Martínez, J. A. (2015). Agresiones en el noviazgo: Un estudio con adolescentes de Heredia (Costa Rica). *Revista Electrónica Educare, 19*(3), 1-27.

Fernández-Fuertes, A. & Fuertes, A. (2010). Physical and psychological aggression in dating relationships of Spanish adolescents: motives and consequences. *Child Abuse and Neglect, 34*(3), 183-191. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.01.002

Fernández-Fuertes, A. A., Fuertes, J. A., & Pulido, R. F. (2006). Evaluación de la violencia en las relaciones de pareja en adolescentes. Validación del Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 6*(2), 339-358.

Fernández-Fuertes, A. A., Orgaz, B., & Fuertes, A. (2011). Características del comportamiento agresivo en las parejas de los adolescentes españoles. *Psicología Conductual, 19*(3), 501.

- Fernández-Fuertes, A.A., & Fuertes, A. (2005). Violencia sexual en las relaciones de pareja de los jóvenes. *Sexología Integral*, 2, 126-132.
- Fernández-Montalvo, J., Echauri, J. A., Martínez, M., & Azcárate, J.M. (2011). Violencia de género e inmigración: perfil diferencial de hombre maltratadores nacionales e inmigrantes. *Psicología Conductual/ Behavioral Psychology*, 19(2), 439-452.
- Ferragut, M., Blanca, M. & Ortiz-Tallo, M. (2014). Analysis of Adolescent Profiles by Gender: Strengths, Attitudes toward Violence and Sexism. *The Spanish Journal of Psychology*, 17, 1-10. doi:10.1017/sjp.2014.60.
- Ferrell, M. Z., Tolone, W. L., & Walsh, R. H. (1977). Maturation and societal changes in the sexual double-standard: A panel analysis (1967-1971; 1970-1974). *Journal of Marriage and the Family*, 39(2), 255-271.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, M. C., & Navarro, C. (2006). Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en la pareja: determinantes sociodemográficos, familiares y formativos. *Anales de Psicología*, 22(2), 251-259.
- Fields, A. M., Swan, S., & Kloos, B. (2009). "What It Means To Be a Woman:" Ambivalent Sexism in Female College Students' Experiences and Attitudes. *Sex Roles*, 62(7-8), 554-567. doi: 10.1007/s11199-009-9674-9.
- Fisher TD. (2009). The impact of socially conveyed norms on the reporting of sexual behavior and attitudes by men and women. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(3), 567-572.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1974). Attitudes toward objects as predictors of single and multiple behavioral criteria. *Psychological Review*, 81(1), 59-74.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Fishbein, M., & Azjen, I. (1997). Attitude-behaviour relations: A theoretical analysis and review of the empirical research. *Psychology Bulletin*, 84(5), 888-918.

Fishbein, M., & Middlestadt, S. E. (1995). Noncognitive effects on attitude formation and change: Fact or artifact?. *Journal of Consumer Psychology*, 4(2), 181-202.

Forbes, G., Adam-Curtis, L., & White, K., (2004): First- and second-generation measures of sexism, rape myths and related beliefs, and hostility toward women: Their interrelationships and association with college students' experiences with dating aggression and sexual coercion. *Violence Against Women*, 10(3), 236-261.

Forbes, G. B., Jobe, R. L., White, K. B., Bloesch, E., & Adams-Curtis, L. E. (2005). Perceptions of Dating Violence Following a Sexual or Nonsexual Betrayal of Trust: Effects of Gender, Sexism, Acceptance of Rape Myths, and Vengeance Motivation. *Sex Roles*, 52(3-4), 165-173.

Foshee, V.A., Bauman, K.E., Linder, G.F., Benefield, T. & Suchindran, C. (2004). Assessing the Long-Term Effects of the Safe Dates Program and Booster in Preventing and Reducing Adolescent Dating Violence

Victimization and Perpetration. *American Journal of Public Health*, 94, 619-625.

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Linder, F., Rice, J., & Wilcher, R. (2007). Typologies of adolescent dating violence: identifying typologies of adolescent dating violence perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(5), 498-519.

Fundación ANAR (2012). *Informe de Violencia contra la Infancia*. Recuperado de <http://www.anar.org/wp-content/uploads/2013/04/Informe-ANAR-2012-BAJA.pdf>

Furman, W. & Wehner, E. A. (1997). Adolescent romantic relationships: A developmental perspective. En S. Shulman y W.A. Collins (Eds.), *New directions form child development: Adolescent romantic relationships* (pp. 21-36). San Francisco: Jossey-Bass.

Gannon, T. A., Ward, T., Beech, A. R., & Fisher, D. (Eds.). (2007). *Aggressive Offenders' Cognition: Theory, research, and practice*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.

García, P., Palacios, M. S., Torrico, E., & Navarro, Y. (2009). El sexismo ambivalente ¿un predictor de maltrato? *Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense*. Recuperado de: <http://psicologiajuridica.org/psj210.html>

García-León, A. (2010). Variables psicológicas implicadas en la violencia doméstica. En E. López-Zafra (Ed.) *Violencia contra las mujeres*:

descripción e intervención biopsicosocial (pp. 95-114). Jaén: Publicaciones de la Universidad de Jaén.

García-Moreno, C., Pallitto, C., Devries, K., Stockl, H., Watts, C., & Abrahams, N. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Resumen de orientación*. Recuperado de <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>

Gibbons, F. X., Houlihan, A. E. and Gerrard, M. (2009), Reason and reaction: The utility of a dual-focus, dual-processing perspective on promotion and prevention of adolescent health risk behaviour. *British Journal of Health Psychology*, 14, 231–248. doi: 10.1348/135910708X376640

Glick, P. & Fiske, S.T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491-512.

Glick, P. & Fiske, S. T. (1997). Hostile and benevolent sexism: Measuring ambivalent sexist attitudes toward women. *Psychology of Women Quarterly*, 21(1), 119-135.

Glick, P., & Fiske, S. (2001). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *American Psychologist*, 56, 109-118. doi:10.1037//0003-066X.56.2.109.

- Glick, P., Fiske, S.T., Mladinic, A., Saiz, J.L., Abrams, D., Masser, B., López López, W. *et al.* (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(5), 763-775.
- Glick, P. & Hilt, L. (2000). From combative children to ambivalent adults: The development of gender prejudice. En T. Eckes, & M. Trautner (Eds.), *Developmental social psychology of gender*. New Jersey: Erlbaum.
- Glick, P., Lameiras, M., & Rodríguez, Y. R. (2002). Education and Catholic religiosity as predictors of hostile and benevolent sexism toward women and men. *Sex Roles, 47*(9-10), 433 –441.
- Glick, P., Sakalli-Ugurlu, N., Ferreira, M. C., & Souza, M.A. (2002). Ambivalent sexism and attitudes toward wife abuse in Turkey and Brazil. *Psychology of Women Quarterly, 26*(4), 292-297.
- Glick, S. N., Morris, M., Foxman, B., Aral, S. O., Manhart, L. E., Holmes, K. K., & Golden, M. R. (2012). A comparison of sexual behavior patterns among men who have sex with men and heterosexual men and women. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 60*(1), 83-90.
- Goiburú, E., Ubillos, S., Puente, A., & Pizarro, J.C. (en prensa). Adaptación y validación de la Escala de Doble Estándar en Adolescentes Vascas-os. *Revista de Psicología Social*.
- González, R., & Santana, J. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema, 13* (1), 127-131.

- Good, J. J., & Sanchez, D. T. (2009). Communal stereotypes prime men's benevolent sexism: Implications for romance and family. *Psychology of Men & Masculinity, 10*(1), 88-94.
- Greene, K., & Faulkner, S.L. (2005). Gender, belief in the sexual double standard, and sexual talk in heterosexual dating relationships. *Sex Roles, 53*(3-4), 239–251. doi:10.1007/s11199-005-5682-6
- Grunseit, A. C., & Richters, J. (2000) Age at first intercourse in an Australian national sample of technical college students. *Australian and New Zealand Journal of Public Health, 24*(1), 11-16.
- Hamby, S. L., & Gray-Little, B. (2000). Labeling partner violence: when do victims differentiate among acts?. *Violence and victims, 15*(2), 173-186.
- Healey, K., Smith, C., & O'Sullivan, C. (1998). *Batterer intervention: Program approaches and criminal justice strategies*. Washington, DC: National Institute of Justice.
- Heckert, D. A., & Gondolf, E. W. (2000). Assessing assault self-reports by batterer program participants and their partners. *Journal of Family Violence, 15*, 181-197. doi:10.1023/A:1007594928605
- Henning, K., & Holdford, R. (2006). Minimization, denial, and victim blaming by batterers: How much does the truth matter? *Criminal Justice & Behavior, 33*, 110-130. doi: 10.1177/0093854805282322
- Henning, K., Jones, A. R., & Holdford, R. (2005). "I didn't do it, but if I did I had a good reason": Minimization, denial, and attributions of blame

- among male and female domestic violence offenders. *Journal of Family Violence*, 20, 131-139. doi: 10.1007/s10896-005-3647-8
- Heredia, A. L., Oliva, L., & González, M. P. (2013). Violencia hacia los varones en las relaciones de noviazgo. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10, 1-16. Recuperado de http://www.ride.org.mx/docs/publicaciones/10/psicologia_y_violencia/I05.pdf
- Hernando, Á., García-Rojas, A. D., & Montilla, M. D. V. C. (2012). Exploración de las actitudes y conductas de jóvenes universitarios ante la violencia en las relaciones de pareja. *Revista Complutense de Educación*, 23(2), 427-441.
- Herr, P. M. (1995). Whither fact, artifact and attitude: Reflections on the theory of reasoned action. *Journal of Consumer Psychology*, 4(4), 371-380.
- Herrera, M. C., Expósito, F., & Moya, M. (2012). Negative reactions of men to the loss of power in gender relations: Lilith vs. Eve. *The European Journal of Psychology Applied to the Legal Context*, 4(1), 17-42.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
- Instituto Nacional de Estadística (2014). *Denuncias por violencia de género*. Recuperado de www.ine.es.

- Jackson, S. M., Cram, F., & Seymour, F. W. (2000). Violence and sexual coercion in high school students' dating relationships. *Journal of Family Violence, 15*(1), 23-36.
- Jezi, D., Molidor, C., & Wright, T. (1996). Physical, sexual, and psychological abuse in high school dating relationships: Prevalence rates and self esteem issues. *Child and Adolescent Social Work Journal, 13*(1), 69-87.
- Katz, J., Kuffel, S. W., & Coblenz, A. (2002). Are there Gender Differences in Sustaining Dating Violence? An Examination of Frequency, Severity, and Relationship Satisfaction. *Journal of Family Violence, 17*(3), 247-271.
doi: <http://dx.doi.org/10.1023/A:1016005312091>
- Kropp, P. R., Hart, S., Webster, C., & Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide* (2nd ed.). Vancouver, British Columbia, Canada: British Columbia Institute on Family Violence.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington: Organización Mundial de la Salud.
- Kury, H., Oberfell-Fuchs, J., & Woessner, G. (2004). The extent of family violence in Europe a comparison of national surveys. *Violence Against Women, 10*(7), 749-769.
- Lehrer, J. A., Lehrer, E. L., & Zhao, Z. (2009). Physical and psychological dating violence in young men and women in Chile: results from a 2005 survey of

university students. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 16(4), 205-214.

Lewin, K. (1951). *Teoría del Campo en Ciencias Sociales*. New York: Harper and Row.

Lila, M., Gracia, E., & Herrero, J. (2012). Asunción de responsabilidad en hombres maltratadores: Influencia de la autoestima, la personalidad narcisista y la personalidad antisocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 99-108.

Lila, M., Herrero, J., & Gracia, E. (2008). Atribución de responsabilidad y minimización en hombres penados por violencia contra la mujer: un instrumento de evaluación. En F. J. Rodríguez, C. Bringas, F. Fariña, R. Arce & A. B. Bernardo (Eds.), *Psicología Jurídica: familia y victimología* (pp. 271-279). Oviedo: Universidad de Oviedo.

Lila, M., Germes, A. O., Miñana, A. C., Llinares, L. G., & Gracia, E. (2014). The Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale (IPVRAS). *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 6(1), 29-36.

Loinaz, I. (2010). *El estudio de las tipologías de agresores de pareja en los centros penitenciarios. Ayudas a la investigación 2009*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Loinaz, I. (2014). Distorsiones Cognitivas en Agresores de Pareja: Análisis de una Herramienta de Evaluación. *Terapia Psicológica*, 32(1), 5-17.

Lonsway, K. A., & Fitzgerald, L. F. (1995). Attitudinal antecedents of rape myth acceptance: A theoretical and empirical reexamination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 704-711.

Makepeace, J. M. (1981). Courtship violence among college students. *Family Relations*, 30, 97–102. doi: 10.2307/584242

Maruna, S., & Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution error? Rethinking cognitive distortions. *Legal and Criminological Psychology*, 11, 155-177. doi: 10.1348/135532506x114608

Medina-Ariza, J. & Barberet, R. (2003). Intimate partner violence in Spain: findings from a national survey. *Violence against women*, 9(3), 302-322.

Menesini, E., & Nocentini, A. (2008). Dating aggression in adolescence. *Giornale Italiano di Psicologia*, 35(2), 407-434.

Menesini, E., Nocentini, A., Ortega-Rivera, J., Sánchez, V. & Ortega, R. (2011). Reciprocal involvement in adolescent dating aggression: An Italian–Spanish study, *European Journal of Developmental Psychology*, 8(4), 437-451. doi: 10.1080/17405629.2010.549011.

Milhausen, R. R. & Herold, E. S. (2002). Reconceptualizing the Sexual Double Standard. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 13(2), 63-83. doi: 10.1300/J056v13n02_05

Montañés, P., de Lemus, S., Megías, J. L., & Moya, M. (2010). How likeable are sexist boys and girls. *Universidad de Granada: Adolescents' perception of other gender ambivalent sexist response profiles*. Unpublished manuscript.

- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S., & Musitu, G. (2009). La asociación entre la calidad del clima familiar y del clima escolar percibido por el adolescente. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(1) 123-136.
- Muñoz-Rivas, M. J., Andreu, J. M., Graña, J. L., O'Leary, K. D. & González, M. P. (2007a). Validación de la versión modificada de la Conflict Tactics Scale (M-CTS) en población juvenil española. *Psicothema* 19(4), 693-698.
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Graña, J. L., & Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consume de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones, Revista de sociodrogalcohol*, 22(2), 125-134.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., O'Leary, K. D. & González, M. P. (2007b). Aggression in adolescent dating relationship: Prevalence, justification and health consequences. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 298-304.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., O'Leary, K. D., & González, M. P. (2009). Prevalence and predictors of sexual aggression in dating relationships of adolescents and young adults. *Psicothema*, 21(2), 234-240.
- Murnen, S. K., Wright, C., & Kaluzny, G. (2002). If "boys will be boys," Then girls will be victims? A metaanalytic review of the research that relates masculine ideology to sexual aggression. *Sex Roles*, 46(11-12), 359-375.
- Nguyen, T. T., Morinaga, Y., Frieze, I. H., Cheng, J., Li, M., Doi, A., ... & Li, C. (2013). College Students' Perceptions of Intimate Partner Violence: A

Comparative Study of Japan, China, and the United States. *International Journal of Conflict and Violence*, 7(2), 261-273.

Nocentini, A., Menesini, E., & Pastorelli, C. (2010) Physical Dating Aggression growth during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(3), 353-365.

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women*. WHO clinical and policy guidelines. Recuperado de <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/>

Ortega, R., & Sánchez, V. (2011). Juvenile and dating violence. En C. Monks e I. Coyne (Eds.), *Bullying in different contexts* (pp.113-136). Londres: Cambridge University Press.

Ortega, R., Ortega, F. J., & Sánchez, V. (2008). Violencia sexual entre compañeros y violencia en parejas adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1), 63-72.

Pallant, J. (2001). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS for Windows (Versions 10 and 11): SPSS Student Version 11.0 for Windows*. Milton Keynes, UK, USA: Open University Press.

Peixoto, J. M. (2010). Sexismo Ambivalente: Actitudes y Creencias hacia la Violencia de Género. *Revista Ártemis*, 11, 133-139.

- Pence, E., & Paymar M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. New York, NY: Springer.
- Petersen, J. L. & Hyde, J. S. (2011) Gender differences in sexuality. *Annual Review of Sex Research*, 48(2-3), 149-165.
- Price, E. L., Byers, E. S., Belliveau, N., Bonner, R., Caron, B., Doiron, D., ... & Moore, R. (1999). The attitudes towards dating violence scales: Development and initial validation. *Journal of Family Violence*, 14(4), 351-375.
- Pulerwitz, J., & Barker, G. (2008). Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: Development and psychometric evaluation of the GEM scale. *Men and Masculinities*, 10(3), 322-338.
- Rathus, J. H., & Feindler, E. L. (2004). *Assessment of partner violence: A handbook for researchers and practitioners*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rivera-Rivera, L., Allen-Leigh, B., Rodríguez-Ortega, G., Chávez-Ayala, R. & Lazcano-Ponce, E. (2007). Prevalence and correlates of adolescent dating violence: Baseline study of a cohort of 7960 male and female Mexican public school students. *Preventive Medicine*, 44(6), 477-484.
- Rocha, T. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 259-69.

- Rodríguez, S. (2015). Violencia en parejas jóvenes. Estudio preliminar sobre su prevalencia y motivos. *Pedagogía Social*, 25, 251-275. doi: 10.7179/PSRI_2015.25.11.
- Rodríguez Franco, L., Antuña Bellerín, M.A., López-Cepero, J., Rodríguez Díaz, F.J., & Bringas, C. (2012). Tolerance toward dating violence in spanish adolescents. *Psicothema*, 24(2), 236-242.
- Rodríguez, L., Antuña, M. A. y Rodríguez, F. J. (2001). Psicología y violencia doméstica: Un nuevo reto hacia un viejo problema. *Acta Colombiana de Psicología*, 6, 67-76.
- Rodríguez-Espartal, N., & López-Zafra, E. (2013). Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 115-123.
- Sakalli, N. (2002). Beliefs about wife beating among Turkish college students: The effects of patriarchy, sexism, and sex differences. *Sex Roles*, 44(9-10), 599-610.
- Sánchez,V., Ortega-Rivera, J., Ortega, R., & Viejo, C. (2008). Las relaciones sentimentales en la adolescencia: satisfacción, conflictos y violencia. *Escritos de Psicología*, 2(1), 97-109.
- Scandroglio, B., & López, J. S. (2013). La violencia grupal juvenil: Delimitación y análisis psicosocial de un oscuro objeto del deseo político y mediático. *Psicología Política*, 46, 95-115.

- Schweinle, W. E., Ickes, W., & Bernstein, I. H. (2002). Empathetic inaccuracy in husband to wife aggression: The overattribution bias. *Personal Relationships, 9*, 141-158. doi: 10.1111/1475-6811.00009
- Scott, K., & Straus, M. (2007). Denial, minimization, partner blaming, and intimate aggression in dating partners. *Journal of Interpersonal Violence, 22*, 851-871. doi: 10.1177/0886260507301227
- Sears, D. O. (1986). College sophomores in the laboratory: Influences of a narrow data base on social psychology's view of human nature. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(3), 515-530.
- Sebastián, J., Ortiz, B., Gil, M., Gutiérrez del Arroyo, M., Hernáiz, A., & Hernández, J. (2010) La violencia en las relaciones de pareja de los jóvenes. ¿Hacia dónde vamos?. *Clínica contemporánea, 1*(2), 71-83.
- Shook, N. J., Gerrity, D. A., Jurich, J., & Segrist, A. E. (2000). Courtship Violence Among College Students: A Comparison of Verbally and Physically Abusive Couples. *Journal of Family Violence, 15*(1), 1-22. doi: <http://dx.doi.org/10.1023/A:1007532718917>.
- Sierra, J. C., Costa, N. & Santos-Iglesias, P. (2010). Un estudio acerca de las propiedades psicométricas de la versión brasileña del Index of Spouse Abuse. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 2*(30), 57-70.
- Sierra, J. C., Monge, F. S., Santos-Iglesias, P., Bermúdez, M. P. & Salinas, J. M. (2011). Validation of a reduced Spanish version of the Index of Spouse

Abuse. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 363-383.

Sierra, J. C., Santos-Iglesias, P., & Gutiérrez-Quintanilla, J.R. (2010). Validación del Índice de Abuso en la Pareja en mujeres de El Salvador. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(1), 5-14.

Sierra, J. C., Gutiérrez-Quintanilla, R., Bermúdez, M. P., & Buela-Casal, G. (2009). Male sexual coercion: Analysis of a few associated factors. *Psychological Reports*, 105(1), 69-79. doi: 10.2466/ pr0.105.1.69-79.

Sierra, J. C., Rojas, A., Ortega, V., & Martín-Ortiz, J. D. (2007). Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scales (RSAS). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 7(1), 41-60.

Simon, T., Miller, S., Gorman-Smith, D., Orpinas, P., & Sullivan, T. (2010). Physical dating violence norms and behavior among sixth-grade students from four U.S. sites. *The Journal of Early Adolescence*, 30, 395-409.

Stapel, D. A., & Noordewier, M. K. (2011). The mental roots of system justification: System threat, need for structure, and stereotyping. *Social Cognition*, 29(3), 238-254.

- Steiger, J. H. (2007). Understanding the limitations of global fit assessment in structural equation modeling. *Personality and Individual Differences, 42*(5), 893-898.
- Straus, M. A. (2004). Cross-cultural reliability and validity of the Revised Conflict Tactics Scales: A study of university student dating couples in 17 nations. *Cross-Cultural Research, 38*(4), 407-432.
- Straus, M. A., & Savage, S. A. (2005). Neglectful behavior by parents in the life history of university students in 17 countries and its relation to violence against dating partners. *Child Maltreatment, 10*(2), 124-135.
- Taylor, W., Magnussen, L., & Amundson, M. J. (2001). The lived experience of battered women. *Violence Against Women, 7*(5), 563-585.
- Tonizzo, S., Howells, K., Day, A., Reidpath, D., & Froyland, I. (2000). Attributions of negative partner behavior by men who physically abuse their partners. *Journal of Family Violence, 15*, 155-167. doi: 10.1023/A:1007590827696.
- Trujano, P., Nava, C., Tejera, E., & Gutiérrez, S. (2006). Estudio confirmatorio acerca de la frecuencia y percepción de la violencia: El VIDOFyP como instrumento de evaluación y algunas reflexiones psicosociales. *Intervención Psicosocial, 15*, 95-110. doi:10.4321/S1132-05592006000100007.
- Velásquez, A. & Rojas, Y. (2011). Relaciones de género y poder. Una perspectiva de equidad. *Revista diálogos: Revista Científica de*

Psicología, Ciencias Sociales, Humanidades y ciencias de la Salud, 2(2), 93-97.

Viejo, C. (2012). *Dating violence y cortejo adolescente. Un estudio sobre la violencia en las parejas sentimentales de los jóvenes andaluces*. Centro de Estudios Andaluces. Recuperado de: http://www.centrodeestudiosandaluces.es/datos/publicaciones/tesis11_DatingViolence.pdf

Viki, G. T., & Abrams, D. (2002). But she was unfaithful: Benevolent sexism and reactions to rape victims who violate traditional gender role expectations. *Sex Roles*, 47(5-6), 289-293.

Viki, G. T., Abrams, D., & Hutchison, P. (2003). The “true” romantic: Benevolent sexism and paternalistic chivalry. *Sex Roles*, 49(9-10), 533-537.

Washington-Kuffel, S., & Katz, J. (2002) Preventing Psysical, Psychological and Sexual Aggression in college Dating Relationship. *The Journal of Primary Prevention*, 22(4), 361-374.

Whitaker, D. J., Haileyesus, T., Swahn, M., & Saltzman, L. S. (2007). Differences in frequency of violence and reported injury between relationships with reciprocal and nonreciprocal intimate partner violence. *American Journal of Public Health*, 97(5), 941-947.

- Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzel-Jaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C., & Pittman, A. L. (2001). Development and validation of the conflict in adolescent dating relationships inventory. *Psychological Assessment, 13*(2), 277-293.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Gough, B., Reitzel-Jaffe, D., Grasley, C., & Pittman, A. (1996). *The youth relationships manual: A group approach with adolescents for the prevention of woman abuse and the promotion of healthy relationships*. Thousand Oaks: Sage.
- Yamawaki, N. (2007). Rape perception and the function of ambivalent sexism and gender-role traditionality. *Journal of Interpersonal Violence, 22*(4), 406-423.

BLOQUE IV:
Influencia del Sexismo en
la Eficacia de los
Programas de Educación
Sexual

INTRODUCCIÓN

Este tercer bloque lo dedicaremos a mostrar la influencia que tiene el sexismo en la eficacia de los programas de educación sexual orientados a la prevención de riesgos sexuales en alumnado de secundaria.

Para ello, en esta introducción, exponemos las teorías psicosociales que explican la toma de conducta de salud o de riesgo sexual, y que constituyen la base teórica de los programas de educación sexual. Y a continuación, explicaremos cómo influye el sexismo en los riesgos sexuales.

Según varios estudios (Failde, Lameiras, & Bimbela, 2007; Navarro, Carrasco, Sánchez, & Torrico, 2004; Paz, Castro, Madrid, & Buela-Casal, 2010), la educación sexual hoy en día es muy necesaria ya que la juventud aunque parece estar bien informada presenta altos niveles de riesgo. De hecho, la juventud se considera una población de riesgo ya que existe una tendencia a no utilizar métodos preventivos eficaces y tienen un inicio precoz en sus relaciones coitales (Muñoz-Silva, Sánchez-García, Martins, & Nunes, 2009; Paz et al., 2010; Teva, Paz, & Buela-Casal, 2009)

El primer requisito para diseñar intervenciones de educación afectivo-sexual eficaces es que deben basarse en teorías que hayan sido contrastadas empíricamente. Las teorías psicosociales nos dan cuenta del comportamiento humano, las razones por las cuales las personas adoptan o no determinadas conductas. Estos modelos proponen la existencia de una serie de factores comunes

que presumiblemente determinan las decisiones de las personas sobre la adopción de conductas sexuales seguras. Estas teorías sugieren un número de estrategias de intervención que pueden dar lugar al cambio de conducta (Albarracín, McNatt, Klein, Ho, Mitchell, & Kumkale, 2003).

Atendiendo a la prevención de los riesgos sexuales, los modelos psicosociales que con mayor frecuencia se han aplicado han sido: la Teoría de la Acción Razonada (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen & Fishbein, 1980), la Teoría del Comportamiento Planificado (Ajzen, 1985; Sparks, Ajzen, & Hall-box, 2002), la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1986, 1997) y el Modelo de Creencias de Salud (Becker, 1974; Janz & Becker, 1984). Estos modelos consideran que existen una serie de factores que influyen en las decisiones que toman las personas a la hora de adoptar o no conductas sexuales seguras.

Junto a éstos, los Modelos de Etapas de Cambio, como el Modelo Transteórico (Prochaska & DiClemente, 1992) y el Modelo de Reducción del Riesgo de SIDA (Catania, Kegeles, & Coates, 1990) señalan que las intervenciones exitosas deberían centrarse en la etapa particular de cambio que el individuo está experimentando y facilitarle su progresión (Prochaska, Redding, Harlow, Rossi, & Velicer, 1994). Obviamente existen otros modelos, pero nosotros hemos apostado por estas teorías que han mostrado una alta capacidad para predecir las conductas preventivas.

Tabla 42

Modelos Psico-Sociales de Predicción de la Conducta y su Cambio aplicados a la Prevención Sexual (Ubillos, 2001, 2007)

PREMISAS Y HALLAZGOS MÁS IMPORTANTES		APOYO EMPÍRICO
Teoría de la Acción Razonada (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen & Fishbein, 1980) y Teoría de la Acción Planificada (Ajzen, 1985, Sparks, Ajzen, & Hall-box, 2002)		
Intenciones	Las investigaciones apoyan la relación de las intenciones con las conductas asociadas a las ETS o al VIH, pero esta relación es más compleja que en conductas más controlables o que requieran una acción simple en un momento puntual (Rye, Loiseono, Folch, Olszewski, Heim, & Madia, 2001).	Fuerte
Actitudes	Es un componente más importante que la norma (Sheeran, Abraham, & Orbell, 1999; Albarraçin, Gillette, Earl, Glasman, Duxantini, & Ho 2005).	Fuerte
Norma Subjetiva	Es un componente importante en el caso de los adolescentes (Albarraçin et al., 2005).	Débil
Experiencia anterior (Bentler & Spectator, 1979, 1981)	La experiencia anterior actúa como predictor de la conducta (Albarraçin, Johnson, Fishbein, & Muellemleile, 2001). Sheeran et al. (1999) muestran que la utilización previa del preservativo mantiene una relación media positiva con el actual y futuro uso.	Fuerte
Percepción de Control	Hay resultados contradictorios: algunos meta-análisis apoyan la superioridad de la acción planificada sobre la teoría de la acción razonada (Rye et al., 2001), mientras que otros sugieren que ambos modelos son equivalentes (Albarraçin et al., 2001).	Fuerte

Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1986, 1997)

Actitudes (Expectativas de la conducta) Las creencias hedonistas sobre el uso del preservativo (consecuencias físicas) están asociadas con su utilización. Las reacciones negativas sobre el uso del preservativo por parte de las parejas sexuales principales (consecuencias sociales) se han mostrado también predictores de su utilización. Los resultados autorrelatados muestran una relación importante con la adopción de conductas sexuales de riesgo (Albaracín et al., 2000; O'Leary & Wingood, 2000).

Fuerte

Percepción de control (Autoeficacia)

La autoeficacia para usar el preservativo está asociada con su uso (Dillonio, Dudley, Soet, Watkins, & Maibach, 2000). La confianza en la propia habilidad para usar preservativos es un predictor más importante de la conducta preventiva que una autoeficacia más general dirigida a prevenir el VIH/SIDA (Sheeran et al. 1999).

Fuerte

Habilidades conductuales

Son esenciales para regular el uso del preservativo (Albaracín et al., 2005).

Fuerte

Modelo de Creencias de Salud (Becher, 1974; Janz y Becker, 1984)

Percepción de Riesgo

Mantiene una relación consistente pero baja con la conducta de riesgo y está débilmente relacionada con la adopción de conductas preventivas para el VIH/SIDA (Gerard, Gibbons, & Bushman, 1996; Sheeran et al., 1999). Incluso cuando el aumento en la amenaza percibida se asocia positivamente con el cambio de conducta, los argumentos que inducen miedo no tienen ningún efecto conductual positivo independiente (Albaracín et al., 2005).

Débil

Percepción de Gravedad

La seriedad o gravedad percibida tiene baja capacidad para explicar y predecir la conducta preventiva. Existe una asociación ligeramente positiva entre el uso del preservativo y la preocupación o miedo ante la amenaza del SIDA, es decir con respuestas de coste más afeéctivo que cognitivo (Sheeran et al., 1999).

Bajo

Percepción de costes y beneficios

La percepción de los costes del preservativo y de las consecuencias negativas para sí mismo o la pareja y de las dificultades para adquirirlo, se correlacionan de forma negativa y débil con su utilización. Los beneficios de los preservativos se asocian de forma ligeramente positiva con su uso (Sheeran et al., 1999).

Débil

Información correcta (científica)

Su relación con el uso del preservativo es muy baja (Sheeran et al., 1999); probablemente el conocimiento tenga un efecto indirecto actuando como indicio (Catania et al., 1989).

Bajo

Información incorrecta (mitos)	La información correcta no se encuentra asociada con la información o creencias incorrectas, lo que probablemente implica que estos dos tipos de conocimientos corresponden a diferentes constructos. La mala transmisión de conocimientos correctos no logra reducir las creencias incorrectas (London & Robles, 2000).	Bajo
Indicadores o Estímulos para la acción	Conocer a alguien con SIDA, haberse realizado el test de detección del VIH, y haber estado expuesto a las campañas sobre SIDA, se asocian débil pero positivamente con el uso del preservativo (Sheeran et al., 1999).	Débil
Modelos de Etapas de Cambio		
Modelo Transteórico (Prochaska & DiClemente, 1992)		
Cinco etapas:	La influencia de las diferentes estrategias depende de la etapa de cambio en la que se encuentre la persona.	Fuerte
1. Precontemplación	La información y las actitudes influyen en la conducta cuando las personas todavía no están realizando la conducta.	Fuerte
2. Contemplación	Las habilidades conductuales influyen en la conducta cuando las personas ya la están realizando.	Fuerte
3. Preparación	Cuando las personas no realizan una acción, la información tiene una mayor influencia sobre la conducta que cuando la están llevando a cabo.	Bajo
4. Acción	Cuando las personas realizan una acción, las habilidades conductuales influyen en mayor medida en el comportamiento que cuando no lo están realizando (Albarracin et al., 2005).	Bajo
5. Mantenimiento		
Modelo de la Reducción de Riesgo de SIDA (Catania, Kegels, & Coates, 1990)		
Tres etapas:	Los comportamientos preparatorios (llevar un preservativo o tenerlo disponible) están relacionados positivamente con su uso.	Fuerte
1. Deseo	Aunque la comunicación sobre las ETS o el SIDA tiene una relación positiva pequeña con la conducta preventiva, el negociar concretamente la necesidad de utilizar el preservativo está asociado con su uso (Sheeran et al., 1999).	
2. Implicación	Estos resultados apoyan el punto de vista de que la planificación aumenta la probabilidad de uso del preservativo.	
3. Realización		

En la Tabla 42 se resumen los factores/variables o secuencias que plantean cada uno de los modelos, se ofrece una breve descripción de los hallazgos más importantes y una valoración que sintetiza el apoyo empírico que los últimos meta-análisis conceden a cada una de las variables. En el caso de los Modelos de Etapas de Cambio se describen las premisas formuladas por sus autoras-es y el apoyo empírico que éstas han recibido (véase Ubillos, 2007).

Todos estos modelos han recibido numerosas críticas sobre sus limitaciones para cambiar las conductas de riesgo. Por ello, en los últimos años los investigadores han tratado de diseñar nuevas propuestas que integren los factores que más éxito han mostrado en la predicción de conductas preventivas y que añadan elementos nuevos que permitan hacer frente a estas limitaciones. Una de estas propuestas es la que plantean Dolcini, Canin, Gandelman y Skolnil (2004) que agrupan todas las variables contempladas en las teorías psicosociales en cinco dominios superando así algunas de las limitaciones de los modelos previos (Ubillos, 2007):

- 1) El primer dominio abarca la percepción y valoración del riesgo. Los estudios empíricos concluyen que el *riesgo percibido* es visto como necesario, pero no como un precursor suficiente del cambio de conducta (véase Tabla 41). Por otra parte, bajo la rúbrica de *valoración el riesgo* se incluyen los siguientes tres procesos:
 - a. *Optimismo ilusorio*: tendencia a percibir que tenemos más probabilidades que las personas medias a que nos ocurran acontecimientos positivos;

- b. *ilusión de invulnerabilidad*: creencia en una menor probabilidad de que nos ocurran acontecimientos negativos, y
 - c. *jerarquía de problemas*: las infecciones transmisibles no constituyen nuestra primera preocupación.
- 2) El segundo, la auto-percepción, se refiere a las creencias y actitudes sobre uno mismo. En él se incluyen la auto-eficacia, la intención de conducta, las expectativas sobre las consecuencias de una conducta, la auto-identidad y las propias normas.
- 3) El tercer dominio se refiere a la emoción y activación. Muchos de los modelos actuales de la conducta de riesgo se basan en la presunción de racionalidad. Sin embargo, las conductas sexuales de riesgo están enraizadas en instintos, motivadas psicológicamente, y/o dirigidas por impulsos. En este dominio se incluyen las emociones, la activación sexual, y los escenarios sexuales.
- 4) Este dominio incluye la influencia de las relaciones más íntimas y de las personas que se encuentran dentro de la propia red sexual. Aunque la conducta sexual es privada, hay fuerzas externas a la persona (parejas, roles de género, dinámicas de poder, creencias culturales y normas sociales) que afectan a la actividad sexual. En términos de los aspectos sociales de la conducta, diversas teorías se han centrado en el impacto que tienen las relaciones más cercanas sobre la persona, como la actitud de la familia, de la pareja o de las amistades, así como el de las relaciones interpersonales. Junto a estas teorías, se tienen en cuenta las dimensiones más macro-sociales como

son la teoría de género y del poder, la teoría de la red social, y el constructo conocido como capital social que comprende factores como la confianza, la reciprocidad, y la cooperación entre las y los miembros de una red social que se dirige a alcanzar metas comunes.

Al hablar de la importancia de las normas sociales a la hora de realizar determinadas conductas es importante que las intervenciones aborden los sesgos que las afectan como son (Ubillos, Páez, Mayordomo, & Sánchez, 2003):

- a. el *falso consenso*: la tendencia de las personas a sobrestimar una conducta cuando son ellas las que la ejecutan (p.e., los que usan preservativo dicen que el 40% usa y los que no usan dicen el 20%);
 - b. la *falsa unicidad*: la tendencia a creer que las conductas positivas son menos comunes de lo que realmente son (p.e., las-os que usan preservativo creen que usan el 40% cuando en realidad es el 60%) y,
 - c. la *ignorancia pluralista*: la tendencia a creer que hay un porcentaje mayor de personas que está en contra del uso de preservativos en relaciones ocasionales, cuando en realidad la mayoría está a favor de su uso.
- 5) El dominio ecológico y estructural subraya que hay circunstancias más allá de la persona y del grupo social que afectan a la salud y al bienestar. Este dominio integra los factores psicológicos, organizacionales y culturales, así como una planificación y una regulación comunitaria. Todos ellos resultan

necesarios para abordar los problemas de salud como la transmisión sexual del VIH. Estos factores entran dentro de condiciones super-estructurales (p.e., homofobia, sexismo), estructurales (leyes, políticas), y ambientales (p.e., condiciones de vida, presiones sociales). Sus bases teóricas tienen como marco de referencia modelos económicos, sociales y políticos tales como la movilización comunitaria, el *empowerment*, el asesoramiento y los programas de acción social.

En la Tabla 43 se ofrece un resumen sobre las aportaciones de los modelos teóricos descritos en este apartado. Esta información se refiere a las pautas que se deben respetar al diseñar y aplicar una intervención para reducir los riesgos sexuales y aumentar la calidad de la vida sexual (Ubillos, 1994, 1995, 2001).

Tabla 43

Pautas de las Intervenciones dirigidas a la Prevención Sexual (Ubillos, 2007)

1. La educación sexual debe comenzar antes de que la juventud sea sexualmente activa a fin de promover el desarrollo de un comportamiento sexual positivo y saludable.
2. La educación debe orientarse a un cambio de *actitudes* y de *normas sociales*, más que al *riesgo percibido de ENP, ITG y SIDA*, la *gravedad* de estos riesgos sexuales y los *costes y beneficios* derivados del uso de los métodos de prevención.
3. Por tanto, son importantes la realización de intervenciones normativas tanto grupales (normas sociales) como individuales (actitud como proceso).
4. Además de la transmisión de *conocimientos correctos*, es necesario modificar las *creencias incorrectas* para que la gente sea capaz de interpretar, asimilar y usar la información científica sobre los modos de transmisión y valorar correctamente su riesgo.
5. La *ilusión de invulnerabilidad* y el *optimismo ilusorio* son creencias normales y comunes en las personas, de suerte que deberán modificarse en un sentido realista, disminuyendo estos sesgos cognitivos.
6. Se deberá ofrecer información capaz de generar algún grado de desactivación de la *afectividad positiva* y un poco de "lucidez realista" para que las personas perciban el *riesgo*.
7. Habrá que examinar y cuestionar las *conductas alternativas de prevención*, como es la selección de parejas "normales" o aparentemente "sanas" diferentes del prototipo implícito de sujeto de riesgo.

8. Las intervenciones deberían tener en cuenta las dificultades cotidianas (*jerarquía de problemas*) a las que se enfrentan las personas, y concienciar sobre la importancia de mantener la salud.
9. El cambio de actitudes/creencias normativas es uno de los aspectos que más incide en el incremento de la intención de conducta, lo que a su vez posibilita la adopción real de la conducta.
10. La educación debe incidir especialmente en las creencias relacionadas con el *autoconcepto* y las *expectativas de placer* que se derivan de la adopción del uso de la conducta preventiva.
11. Se debería fomentar principalmente la disminución de la *norma descriptiva* hacia las conductas de riesgo (frecuencia de otros significativos que adoptan conductas sexuales de riesgo), el incremento de una *norma subjetiva* real más favorable hacia las conductas preventivas (presión social para adoptar conductas saludables), así como dar a conocer la tendencia a proyectar las características negativas y subestimar la frecuencia de las positivas.
12. También se debería prestar especial atención a las *actitudes de la pareja* hacia los preservativos, ya que están correlacionadas de manera más definitiva con el uso del preservativo que las normas subjetivas.
13. Una de las tareas claves es entender cómo la *experiencia pasada* regula la acción futura y diseñar actividades para mimetizar los efectos del uso previo del preservativo entre los no usuarios y usuarios esporádicos.
14. Otros de los aspectos a tener en cuenta son la *planificación* y los *comportamientos preparatorios*, p.e., tener los preservativos a mano o tener fácil acceso a las máquinas dispensadoras de preservativos.
15. El *control percibido*, la *autoeficacia* y el *déficit de capacidades de resolución de problemas* deberían ser contenidos centrales. La *adopción de habilidades de comunicación con la pareja* es el método más eficaz para lograr que los conocimientos sobre el VIH/SIDA, las actitudes positivas hacia el uso del preservativo, y adecuados niveles de percepción de riesgo y de control redunden en cambios en la conducta sexual.
16. Se ha de tomar conciencia de la *asociación entre la ilusión de invulnerabilidad y la ilusión de control* dentro del *escenario prototípico romántico*, ya que la presencia de un sentimiento amoroso provoca una sensación de confianza. Insistir en el uso del preservativo como muestra de confianza y de protección es un mecanismo eficaz para incrementar su uso.
17. Se deben mostrar las formas de afrontamiento más eficaces para que las *emociones positivas* y *negativas* no interfieran en la salud sexual.
18. Las intervenciones deberían mostrar las estrategias que son más útiles para hacer frente a situaciones donde se da una *alta activación sexual*.
19. La teoría feminista y del poder es una perspectiva que se debiera incluir en todas las intervenciones dirigidas a la reducción de las conductas sexuales de riesgo.
20. Se recomienda que siempre que sea posible se intervenga en los *niveles ecológicos y estructurales*, a través de acciones de corte comunitario (*empowerment*, movilización comunitaria, etc.).

Varios estudios recientes (Bermúdez, Ramiro, Sierra, & Buela-Casal, 2013; Larrañaga, Yubero, & Yubero, 2012) ponen de manifiesto la importancia de incluir en los programas de educación sexual intervenciones dirigidas a disminuir el sexismo y concretamente la doble moral sexual, ya que han encontrado que estos factores tiene una gran influencia en los riesgos sexuales. De hecho, Rodríguez, Rosas y González (2010) utilizan el término machismo sexual para designar la “creencia de superioridad del hombre que deriva en conductas sexuales que se llevan a cabo y que ponen en riesgo la salud sexual y el bienestar físico propio así como de su(s) pareja(s)”.

Por un lado, en varios estudios se ha visto que el comportamiento sexual de hombres y mujeres es distinto. Los hombres suelen iniciar antes sus relaciones sexuales, suelen tener un mayor número de parejas y más parejas ocasionales. Por el contrario, las mujeres tiene relaciones sexuales básicamente con su pareja, en el marco de una relación estable y asociada con el amor (Failde et al., 2008; Petersen & Hyde, 2010; Muñoz-Silva et al., 2009; Teva et al., 2009, Maté & Acarín, 2010). Según Vega, Robledo, Fernández y Fernánbez (2010) estas diferencias en el comportamiento sexual se deben a la adhesión a la identidad de género.

Por otro lado, respecto a los riesgos sexuales y más concretamente al uso del preservativo, varios estudios confirman que las chicas adolescentes informan un menor uso del mismo (Eaton et al., 2010; Fagan & McDonell, 2010; Gayet, Juárez, Pedrosa, & Magis, 2003; Gurman & Borzekowski, 2004; Teva et al., 2009). Algunas autoras y autores explican este hecho debido a que las mujeres

tienen menor poder en sus relaciones de pareja (Fernández-Esquer, Atkinson, Diamond, Useche, & Mendiola, 2004; Harvey, Beckman, Browner, & Sherman, 2002). Sin embargo, los estudios también ponen de manifiesto que los hombres presentan una actitud más negativa hacia el uso del preservativo (Muñoz-Silva et al., 2009; Navarro et al., 2004; Teva et al., 2009) debido a que la adhesión a la ideología de la masculinidad hegemónica correlaciona con actitudes negativas hacia el uso del preservativo, mostrando menos intención de uso del mismo (Noar & Morokoff, 2002).

En la misma línea, Larrañaga et al. (2012) descubrieron que conforme se incrementan los niveles de machismo y romanticismo, mayor es la tendencia a rechazar las medidas preventivas. De hecho, según estas/os autoras-es de acuerdo con estudios previos (Calafat, Juan, Becoña, Mantecón, & Ramón, 2009; Teva et al., 2009), cuando las mujeres tienen relaciones en el marco de la relación románticas, se perciben seguras y hay mayor probabilidad de que rechacen las medidas preventivas.

Según Sierra, Rojas, Ortega y Martín, (2007), las actitudes hacia la sexualidad han estado siempre condicionadas por la moral imperante en la sociedad de la época. Por consecuencia, la doble moral sexual imperante hoy en día condiciona la salud sexual de la juventud actual. Hay autoras y autores que afirman que las mujeres tienen una mayor adhesión a la doble moral sexual, mientras que otros estudios muestran que son los hombres quienes se adhieren más a la doble moral.

Bowleg, Belgrave y Reisen (2000) concluyen que la adhesión a un rol tradicional en mujeres predice un menor poder en la relación y por lo tanto una menor autoeficacia en el uso del preservativo. Otro estudio que afirma que las mujeres muestran una mayor adhesión a la doble moral en mujeres, dice que estas tienen mayor poder en la relación pero que lo utilizan para evitar la actividad sexual (Baumeister & Twenger, 2002). De hecho, hay estudios que prueban que las mujeres con mayor adhesión a la doble moral sexual mantienen una abstinencia sexual con mayor frecuencia y tienen más resistencias a hablar de aspectos relacionados con la sexualidad (Jackson & Cram, 2003; Lefkowitz, Boone, & Shearer, 2004)

Por el contrario, autoras-es que confirman que son los hombres quien tienen mayor adhesión a la doble moral sexual, afirman que una mayor adhesión por parte de los hombres lleva a forzar a las mujeres a adoptar prácticas sexuales desprotegidas (Dávila, 2002; Greig, Peacock, Jewkes, & Msimang, 2008).

Bermúdez et al. (2013) encontraron en su estudio que cuando las mujeres toman decisiones sobre sus relaciones de pareja y/o sexuales, aumenta la probabilidad de que utilicen el preservativo. En su investigación, son los hombres quien muestran una mayor adherencia a la doble moral sexual, relacionándose con un mayor riesgo de infección de VIH ya que mantienen creencias de que la iniciativa y el control sexual deber estar en manos de los hombres a la vez que rechazan el uso del preservativo. Un estudio precedente (Matud, Gutiérrez, & Padilla, 2005) afirma que una relación de pareja donde hay un equilibrio en el poder, permite una mayor capacidad de decisión y negociación entre las-os

miembros, lo que contribuye a una relación más sana e igualitaria. Además, a menor adhesión a la doble moral sexual mayor es la capacidad de asertividad sexual (Santos-Iglesias & Sierra, 2010). De acuerdo con estudios precedentes (Fernández-Esquer et al., 2004; Kreager & Staff, 2009; Pulerwitz & Barker, 2008), Bermúdez et al. (2013) concluyen en su estudio que la única variable de las analizadas en su estudio que predice mayor riesgo de infección de VIH en las mujeres es el poder en la relación de pareja.

Todo esto, subraya la influencia del sexismo en la salud sexual tanto de mujeres como de hombres. Además, en el caso de la adolescencia, son los chicos quien perciben un menor nivel de desigualdad respecto a las chicas ya que los privilegiados tienen más resistencias a ver la discriminación (Lott & Bullock, 2010).

Aún y teniendo en cuenta todo lo expuesto, hay muy pocas investigaciones que estudien de manera directa la influencia del machismo o sexismo en la salud sexual (Rodríguez et al., 2010). Y tampoco hemos encontrado estudios que analicen la influencia que tiene el sexismo y las creencias sexistas en la eficacia de los programas de educación sexual dirigidos a la reducción de los riesgos sexuales.

Por ello, los dos estudios realizados tienen como objetivo examinar si el sexismo impacta de forma negativa en los resultados obtenidos por los programas de educación sexual en conocimientos, actitudes e intenciones de conducta. En el primer estudio, se comprueba si la eficacia del programa difiere en función del nivel del sexismo (bajo versus bajo sexismo). En el segundo estudio, se analiza si

la introducción de una formación dirigida a disminuir los niveles de sexismo dentro de los programas de educación sexual, logra que la intervención obtuviera resultados similares en jóvenes con alto y con bajo sexismo.

Se espera que en el primer estudio, que el programa de educación sexual tenga una menor eficacia en los-as estudiantes con altos niveles de sexismo comparados con los de bajo. Sin embargo, en el segundo estudio, la formación específica hará reducir los niveles de sexismo, de forma que se aminorarán las diferencias en la eficacia del programa de educación sexual en ambos grupos.

CAPÍTULO 8.

ESTUDIO 5: INFLUENCIA DEL SEXISMO EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SEXUALES

8.1. Introducción

Además de que el sexismo constituye un factor asociado con conductas sexuales de riesgo como bajos niveles de uso de preservativo (Fitz & Zucker, 2015), varios investigadoras-es han indicado que el género podría actuar mediando los comportamientos sexuales a través de las actitudes sexistas. En este sentido, diversos estudios han confirmado la influencia del machismo en el comportamiento sexual a través de una actitud negativa (social y personal) hacia el empleo de los preservativos (Caron, Davis, Halteman, & Stickle, 1993; Larrañaga, Yubero, & Yubero, 2012; Pleck, Sonenstein, & Ku, 1993). A su vez, las actitudes favorables hacia las conductas de riesgo, como no usar el preservativo, favorecerían la implicación en las mismas (López & Rodríguez-Arias, 2010), y viceversa, las actitudes positivas hacia el uso del preservativo se han asociado con su uso habitual (Castro, Bermúdez, Buela-Casal, & Madrid, 2011; Giménez-García, Ballester-Arnal, Gil-Llario, Cárdenas-López & Durán Baca, 2013; Reis, Ramiro, Matos, & Diniz, 2013; Stulhofer, Graham, Bozičević, Kufirin, & Ajdukovic, 2007) y constituyen uno de los mejores predictores de la intención del uso del preservativo (Newby, Brown, French, & Wallace, 2013).

Ajzen y Fishbein (2005) muestran en su estudio que tanto la actitud como la conducta incluyen aspectos cognitivos como el razonamiento, la intención, la planificación y también aspectos emotivos que influyen en la previsión del comportamiento. Las actitudes se forman a partir de experiencias individuales, creencias, conocimientos, sentimientos y emociones (Gaviria, Cuadrado, & López-Sáez, 2009). Una actitud es una evaluación de un objeto de pensamiento. La actitud se refiere a todo aquello que una persona pueda mantener en la mente, que va desde lo mundano a lo abstracto, incluyendo las cosas, las personas, los grupos y las ideas. En este estudio nos referimos a las valoraciones que tienen los-as estudiantes sobre las mujeres, la violencia sexista y los roles de género. La mayoría de los investigadores están de acuerdo en estas definiciones básicas, pero modelos más elaborados del concepto de actitud varían considerablemente (Bohner & Dicker, 2011).

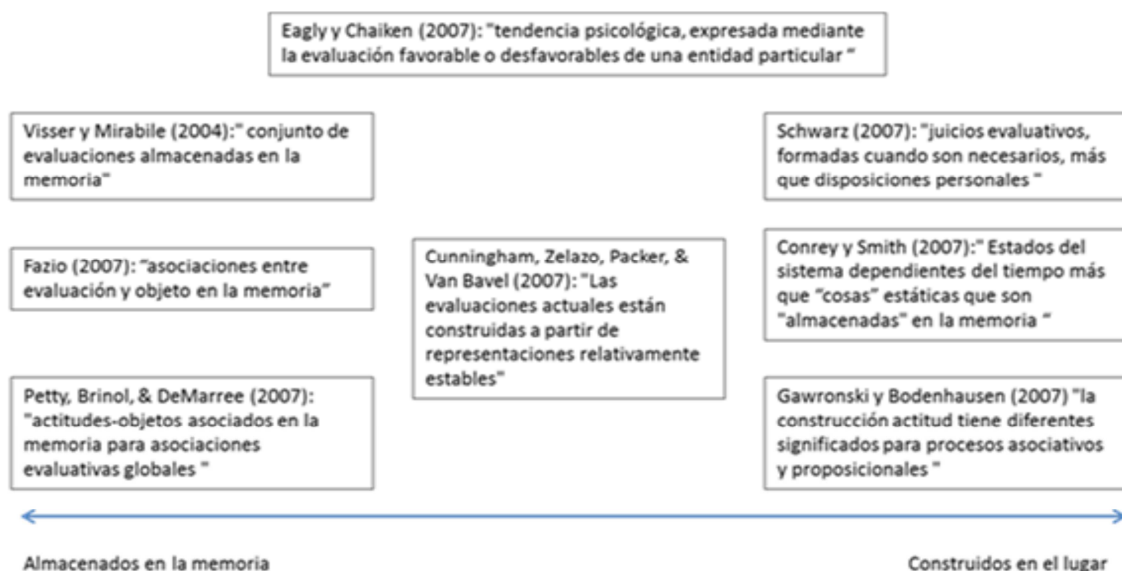


Figura 8. Definiciones de actitud, ordenadas de acuerdo a su conceptualización de actitudes como entidades estables (izquierda) versus construcciones temporales (derecha)

Fuente: Bohner y Dickel, 2011

Las definiciones que los-as investigadores-as proporcionaron en un número especial de *Cognición Social* (2007, Vol. 25 [5]), llamado "¿Qué es una actitud?", se diferencian en su opinión sobre las actitudes como entidades estables almacenadas en la memoria frente a juicios temporales construidos en el momento que se accede a la información (Gawronski, 2007) (véase Figura 8).

Algunos modelos respaldan la visión de la actitud como entidad estable o constructivista, mientras que otros adoptan una posición más intermedia. Un ejemplo de la perspectiva de la actitud como entidad estable sería el modelo de la motivación y oportunidad como determinantes (MODE) (Fazio, 2007) y el modelo meta-cognitivo (MCM, Petty, Brinol, & DeMarree, 2007), los cuales tratan a las actitudes como estructuras de la memoria a largo plazo. En el modelo MODE, la representación de un objeto está vinculada a una evaluación global; al encontrarse con el objeto la persona traerá a la mente la evaluación global mediante un vínculo asociativo. El modelo MCM parte de supuestos estructurales similares, pero incluye la posibilidad de que un objeto está vinculado a más de una evaluación con diferentes fuerzas asociativas. En el lado construccionista del continuo nos encontramos con el modelo propuesto por Schwarz (2007), que considera a las actitudes, no como disposiciones personales perdurables, sino más bien como juicios de evaluación que son construidos en base a la información accesible en el momento. Del mismo modo, de acuerdo al modelo de evaluación asociativo-proposicional (APE), Gawronski y Bodenhausen (2007) consideran que las actitudes hacia un objeto no se encuentran pre-establecidas, sino que se construyen para cada situación específica a partir de su asociación

con afectos o sentimientos, pensamientos o conductas. También adoptando un punto de vista de la construcción radical, Conrey y Smith (2007) hacen hincapié en que las actitudes son "estados del sistema dependientes del tiempo" en lugar de "entidades" estáticas que se "almacenan" en la memoria "(p. 718). En posiciones más intermedias se encuentran Eagly y Chaiken (2007), que presenta una "definición que engloba ambas perspectivas", abarcando las características claves de ambas tendencias (p 582), y Cunningham, Zelazo, Packer, & Van Bavel (2007), cuyo modelo de reelaboración interactivo representa un punto de vista combinado en el que "las evaluaciones actuales se construyen a partir de representaciones actitudinales estables" (p. 736). Teniendo en cuenta la evidencia empírica sobre la estabilidad de las actitudes frente a su dependencia del contexto, ambos puntos de vista tienen sus fortalezas y limitaciones (Schwarz, 2007).

La importancia y magnitud del estudio de las actitudes en psicología social, viene de la convicción de que éstas influyen tanto en el comportamiento como en el procesamiento de la información. En psicología, el procesamiento de la información se refiere a cómo nuestra mente trata con la información que nos encontramos en nuestro mundo social (Maio & Haddock, 2009). Bohner y Dickel (2011), en su revisión sobre actitudes y cambio de actitudes, distinguen dos vías por las que las actitudes influyen en el procesamiento de información. Por un lado el efecto de la actitud propia, y por otro lado, el efecto del conocimiento de las actitudes de las otras personas. En el presente estudio nos centraremos en la primera vía.

Esta perspectiva se basa en la idea de que las personas son reacias a codificar o recordar la información que desafían sus actitudes (Festinger, 1957). Por lo tanto, las personas prestan mayor atención a nueva información que confirman actitudes existentes (información congruente) y evitan la información que pueda contradecirlas (información incongruente). En un reciente meta-análisis, Hart, Albarracín, Eagly, Brechan, Lindberg y Merrill (2009) encontraron una preferencia general moderada por la información congruente sobre la incongruente ($d = 0.36$). Varios estudios actuales han encontrado que cuanto más fuerte es una actitud más probable es que la persona seleccione información congruente con su propia actitud (Brannon, Tagler, & Eagly, 2007; Hart, et al. 2009). En el caso de los riesgos sexuales y conforme a esta perspectiva, cuando las actitudes –en nuestro caso las actitudes sexistas- son incongruentes con la información proporcionado en los programas de educación sexual, los-as adolescentes podrían: a) Percibir selectivamente la información y elegir la creencia de que sus parejas sexuales no tienen ninguna infección de transmisión genital (ITG) o el virus del SIDA o que no van a sufrir un embarazo, b) devaluar la información sobre el uso del preservativo, diciéndose a sí mismos-as que sus costes son más importantes que sus beneficios, y/o c) tratar de olvidar la información sobre los riesgos sexuales y el uso del preservativo a través de procesos de retención selectiva (Larson, 2012).

Por tanto, de acuerdo a la hipótesis de la “congruencia” las actitudes sesgan el procesamiento de la información a favor del material congruente con las propias actitudes (Eagly, 1992; Eagly & Chaiken, 1993; Hart et al., 2009). La

razón que subyace a esta proposición es que las personas están motivadas a defender sus actitudes de desafíos. De acuerdo con esta lógica, las personas descartan la información que no es congruente con sus actitudes. Esto puede ocurrir en cualquiera de las etapas del procesamiento de la información. Las personas podrían no exponerse a la información incongruente; pero si se exponen, podrían no prestar atención; también podrían percibirla de forma distorsionada como una forma de controlar su impacto; podrían evaluarlo negativamente; o podrían no recordarlo. En el estudio de Hart et al. (2009), los-as participantes mostraron un efecto de congruencia pronunciado cuando estaban motivados a defender sus actitudes, pero mostraron una selección más equilibrada cuando estaban motivados a alcanzar un alto nivel de precisión.

En contraste con la hipótesis de la motivación para los efectos de la exposición selectiva, un reciente punto de vista hace hincapié en que las variaciones en la preferencia para obtener información congruente puede ser causada por procesos cognitivos no motivacionales (Schulz-Hardt, Fischer, & Frey, manuscrito no publicado). Estos-as autores-as ofrecen una explicación sobre los criterios de selección, postulando que las personas buscan diferenciar mejor entre la información disponible y hacerlo con el menor esfuerzo posible. Además de la dirección de la información, en su opinión, el criterio de selección que diferencia mejor es la calidad de la información (Fischer, Greitemeyer, & Frey, 2008). Es importante destacar que las actitudes de las personas implican que atribuyan mayor calidad a la información congruente que a la incongruente (por ejemplo, Chaiken, Giner-Sorolla, & Chen, 1996), lo que debería conducir a

una preferencia por la información congruente incluso en ausencia de un motivo cognitivo consistente, cuando el principal criterio de selección es maximizar la calidad de la información.

En resumen, las actitudes afectan el procesamiento de información. Una motivación personal para seleccionar información de alta calidad en combinación con un sesgo de actitud congruente en la percepción de la calidad de la información puede provocar la exposición selectiva a la información.

8.2. Objetivos e Hipótesis

Basándonos en estas investigaciones, el presente estudio, además de mostrar la eficacia del programa en los conocimientos, actitudes e intenciones relacionados con la sexualidad y los riesgos sexuales, tiene como objetivo principal analizar la influencia de las actitudes sexistas en la eficacia de los programas de educación sexual para la prevención de riesgos sexuales.

En este estudio, partimos de la postura más intermedia propuesta por Cunningham et al. (2007) que afirma que “las evaluaciones actuales se basan en representaciones actitudinales estables” porque entendemos que este tipo de posturas son más congruentes con la influencia de las actitudes en el procesamiento de la información. A partir de esta perspectiva, se hipotetiza que las actitudes hacia el sexismo de los-as adolescentes producirán un procesamiento sesgado de la información sobre sexualidad y prevención de riesgos sexuales proporcionada en los programas de educación sexual. Debido a que los mensajes sobre sexualidad (discursos a favor del uso del preservativo, del

rol activo, no sólo masculino, sino también femenino, y de una mayor capacidad de asertividad y auto-eficacia por parte de ambos sexos etc.) suponen un desafío a las actitudes y normas sexistas tradicionales, los-as adolescentes que muestren más actitudes sexistas y mayor adherencia al doble estándar sexual bien obviarán este tipo de información incongruente o la interpretarán de forma distorsionada para controlar su impacto, o la evaluarán de forma negativa, o incluso no la recordarán. De forma, que la eficacia del programa de educación sexual para ampliar los conocimientos sobre sexualidad y prevención sexual, modificar las actitudes negativas hacia el uso del preservativo, incrementar la percepción de riesgo de ENP y transmisión del VIH, mejorar la percepción de control y autoeficacia y aumentar la intención de uso del preservativo, será significativamente menor entre los-as adolescentes con actitudes y normas sexistas.

8.3. Método

8.3.1. Muestra

Se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas en el que los elementos fueron el tipo de centro (público o privado), el curso y el sexo. La muestra estaba formada por 293 adolescentes de 9 centros de secundaria del País Vasco (152 chicas y 141 chicos) con edades comprendidas entre los 15 y 17 años ($M = 15.56$; $SD = 0.63$), concretamente fueron estudiantes de 4º de ESO y 1º de Bachillerato.

En cuanto a las respuestas dadas a la experiencia sexual a lo largo de la vida antes de aplicar el programa, un 33.4% (N=98) declaró no haber tenido nunca ningún tipo de encuentro sexual, un 53.6% (N=157) tenía experiencia sexual sin penetración y un 11.3% (N=33) manifestó haber tenido relaciones coitales a lo largo de su vida. La mayoría de las personas había tenido experiencia coital con una sola persona (72.7%). Un 1.7% (N=5) no nos aportó ninguna información sobre su experiencia sexual a lo largo de su vida. Únicamente un 1% de la muestra declaró haber tenido relaciones homosexuales.

De las-os que tenían experiencia sexual coital, en el pre-test un 93.9% (N=31) declaró que siempre utiliza métodos preventivos, un 3% que los usaba “a veces”, y también una persona (3%) manifestó no usar nunca métodos preventivos. Una persona (3.1%) señaló utilizar el coito interrumpido en sus relaciones coitales y un 97% (N=32) dijo utilizar el preservativo. Por tanto, un 9.4% (N=3) presentó un perfil sexual de riesgo, bien porque no utilizaba siempre un método preventivo o usaba uno que no es fiable. No contamos con datos de una persona.

Respecto a sus comportamientos sexuales actuales en el pre-test, un 65.5% (N=192) expresó no tener ningún tipo de relación sexual en la actualidad, un 24.6% (N=72) tenía relaciones sin penetración y un 9.2% (N=27) declaró tener relaciones coitales. También en este caso un 0.7% (N=2) no respondió a esta cuestión. De las 27 personas que mantenían en ese momento relaciones coitales, la media de coitos en el último mes fue de 4.59 (dt=5.42) y la media de uso de algún método preventivo fue de 4.55 (dt=5.45). Es decir, excepto un-a joven,

prácticamente todos-as declararon que en todas sus relaciones coitales habían utilizado un método preventivo como el preservativo (N=25) o la píldora anticonceptiva (N=1)⁷. Por tanto, una persona había mantenido relaciones sexuales coitales de riesgo en el último mes porque no había utilizado siempre una medida preventiva.

En el post-test, un 61.8% (N=181) declaró no tener ningún tipo de relación sexual, un 27.3% (N=80) mantenían relaciones sexuales sin penetración y un 9.9% (N=29) señaló haber tenido relaciones coitales. Tres personas no respondieron a esta pregunta. La media de relaciones coitales en el último mes fue de 4.27 (dt=5.27) y la media de uso de algún método preventivo fue de 4.23 (dt=5.29)⁸. Como en el pre-test, prácticamente todos-as los-as jóvenes habían usado siempre algún método de prevención, como el preservativo (N=28) y/o la píldora anticonceptiva (N=1). En conclusión, una persona seguía presentando un perfil de riesgo.

8.3.2. Instrumentos

Por un lado se incluyeron preguntas para obtener información sobre datos sociodemográficos y del comportamiento sexual y preventivo:

Estatus sociodemográfico. En este apartado a través de preguntas cerradas

⁷ Mientras que cinco jóvenes no respondieron a las preguntas sobre la frecuencia de relaciones coitales y uso de métodos preventivos en el último mes, sólo una persona no respondió a las preguntas sobre el tipo de métodos preventivos utilizados.

⁸ Tres jóvenes no respondieron a las preguntas sobre frecuencia de coitos y uso de método preventivos en el último mes.

y abiertas se recogieron el sexo, edad, centro escolar, nivel y tipo de estudios.

Comportamiento sexual. En este caso se evaluó el nivel de experiencia sexual de las y los jóvenes, así como su actividad sexual actual.

- Para obtener información sobre el nivel de experiencia sexual a lo largo de la vida se utilizó la Escala de Schofield (1965, 1973) que consta de 5 niveles: sin experiencia sexual (nivel 1), experiencia limitada de besos y caricias (nivel 2), *petting* o experiencia sexual de todo tipo sin incluir el coito (nivel 3), coito con una pareja (nivel 4) y coito con varias parejas (nivel 5).
- El comportamiento sexual actual se valoró a través de tres niveles: sin relaciones sexuales (nivel 1), *petting* o relaciones sexuales de todo tipo sin incluir el coito (nivel 2) y relaciones sexuales coitales (nivel 3).

Comportamiento sexual preventivo. Se utilizaron una serie de preguntas sobre la utilización de métodos preventivos para estudiar la conducta de protección de las y los jóvenes con experiencia sexual coital a lo largo de la vida y en el último mes desarrolladas por Ubillos (1995) y Ubillos, Insúa y De Andrés (1999). Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos con tres opciones de respuesta (siempre, a veces o nunca) y tipo de métodos anticonceptivos utilizados que consta de 4 alternativas de respuesta múltiple (coito interrumpido, píldora, preservativo y otros).

A continuación se administraron una serie de escalas para evaluar las variables dependientes, es decir los aspectos que han resultado más predictivos

de las conductas de riesgo y de prevención según los modelos de actitudes y creencias (ver anexo 3).

Percepción de control y autoeficacia. Esta escala es una versión del *Contraceptive Self-efficacy Instrument de Levinson* (1986) adaptada en su versión española por Ubillos (1995) y Ubillos et al. (1999). Se utilizaron 10 ítems para evaluar la capacidad de control en situaciones de intimidad sexual, cuyas respuestas se miden mediante una escala tipo Likert de 6 puntos (de 1=totalmente improbable a 6=totalmente probable). Consta de tres dimensiones: percepción de seguridad, percepción de inseguridad y autoeficacia. En este estudio se aplicó la versión en euskera de esta escala. Los alfas de cronbach en esta investigación fueron .79 en el pre-test y .84 en el post-test.

Percepción de susceptibilidad o riesgo percibido hacia el embarazo y el SIDA. El estudio de Condelli del año 1986 nos sirvió de referencia para diseñar esta escala. Se utilizaron 2 ítems (1 para el embarazo y 1 para el SIDA), cuyas respuestas se miden mediante una escala tipo Likert de 6 puntos (de 1=totalmente improbable a 6=totalmente probable). Para este estudio se tradujeron los ítems al euskera. Los alfas de cronbach fueron .44 en el pre-test y .64 en el post-test.

Costes y beneficios del preservativo. Ubillos (1995) y Ubillos et al. (1999) adaptaron una versión al español de las escalas utilizadas en las encuestas de tipo *KABP (Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices)* que se diseñaron a fin de controlar la evolución de la percepción pública del SIDA así como los cambios en la conducta para examinar la percepción de costes y beneficios derivados del uso del preservativo. Está formada por 18 ítems, 10 ítems para los costes (p.e., el

preservativo interrumpe el acto sexual, disminuye el placer) y 8 para los beneficios (p.e., los preservativos previenen el SIDA, son fáciles de usar). Las respuestas se miden mediante una escala tipo Likert de 6 puntos (de 1=totalmente improbable a 6=totalmente probable). En este caso se aplicó la versión en euskera de las escalas. Los alfas de cronbachs en este estudio fueron .64 en el pre-test y .77 en el post-test en el caso de la escala de los beneficios y .69 en el pre-test y .77 en el post-test en caso de la escala de costes del preservativo.

Conocimientos (Ubillos, 1995; Ubillos et al., 1999). Es una escala formada por 42 ítems sobre las normas de utilización del preservativo, el Embarazo No Planificado (ENP), el coito interrumpido y mitos de la transmisión sexual del VIH/SIDA. En este caso, las opciones de respuesta son verdadero, falso o no sé. En esta investigación se administró una versión en euskera, cuyos alfas de cronbach fueron .86 en el pre-test y .89 en el post-test.

También se aplicaron dos escalas que miden las variables independientes del estudio, es decir las distintas formas de sexismo.

Versión en euskera de la Ambivalent Sexism Inventory (ASI; Glick & Fiske, 1996) adaptada en España por Expósito, Moya, y Glick (1998) y en euskera por Ubillos, Goiburu, Puente y Pizarro (manuscrito no publicado) (véase estudio 1). Se compone de 22 ítems, 11 que miden el sexismo hostil (SH) y 11 el sexismo benévolo (SB) con tres factores (paternalismo protector, diferenciación de género complementaria e intimidad heterosexual). El rango de respuesta es de 5 puntos (1= *totalmente en desacuerdo* y 5=*totalmente de acuerdo*). Los índices de consistencia interna de este estudio fueron .85 (pre-test) y .89 (post-test).

Versión en euskera de la Double Standard Scale (DSS) de Caron, Davis, Halteman, y Stickle (1993), adaptada por Goiburu, Ubillos, Puente y Pizarro (en prensa) (véase estudio 3). Formada por 10 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (de 1=*totalmente en desacuerdo* a 5=*totalmente de acuerdo*). En este caso, los alfas de cronbachs de este estudio fueron .77 en el pre-test y .79 en el post-test.

8.3.3. *Procedimiento*

Cuatro investigadoras administraron la batería de escalas descrita en el apartado anterior a los-as estudiantes de los distintos centros escolares en el curso escolar 2011-12. La administración se realizó durante el horario escolar en sus propias aulas. Las y los participantes tardaron una media de 60 minutos en cumplimentar el cuestionario. Además, el estudio garantizó la confidencialidad así como la condición de consentimiento informado tanto por parte de las familias como del profesorado y alumnado. También se cumplieron los criterios éticos de no discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases.

Las 4 profesionales que se responsabilizaron de aplicar el programa con el alumnado fueron las 4 personas encargadas de aplicar la batería de escalas. La intervención aplicada tuvo una duración de entre 8 y 12 horas. Los contenidos abordados durante las sesiones fueron: concepto y funciones de la sexualidad, actitudes y roles sexuales, sexualidad en la adolescencia (orientación del deseo, comportamientos sexuales, respuesta sexual humana), riesgos sexuales y

prevención sexual. La metodología utilizada para abordar estos contenidos fue basada en dinámicas participativas.

8.3.4. Análisis Estadísticos

En primer lugar, el método de evaluación aplicado fue un diseño pre-experimental sin grupo control. De forma que las y los estudiantes que participaron en el estudio, fueron grupos que respondieron al pre-test, recibieron el programa de educación sexual y respondieron al post-test. Este tipo de diseño nos permitió evaluar la eficacia del programa en los conocimientos, creencias, actitudes e intención de conducta en los grupos de estudiantes. Para ello se realizaron pruebas T de Student de muestras relacionadas y se estimaron los tamaños del efecto (efecto Hedges g)⁹.

En segundo lugar, se aplicó un diseño cuasi-experimental de grupos no equivalentes para evaluar si el sexismo influía de forma negativa en la eficacia del programa de educación sexual dirigido a la reducción de los riesgos sexuales. Se crearon dos grupos utilizando como criterio los puntos de corte establecidos por los percentiles 25 y 75 que se obtuvieron en las respuestas dadas a las dos escalas que miden sexismo ambivalente (ASI) y doble moral sexual (DSS) en el pre-test. De forma que las personas que habían puntuado igual o menos del percentil 25 en el pre-test constituían el grupo de bajo sexismo, mientras que las que puntuaron igual o más alto que el percentil 75 en estas escalas pertenecían al

⁹ La g de Hedges se interpreta como la d de Cohen (1988). Tamaño del efecto pequeño ≤ 0.2 , mediano ≤ 0.5 y grande ≤ 0.8

grupo de alto sexismo. En la siguiente tabla se muestran los datos descriptivos referentes a estos grupos.

Tabla 44

Puntos de Corte de Grupos de Alto y Bajo Nivel de Sexismo Ambivalente y Doble Estándar Sexual

	Sexismo Ambivalente (ASI)		Doble Estándar Sexual (DSS)	
	N	Punto corte	N	Punto corte
Bajo Sexismo (percentil ≤ 25)	76	2.50	79	1.86
Alto Sexismo (percentil ≥ 75)	76	3.18	69	2.86

También, se obtuvieron las puntuaciones diferenciales o de cambio (puntuaciones post-test – puntuaciones pre-test) (PD o PC)¹⁰. Esto permitió comprobar si había diferencias en la eficacia del programa en los grupos de alto sexismo comparados con los de bajo sexismo.

Los análisis aplicados fueron los siguientes:

- a) Por una parte, análisis para comprobar si existían diferencias estadísticamente significativas antes de la intervención entre los grupos de alto y bajo sexismo: Análisis de las varianzas (ANOVAs) de las puntuaciones obtenidas por ambos grupos en el pre-test.
- b) Por otra parte, análisis para comprobar la eficacia del programa de educación sexual en función del nivel de sexismo. Para ello se aplicaron:

¹⁰ A partir de aquí se hará referencia a la diferencia entre las puntuaciones pre-test menos puntuaciones post-test como puntuaciones de cambio (PC).

b.1.) Análisis de las varianzas (ANOVAs) de las puntuaciones obtenidas por los grupos de alto y bajo sexismo en el post-test y en las PC y,

b.2.) Análisis de la covarianza (ANCOVAs) con el objetivo de examinar si existían diferencias estadísticamente significativas en las PC obtenidas por ambos grupos, controlando las puntuaciones obtenidas en el pre-test.

Se estimaron también los tamaños del efecto de las diferencias de medias a través del estadístico eta al cuadrado (η^2). Para la interpretación de los tamaños del efecto se empleó el criterio establecido en el trabajo clásico de Cohen (1988), en base al cual, un efecto es pequeño cuando $\eta^2 = 0,01$ ($d = 0,20$), el efecto es medio cuando $\eta^2 = 0,059$ ($d = 0,50$) y el tamaño del efecto es grande si $\eta^2 = 0,138$ ($d = 0,80$).

b.3.) También se aplicó la prueba McNemar para comprobar si existían diferencias significativas en la proporción de jóvenes que presentaba conductas de riesgo (no usar siempre una medida preventiva y/o usar un método preventivo ineficaz como el coito interrumpido) y no riesgo, antes y después de la intervención, en cada uno de los grupos de bajo y alto sexismo.

8.4. Resultados

En primer lugar, se presentan los resultados del programa de educación sexual. Seguidamente las diferencias en las puntuaciones medias obtenidas por el grupo del alto y bajo sexismo en el pre-test y el post-test. A continuación se muestran los resultados obtenidos al analizar las diferencias en las PC obtenidas

por ambos grupos a fin de comprobar si la eficacia del programa en las actitudes y normas sexistas difería en función del nivel de sexismo.

8.4.1. Eficacia de los Programas de Educación Sexual

Los análisis T de Student para muestras relacionadas nos indican que tras la aplicación del programa de educación sexual se han conseguido aumentar los conocimientos generales de estos-as jóvenes, es decir se ha producido un incremento en el nivel de información sobre las normas de uso del preservativo, sobre el embarazo no planificado, el coito interrumpido y sobre la transmisión sexual del VIH/SIDA.

Al mismo tiempo, después de la formación se ha conseguido mejorar la percepción de los costes derivados del uso del preservativo y la percepción de beneficios de este método preventivo.

También, tras la intervención se ha logrado un cambio significativo en la percepción de un ENP y de la transmisión del VIH/SIDA. De forma que la juventud de este estudio se percibía más vulnerable hacia el ENP y hacia el VIH si no utilizan un método preventivo eficaz después de aplicar el programa.

Después de las dramatizaciones que se han realizado a lo largo de las sesiones no se ha conseguido ningún cambio en la percepción de control general sobre las potenciales situaciones sexuales de riesgo. De forma que no se percibían con mayor seguridad y menor inseguridad para manejar situaciones de gran vulnerabilidad, como son las de alta excitación sexual o cuando uno-a está muy implicado emocionalmente en la relación. Además los-as estudiantes no

consideraban que disponían de más recursos para negociar la adopción de conductas preventivas.

Por último, el programa no ha conseguido incrementar la intención de uso del preservativo, debido a que inicialmente esta intención ya era casi la máxima posible de la escala. La alta intención de uso de este método es especialmente relevante porque ésta es una de las variables más relacionadas con la adopción de conductas saludables.

Tabla 45

T de Student de las Puntuaciones obtenidas Antes (pre-test) y Después (post-test) del Programa de Educación Sexual y Prevención de Riesgos Sexuales

	Pretest	Postest	<i>T de Student</i>		<i>G de Hedges</i>
	<i>M (dt)</i>	<i>M (dt)</i>	<i>t</i> ₍₂₉₂₎	<i>p</i>	
Conocimientos	24.98 (7.42)	31.32 (7.39)	-16.695	.0001	.80
Conocimientos Condón	4.42 (1.95)	6.02 (1.92)	-13.811	.0001	.79
Conocimientos ENP	3.66 (1.60)	4.58 (1.59)	-9.738	.0001	.72
Conocimientos CI	2.71 (1.66)	3.68 (1.56)	-9.555	.0001	.73
Conocimientos SIDA	14.23 (4.24)	17.03 (3.94)	-12.267	.0001	.75
Beneficios del Preservativo	4.83 (0.67)	5.04 (0.75)	-4.726	.0001	.66
Costes del Preservativo	2.94 (0.59)	2.68 (0.70)	6.527	.0001	.61
Percepción Riesgo ENP	2.26 (1.48)	2.92 (1.63)	-5.783	.0001	.67
Percepción Riesgo SIDA	2.77 (1.68)	3.31 (1.78)	-4.211	.0001	.62
Percepción Control (PC)	4.60 (0.73)	4.58 (0.76)	.518	.605	.51
PC1: Seguridad	4.39 (0.96)	4.42 (0.86)	-.633	.527	.51
PC2: Inseguridad	4.73 (0.94)	4.68 (0.97)	.835	.404	.52
PC3: Autoeficacia	4.65 (0.91)	4.62 (1.02)	.571	.568	.52
Intención Uso Condón	5.79 (0.59)	5.84 (0.58)	-1.220	.224	.54

Todas las variables donde se han encontrado diferencias significativas entre el pre y el post tienen un tamaño del efecto (g de Hedges) medio-grande como se puede observar en la tabla 45.

Respecto a las conductas sexuales preventivas, la prueba McNemar no encontró diferencias estadísticamente significativas entre el pre-test y post-test ($p > .10$), siendo 16 jóvenes los y las que dijeron mantener relaciones sexuales preventivas y un-a joven relaciones sexuales de riesgo antes y después del programa.

Por otro lado, sin ser el objetivo de la intervención, después de ésta las y los jóvenes han mostrado una actitud de sexismo ambivalente significativamente menor que antes de realizar el programa [$t_{(233)} = 5.032$, $p < .001$]. Sin embargo, tal y como se esperaba, este resultado no se ha obtenido en el caso del doble estándar sexual [$t_{(266)} = 1.079$, $p = .282$].

8.4.2. Análisis de las diferencias en el pre-test entre el grupo de alto y bajo ASI y DSS

Se comenzó analizando la similitud en el punto de partida de ambos grupos (grupo de alto y bajo sexismo) en el momento del pre-test. Este análisis nos permitió comprobar si las dos condiciones eran equivalentes inicialmente, antes de examinar la eficacia del programa de educación sexual en ambos grupos. Se aplicó el análisis preliminar, es decir el análisis de la varianza (ANOVA) para los principales índices del estudio obtenidos en el pre-test. Este análisis sirvió también para explicar mejor la magnitud de los resultados alcanzados por el

programa en los grupos de alto y bajo sexismo en función del estado en el que se halló a cada grupo antes de la intervención.

Para comprobar si las medias obtenidas por los dos grupos formados a partir de las respuestas dadas al ASI (alto y bajo sexismo ambivalente) en el pretest eran equivalentes, comenzamos analizando los resultados obtenidos en la escala de conocimientos en su dimensión más global y en cada una de sus cinco subescalas por los grupos de alto y bajo sexismo. Los resultados obtenidos en los análisis de la varianza (ANOVA) aplicados a cada una de las puntuaciones del pretest (véase Tabla 46) reflejaron que existían diferencias significativas entre ambos grupos en el conjunto total de conocimientos [$F_{(1,151)} = 11.054, p=.001$] y en las dimensiones de conocimientos sobre las posibilidades de un embarazo no planificado [$F_{(1,151)} = 4.566, p=.034$], los efectos adversos derivados del uso del coito interrumpido [$F_{(1,151)} = 7.670, p=.006$] y las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,151)} = 16.393, p=.0001$]. De modo, que el grupo de bajo sexismo partía con una mayor información en todos estos aspectos relacionados con los riesgos sexuales. Solamente no diferían en la información sobre el uso del preservativo. Los tamaños del efecto fueron medios en el caso de los conocimientos generales (6.9%) y de la transmisión del VIH/SIDA (6.9%), mientras que fueron pequeños en la información sobre las posibilidades de un embarazo no planificado (3%) y utilización del coito interrumpido (4.9%).

También se encontraron diferencias estadísticamente muy significativas en la percepción de control general [$F_{(1,151)} = 14.622, p=.0001$], y de forma específica en las dimensiones de inseguridad [$F_{(1,151)} = 13.355, p=.0001$] y

Tabla 46 *Análisis de las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI*

Índices	Grupo Bajo Sexismo ASI =76				Grupo Alto Sexismo ASI = 76				
	Pretest		Postest		Pretest		Postest		
	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	<i>M</i> (<i>dt</i>)	
Conocimientos	27.63 (5.27)	34.58 (4.89)	23.80 (8.54)	29.05 (8.41)	11.054	.001	24.524	.0001	.141
Conocimientos Condón	4.37 (2.01)	6.75 (1.34)	4.54 (2.00)	5.68 (2.24)	.276	.600	12.679	.0001	.078
Conocimientos ENP	4.09 (1.42)	5.20 (1.15)	3.54 (1.75)	4.28 (1.78)	4.566	.034	14.339	.0001	.087
Conocimientos CI	3.25 (1.41)	4.20 (1.40)	2.53 (1.79)	3.18 (1.53)	7.670	.006	18.089	.0001	.108
Conocimientos SIDA	15.92 (3.06)	18.43 (2.91)	13.37 (4.54)	15.30 (4.39)	16.393	.0001	17.431	.0001	.104
Beneficios del Preservativo	4.83 (0.72)	5.14 (0.73)	4.86 (0.72)	5.00 (0.70)	.073	.788	1.351	.247	.009
Costes del Preservativo	2.80 (0.55)	2.42 (0.63)	2.96 (0.60)	2.81 (0.74)	3.078	.081	12.071	.001	.074
Percepción Riesgo ENP	2.01 (1.40)	3.00 (1.39)	2.25 (1.54)	2.84 (1.82)	.983	.323	.362	.548	.002
Percepción Riesgo SIDA	2.79 (1.47)	3.50 (1.23)	2.78 (1.94)	3.37 (1.68)	.002	.962	.304	.582	.002
Percepción Control (PC)	4.90 (0.75)	4.92 (0.73)	4.46 (0.67)	4.47 (0.74)	14.622	.0001	14.326	.0001	.087
PC1: Seguridad	4.65 (0.98)	4.61 (0.90)	4.37 (1.00)	4.46 (0.87)	3.173	.077	1.205	.274	.008
PC2: Inseguridad	5.05 (0.93)	5.10 (0.81)	4.50 (0.93)	4.44 (1.08)	13.355	.0001	17.717	.0001	.106
PC3: Autoeficacia	4.98 (0.94)	5.02 (0.93)	4.50 (0.78)	4.50 (1.01)	11.602	.001	10.818	.001	.067
Intención Uso Condón	5.88 (0.61)	5.96 (0.20)	5.65 (0.78)	5.75 (0.75)	3.910	.050	5.603	.019	.036

autoeficacia [$F_{(1,151)} = 11.602, p=.001$]. Por tanto, los estudiantes con bajo sexismo se mostraron menos inseguros a la hora de manejar potenciales situaciones de riesgo y con más habilidades para negociar relaciones sexuales más seguras. Los tamaños del efecto fueron en todos los casos medios, de forma que el nivel de sexismo explicaba entre un 8.9% (percepción de control general) y un 7.2% (autoeficacia) de las diferencias encontradas en ambos grupos.

Asimismo, los dos grupos también difirieron de forma significativa en la intención de uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 3.910, p=.050$]. De forma que el grupo con bajo sexismo manifestó tener mayor intención de usar el preservativo en su próxima relación sexual coital, aunque el tamaño del efecto fue bajo (2.5%).

En el caso del resto de las variables (costes y beneficios derivados del uso del preservativo, percepción de riesgo de embarazo no planificado o de transmisión del VIH/SIDA y percepción de seguridad) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos antes de la intervención.

Respecto a los grupos de alto y bajo DSS, como se puede observar en la Tabla 47 prácticamente en todas las variables analizadas se encontraron diferencias estadísticamente significativas (en el caso de la intención de uso del preservativo fueron tendenciales), excepto en la percepción de riesgo de embarazo no planificado y de transmisión de VIH/SIDA. De forma que los-as estudiantes con alta adhesión al doble estándar sexual mostraron menos conocimientos generales [$F_{(1,147)} = 36.471, p=.0001$], es decir menos información

Tabla 47. *Análisis de las Diferencias en el Pre-test entre el Grupo de Alto y Bajo DSS*

Índices	Grupo Bajo Sexismo DSS = 79				Grupo Alto Sexismo DSS = 69				
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest		
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)		
Conocimientos	27.90 (5.44)	34.58 (4.47)	20.54 (9.14)	26.20 (9.48)	36.471	.0001	49.211	.0001	.252
Conocimientos Condón	4.85 (2.05)	6.59 (1.79)	3.93 (1.94)	5.00 (2.48)	7.792	.006	20.446	.0001	.123
Conocimientos ENP	4.18 (1.26)	5.00 (1.19)	2.96 (1.95)	3.70 (1.96)	20.954	.0001	24.685	.0001	.145
Conocimientos CI	3.15 (1.42)	4.21 (1.17)	2.19 (1.76)	2.90 (1.64)	12.886	.0001	32.185	.0001	.181
Conocimientos SIDA	15.75 (3.24)	18.43 (2.91)	11.63 (5.64)	15.91 (4.40)	30.442	.0001	43.147	.0001	.228
Beneficios del Preservativo	5.05 (0.60)	5.37 (0.59)	4.71 (0.71)	4.86 (0.77)	9.626	.002	21.394	.0001	.128
Costos del Preservativo	2.73 (0.54)	2.24 (0.53)	3.18 (0.69)	3.00 (0.74)	19.191	.0001	51.845	.0001	.262
Percepción Riesgo ENP	2.44 (1.16)	3.06 (1.54)	2.15 (1.71)	2.81 (1.63)	1.572	.212	933	.336	.006
Percepción Riesgo SIDA	2.97 (1.25)	3.39 (1.79)	2.62 (2.15)	3.12 (1.91)	1.523	.219	.825	.365	.006
Percepción Control	4.93 (0.70)	5.10 (0.67)	4.52 (0.73)	4.32 (0.68)	27.150	.0001	47.930	.0001	.247
PC1: Seguridad	4.65 (0.92)	4.78 (0.83)	4.21 (1.04)	4.36 (0.89)	7.333	.008	8.493	.004	.055
PC2: Inseguridad	5.08 (0.87)	5.34 (0.64)	4.44 (0.91)	4.22 (1.07)	18.995	.0001	61.827	.001	.297
PC3: Autoeficacia	5.03 (0.84)	5.15 (0.96)	4.31 (0.88)	4.38 (0.82)	26.060	.0001	27.603	.0001	.159
Intención Uso Condón	5.85 (0.61)	5.88 (0.60)	5.63 (0.78)	5.64 (0.89)	3.679	.057	3.984	.048	.027

sobre el uso adecuado del preservativo [$F_{(1,147)} = 7.792, p=.006$], las prácticas sexuales que no impiden un embarazo no planificado [$F_{(1,147)} = 20.954, p=.0001$], las consecuencias negativas derivadas de la práctica del coito interrumpido [$F_{(1,147)} = 12.886, p=.0001$] y las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,147)} = 30.442, p=.0001$]. Asimismo, el grupo con una alta adhesión a la doble moral sexual percibían menos beneficios [$F_{(1,147)} = 9.626, p=.002$] y más costes derivados del uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 19.191, p=.0001$]. También estos-as estudiantes se percibían con menos capacidad para controlar las potenciales situaciones sexuales de riesgo [$F_{(1,147)} = 27.150, p=.0001$], es decir con una menor seguridad [$F_{(1,147)} = 7.333, p=.008$] y una mayor inseguridad [$F_{(1,147)} = 18.995, p=.0001$] para afrontar este tipo de relaciones y con menos habilidades para negociar la adopción de relaciones sexuales más seguras [$F_{(1,147)} = 26.060, p=.0001$]. De forma coherente con estos resultados, el grupo de alto doble estándar sexual presentó una menor intención de uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 3.679, p=.057$]. Los tamaños del efecto fueron grandes en conocimientos generales (20%), en información sobre la transmisión del VIH/SIDA (20%), en percepción de control general (15.7%) y autoeficacia (15.1%), mientras que son medios en conocimientos sobre el uso del preservativo (5.1%), los ENPs (12.6%) y las consecuencias de la utilización del coito interrumpido (8.1%), así como en percepción de beneficios (6.2%) y costes (11.6%) derivados del uso del preservativo, dimensión de inseguridad de la escala de percepción de control (11.5%), y bajos en dimensión de seguridad (4.8%) e intención de uso del preservativo (2.5%).

8.4.3. Análisis de las Diferencias en el Post-test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI y DSS

Posteriormente, se analizaron si ambos grupos diferían en las puntuaciones obtenidas después del programa, para comprobar si las dos condiciones eran equivalentes o no en el post-test. Este análisis sirvió como un indicador previo de la influencia del sexismo en la eficacia del programa de educación sexual, antes de evaluarlo con análisis más precisos (ANOVAs y ANOVAs de las PC).

Con el objetivo de comprobar si las medias obtenidas por los dos grupos formados a partir de las respuestas dadas al ASI (alto y bajo sexismo ambivalente) en el post-test diferían, comenzamos analizando los resultados obtenidos en la escala de conocimientos y sus dimensiones por ambos grupos. Los resultados obtenidos en los análisis de la varianza (ANOVA) aplicados a cada una de las puntuaciones del postest (véase Tabla 47) reflejaron que existían diferencias significativas entre ambos grupos en el conjunto total de conocimientos [$F_{(1,151)} = 24.524$, $p=.0001$] y en las dimensiones de conocimientos sobre las normas de uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 12.679$, $p=.0001$], las posibilidades de un embarazo no planificado [$F_{(1,151)} = 14.339$, $p=.0001$], los efectos adversos derivados del uso del coito interrumpido [$F_{(1,151)} = 18.089$, $p=.0001$] y las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,151)} = 17.431$, $p=.0001$]. De modo, que el grupo de bajo sexismo presentó una mayor información en todos estos aspectos relacionados con los riesgos sexuales después de la aplicación del programa. Los tamaños del efecto fueron medios en

todos los casos, es decir en los conocimientos sobre el coito interrumpido (10.8%), la transmisión del VIH/SIDA (10.4%), la información sobre las posibilidades de un embarazo no planificado (8.7%) y las normas de uso del preservativo (7.8%), excepto en los conocimientos generales que el efecto es grande (14.1%).

A su vez, se encontraron diferencias estadísticamente significativas sobre los costes del preservativo [$F_{(1,151)} = 12.071, p=.001$] con un tamaño del efecto medio (7,4%). Por lo tanto, el grupo de bajo nivel sexismo terminó el programa con una percepción significativamente menor de costes que el grupo de alto nivel de sexismo.

También se encontraron diferencias estadísticamente muy significativas en la percepción de control general [$F_{(1,151)} = 14.326, p=.0001$], y en particular en las dimensiones de inseguridad [$F_{(1,151)} = 17.717, p=.0001$] y autoeficacia [$F_{(1,151)} = 10.818, p=.001$]. Por tanto, los estudiantes con bajo sexismo se mostraron menos inseguros a la hora de manejar potenciales situaciones de riesgo y con más habilidades para negociar relaciones sexuales más seguras. Los tamaños del efecto fueron medios en todas las variables: percepción de control general (8.9%), percepción de inseguridad (10.6%) y autoeficacia (7.2%).

Asimismo, los dos grupos también difirieron de forma significativa en la intención de uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 5.603, p=.019$]. De forma que el grupo con bajo sexismo manifestó tener mayor intención de usar el preservativo en su próxima relación sexual coital, aunque el tamaño del efecto fue bajo (3.6%).

En el caso del resto de las variables (beneficios derivados del uso del preservativo, percepción de riesgo de embarazo no planificado o de transmisión del VIH/SIDA y percepción de seguridad) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos después de la intervención.

En relación a los grupos de alto y bajo DSS, como se puede observar en la tabla 47, prácticamente en todas las variables analizadas se encontraron diferencias estadísticamente significativas, excepto en la percepción de riesgo de embarazo no planificado y de transmisión de VIH/SIDA. De forma que los-as estudiantes con alta adhesión al doble estándar sexual mostraron menos conocimientos generales [$F_{(1,147)} = 49.211, p=.0001$], es decir menos información sobre el uso adecuado del preservativo [$F_{(1,147)} = 20.446, p=.0001$], las prácticas sexuales que no impiden un embarazo no planificado [$F_{(1,147)} = 24.685, p=.0001$], las consecuencias negativas derivadas de la práctica del coito interrumpido [$F_{(1,147)} = 32.185, p=.0001$] y las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,147)} = 43.147, p=.0001$]. Asimismo, el grupo con una alta adhesión a la doble moral sexual percibían menos beneficios [$F_{(1,147)} = 21.394, p=.0001$] y más costes derivados del uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 51.845, p=.0001$]. También estos-as estudiantes se percibían con menos capacidad para controlar las potenciales situaciones sexuales de riesgo [$F_{(1,147)} = 47.930, p=.0001$], es decir con una menor seguridad [$F_{(1,147)} = 8.493, p=.004$] y una mayor inseguridad [$F_{(1,147)} = 61.827, p=.001$] para afrontar este tipo de relaciones y con menos habilidades para negociar la adopción de relaciones sexuales más seguras [$F_{(1,147)} = 27.603, p=.0001$]. De forma coherente con estos resultados, el grupo de alto

doble estándar sexual presentó una menor intención de uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 3.984, p=.048$]. Los tamaños del efecto fueron grandes en conocimientos generales (25.2%), en información sobre los ENPs (14.5%), las consecuencias de la utilización del coito interrumpido (18.1%) y la transmisión del VIH/SIDA (22.8%), en costes del preservativo (26.2%), en percepción de control general (24.7%), inseguridad (29.7%) y autoeficacia (15.9%), mientras que son medios en conocimientos sobre el uso del preservativo (12.3%), así como en percepción de beneficios (12.8%), dimensión de seguridad de la escala de percepción de control (5.5%), y bajo en intención de uso del preservativo (2.7%).

8.4.4. Análisis de las Diferencias en las Puntuaciones de Cambio entre el Grupo de Alto y Bajo ASI y DSS

Para comprobar si el programa influía de forma diferencial en los grupos de alto y bajo sexismo ambivalente se procedió a aplicar un ANOVA a cada una de las variables dependientes, es decir a cada una de las puntuaciones de cambio. Como se aprecia en la Tabla 48, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables conocimientos del uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 14.647, p=.0001$] y percepción de costes derivados del uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 3.911, p=.050$]. El tamaño del efecto fue medio en información sobre el preservativo (8.9%) y bajo en costes del preservativo (2.5%).

Sin embargo, los posteriores ANCOVAS de las PC de las dos condiciones resultaron significativos en los conocimientos generales [$F_{(1,151)} = 12.710, p=.0001$] y en todos los dominios: información sobre uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 18.391, p=.0001$], posibilidades de un ENP [$F_{(1,151)} = 9.423, p=.003$],

Tabla 48. Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto Sexismo Ambivalente de todos los índices en el Pretest y Postest, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/ pretest)

Índices	Grupo Bajo Sexismo ASI = 76						Grupo Alto Sexismo ASI = 76						Experimental- Control			
	Pretest		Postest		Post-Pre		Pretest		Postest		Post-Pre		ANOVA		ANOVA	
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F _(0,18)	p	F _(0,18)	p
Conocimientos	27.63 (5.27)	34.58 (4.89)	6.95 (4.69)	23.80 (6.54)	29.05 (6.41)	5.25 (7.67)	2.709	.102	.018	12.710	.0001	.079				
Conocimientos Condón	4.37 (2.01)	6.75 (1.34)	2.38 (1.80)	4.54 (2.00)	5.68 (2.24)	1.14 (2.16)	14.647	.0001	.089	18.391	.0001	.110				
Conocimientos ENP	4.09 (1.42)	5.20 (1.15)	1.11 (1.26)	3.54 (1.75)	4.28 (1.78)	0.74 (1.56)	2.529	.114	.017	9.423	.003	.059				
Conocimientos CI	3.25 (1.41)	4.20 (1.40)	0.95 (1.51)	2.53 (1.79)	3.18 (1.53)	0.65 (1.69)	1.235	.268	.008	10.645	.001	.067				
Conocimientos SIDA	15.92 (3.06)	18.43 (2.91)	2.51 (3.24)	13.37 (4.54)	15.90 (4.39)	2.53 (4.43)	.000	.991	.000	5.764	.018	.037				
Beneficios Preservativo	4.83 (0.72)	5.14 (0.73)	0.31 (0.74)	4.86 (0.72)	5.00 (0.70)	0.14 (0.68)	2.091	.150	.014	2.278	.133	.015				
Costos Preservativo	2.80 (0.55)	2.42 (0.65)	-0.38 (0.62)	2.96 (0.60)	2.81 (0.74)	-0.15 (0.76)	3.911	.050	.025	8.977	.003	.056				
Percepción Riesgo ENP	2.01 (1.40)	3.00 (1.39)	0.99 (1.58)	2.25 (1.54)	2.84 (1.82)	0.59 (1.87)	1.977	.162	.013	1.090	.298	.007				
Percepción Riesgo SIDA	2.79 (1.47)	3.50 (1.23)	0.71 (1.36)	2.78 (1.94)	3.37 (1.68)	0.59 (2.46)	0.135	.714	.001	0.307	.581	.002				
Percepción Control (PC)	4.90 (0.75)	4.92 (0.73)	0.02 (0.74)	4.46 (0.67)	4.47 (0.74)	0.01 (0.58)	0.008	.930	.000	3.352	.069	.022				
PC1: Seguridad	4.65 (0.98)	4.61 (0.90)	-0.04 (0.96)	4.37 (1.00)	4.46 (0.87)	0.09 (0.91)	0.703	.403	.005	0.050	.823	.000				
PC2: Inseguridad	5.05 (0.93)	5.10 (0.81)	0.05 (0.98)	4.50 (0.93)	4.44 (1.08)	-0.06 (1.15)	0.323	.570	.002	8.822	.003	.056				
PC3: Autoeficacia	4.98 (0.94)	5.02 (0.93)	0.04 (1.06)	4.50 (0.78)	4.50 (1.01)	0.00 (0.90)	0.061	.805	.000	3.799	.053	.025				
Intención Uso Condón	5.88 (0.61)	5.96 (0.20)	0.08 (0.51)	5.65 (0.78)	5.75 (0.75)	0.1 (0.67)	0.018	.892	.000	2.225	.138	.015				

coito interrumpido [$F_{(1,151)} = 10.645, p=.001$], vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,151)} = 5.764, p=.018$]. También ambos grupos difirieron en percepción de costes derivados del uso del preservativo [$F_{(1,151)} = 8.877, p=.003$] y en percepción de inseguridad [$F_{(1,151)} = 8.822, p=.003$]. Las PCs del grupo de bajosexismo ambivalente fueron mayores comparadas con las de alto sexismo. Los tamaños del efecto fueron medios en conocimientos (conocimientos generales: 7.9%; uso del preservativo: 11%; ENP: 5.9%; coito interrumpido: 6.7%; VIH/SIDA: 3.7%) y bajos en costes del preservativo (5.6%) y percepción de inseguridad (5.6%). Después del programa tenían más información sobre sexualidad y riesgos sexuales, percibían menos costes derivados del uso del preservativo, consideraban que sentían menos inseguridad para manejar potenciales situaciones sexuales de riesgo. Además, desde un punto de vista descriptivo, se puede observar que las puntuaciones obtenidas en el post-test por el grupo de bajo sexismo son superiores en todas las variables con respecto a las del grupo de alto sexismo.

Las pruebas McNemar no mostraron diferencias significativas en ninguno de los dos grupos ($p>.10$) sobre las conductas sexuales preventivas. En el grupo de bajo sexismo ambivalente, 4 personas mantenían conductas sexuales preventivas y una persona conductas de riesgo tanto antes como después del programa. Sin embargo, en el grupo de alto sexismo ambivalente, todos dicen mantener conductas sexuales de no riesgo en el pre-test y en el post-test.

Procediendo de la misma manera en el caso del DSS, los ANOVAs de las PCs de los grupos de alta y baja adhesión a la doble moral sexual nos informaron

Tabla 49. Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Baja y Alta Adhesión al Doble Estándar Sexual de todos los índices en el Pretest y Postest, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test- pretest)

Índices	Grupo Bajo Sexismo DSS = 79						Grupo Alto Sexismo DSS = 69						Experimental- Control					
	Pretest		Postest		Post-Pre		Pretest		Postest		Post-Pre		ANOVA		ANCOVA			
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F (d.f.)	p	η²	F	p	η²
Conocimientos	27.90 (5.44)	34.58 (4.47)	6.68 (4.20)	20.54 (9.14)	26.20 (9.48)	5.66 (8.88)	0.825	.365	.006	15.023	.0001	.094						
Conocimientos Condén	4.85 (2.05)	6.59 (1.79)	1.74 (1.91)	3.93 (1.94)	5.00 (2.48)	1.07 (2.30)	3.788	.054	.025	12.364	.001	.079						
Conocimientos ENP	4.18 (1.26)	5.00 (1.19)	0.82 (1.16)	2.96 (1.95)	3.70 (1.96)	0.74 (1.96)	0.103	.749	.001	8.093	.005	.053						
Conocimientos CI	3.13 (1.42)	4.22 (1.17)	1.09 (1.37)	2.19 (1.76)	2.90 (1.64)	0.71 (1.98)	1.867	.174	.013	19.890	.0001	.121						
Conocimientos SIDA	15.75 (3.24)	18.77 (2.09)	3.02 (2.76)	11.63 (5.64)	14.61 (5.17)	2.98 (5.50)	0.014	.905	.000	16.207	.0001	.101						
Beneficios del Preservativo	5.05 (0.60)	5.37 (0.59)	0.32 (0.67)	4.71 (0.71)	4.86 (0.77)	0.15 (0.72)	2.584	.110	.017	12.067	.001	.077						
Coste del Preservativo	2.74 (0.54)	2.24 (0.53)	-0.5 (0.45)	3.18 (0.69)	3.00 (0.74)	-0.18 (0.85)	7.985	.005	.052	30.437	.0001	.173						
Percepción Riesgo ENP	2.44 (1.16)	3.06 (1.54)	0.62 (1.71)	2.14 (1.71)	2.81 (1.63)	0.67 (2.00)	0.023	.879	.000	0.440	.508	.003						
Percepción Riesgo SIDA	2.97 (1.25)	3.39 (1.79)	0.42 (2.05)	2.62 (2.15)	3.12 (1.91)	0.5 (2.74)	0.036	.850	.000	0.607	.437	.004						
Percepción Control (PC)	4.93 (0.70)	5.10 (0.67)	0.17 (0.68)	4.32 (0.73)	4.32 (0.68)	0.00 (0.52)	2.559	.112	.017	18.563	.0001	.113						
PC1: Seguridad	4.65 (0.92)	4.78 (0.83)	0.13 (0.94)	4.21 (1.04)	4.36 (0.89)	0.15 (0.82)	0.025	.875	.000	2.826	.095	.019						
PC2: Integridad	5.08 (0.87)	5.34 (0.64)	0.26 (0.78)	4.44 (0.91)	4.22 (1.07)	-0.22 (1.17)	8.986	.003	.058	39.557	.0001	.214						
PC3: Autoeficacia	5.03 (0.84)	5.15 (0.96)	0.12 (1.03)	4.31 (0.88)	4.38 (0.82)	0.07 (0.78)	0.129	.720	.001	9.242	.003	.060						
Intención Uso Condén	5.85 (0.61)	5.88 (0.60)	0.03 (0.09)	5.63 (0.78)	5.64 (0.89)	0.01 (0.1)	0.038	.845	.000	1.721	.192	.012						

que sólo existían diferencias significativas en la percepción de costes derivados del uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 7.985, p=.005$] y en la percepción de inseguridad [$F_{(1,147)} = 8.986, p=.003$], siendo los tamaños del efecto pequeños (5.2% y 5.8% respectivamente). Sin embargo, comparando las PCs obtenidas por ambos grupos, controlando las puntuaciones del pre-test (ANCOVAs), encontramos que existían diferencias estadísticamente significativas en todos los indicadores de conocimientos: conocimiento general [$F_{(1,147)} = 15.023, p=.0001$], uso del preservativo [$F_{(1,147)} = 12.364, p=.001$], ENP [$F_{(1,147)} = 8.093, p=.005$], coito interrumpido [$F_{(1,147)} = 19.890, p=.0001$] y VIH/SIDA [$F_{(1,147)} = 16.207, p=.0001$]. Las PCs de percepción de beneficios [$F_{(1,147)} = 12.067, p=.001$] y costes [$F_{(1,147)} = 30.437, p=.0001$] derivados del uso del preservativo también difirieron de forma significativa. Otras variables donde se encontraron diferencias significativas fueron en percepción de control [$F_{(1,147)} = 18.563, p=.0001$] y las dimensiones de percepción de inseguridad [$F_{(1,147)} = 39.557, p=.001$] y autoeficacia [$F_{(1,147)} = 9.242, p=.003$]. Como en el caso del sexismo ambivalente, las PCs de las personas que pertenecen al grupo de baja adhesión al doble estándar sexual fueron superiores a las del grupo de alto DSS. Los tamaños del efecto en todas las variables fueron medios (conocimientos generales: 9.4%; uso del preservativo: 7.9%; coito interrumpido: 12.1%; SIDA: 9.4%; beneficios: 7.7%; costes: 17.3%; percepción de control: 11.3%; autoeficacia: 6%), excepto en conocimientos sobre los ENPs que fue bajo (5.3%) y en percepción de inseguridad que fue alto (21.4%). De forma coherente con estos resultados, desde un punto de vista descriptivo las puntuaciones obtenidas en el post-test por el

grupo de bajo DSS fueron superiores en todos los casos a las del grupo de alto DSS.

En este caso, las pruebas McNemar tampoco arrojaron diferencias significativas en cada uno de los grupos ($p > .10$). En el grupo de bajo DSS, 7 adolescentes manifestaron mantener conductas sexuales preventivas y uno-a conductas sexuales de riesgo tanto en el pre-test como en el post-test. Sin embargo, en el grupo de alto DSS todos dijeron que habían tenido conductas sexuales de no riesgo antes y después del programa.

8.5. Conclusiones

En este estudio, se ha demostrado la existencia de las diferencias en la efectividad del programa de educación sexual y prevención de riesgos sexuales en grupos con alto nivel de sexismo ambivalente y alta adherencia a la doble moral sexual comparados con aquellos que muestran bajo sexismo ambivalente y baja adherencia a la doble moral.

En primer lugar, el programa ha mostrado su eficacia en los conocimientos generales sobre prevención sexual, en información sobre las normas de uso del preservativo, sobre el embarazo no planificado, el coito interrumpido y sobre la transmisión sexual del VIH/SIDA. También se ha conseguido mejorar la percepción de los costes y la percepción de beneficios derivados del uso del preservativo. Se observa que la actitud de estos-as jóvenes hacia la utilización de esta medida preventiva es bastante favorable. A su vez, se ha aumentado tanto la percepción de riesgo de embarazo no planificado como de

VIH/SIDA. Y los tamaños del efecto han sido medio-altos en todas las variables. Sin embargo, no se han conseguido cambios en la percepción de control así como en sus dimensiones de seguridad, inseguridad y autoeficacia. De modo que la juventud no se siente ni más segura ni menos insegura ante situaciones de riesgo sexual ni tampoco con más recursos. Además, tampoco se ha conseguido aumentar la intención de uso del preservativo ya que era muy alta desde el principio. Y tampoco se han producido cambios en los comportamientos sexuales de riesgo, siendo una persona la que mantenía conductas sexuales de riesgo tanto antes como después de la intervención.

Según el meta-análisis que publicaron Kirby, Laris y Rolleri (2007) sobre el impacto de los programas de educación sexual y prevención sexual en todo el mundo donde analizaron 83 programas, la mayoría mostraron su eficacia para aumentar el conocimiento tanto sobre el VIH/SIDA, como sobre otras ITGs y ENP (incluidos métodos de prevención sexual) al igual que en nuestro programa. Por otro lado, así como en nuestro programa, la mitad de los 16 estudios del meta-análisis que midieron la percepción de riesgo de VIH/SIDA presentaron un aumento de éste después del programa. El 60% de los programas que midieron cambios en los valores y actitudes hacia diferentes aspectos de la sexualidad consiguieron mejorarlos. Como se ha expuesto en párrafos anteriores, en nuestro estudio se ha conseguido mejorar la actitud hacia el preservativo mediante el aumento de beneficios y la disminución de costes de este método. Sin embargo, a pesar de que más de dos tercios de los estudios que midieron autoeficacia hacia el preservativo consiguieron mejorarla, nuestro programa no ha conseguido

cambios en la percepción de control general ni específicamente en la autoeficacia. Por último, a diferencia de nuestro programa, este estudio afirma que 10 de los 14 programas que medían la intención de uso del preservativo mejoraron este aspecto. Aunque en este estudio no se ha producido una mejora significativa de la intención de uso del preservativo, las puntuaciones medias obtenidas en el pre-test indican un efecto techo, por lo que el margen para que se produjera un incremento significativo de la puntuación en esta variable en el post-test es muy limitado.

En un meta-análisis reciente (Tyson, Covey, & Rosenthal, 2014) donde se analizaron 47 intervenciones, también se encontraron cambios significativos después de las intervenciones. En 21 programas de los 47 estudiados donde se consiguieron mejoras en los conocimientos, los cambios tuvieron un tamaño del efecto medio ($g = .33$) mientras que en nuestro estudio el tamaño del efecto ha sido grande ($g = .80$). Se consiguieron cambios en 27 de las intervenciones en cuanto a las actitudes, con un tamaño del efecto también medio-bajo ($g = .25$). En nuestra intervención el cambio conseguido en la actitud hacia el preservativo, es decir en percepción de beneficios del preservativo ($g = .66$) y percepción de costes del preservativo ($g = .61$) han obtenido un tamaño del efecto medio-alto. De la misma manera, mientras en nuestro estudio el tamaño del efecto del cambio conseguido en la percepción de control ha sido medio ($g = .51$) en 26 de las intervenciones estudiadas por Tyson et al. (2014) han encontrado un tamaño del efecto pequeño ($g = .19$). Lo mismo ocurre con la intención de uso del preservativo que en 27 intervenciones del meta-análisis el tamaño del efecto ha

sido pequeño ($g = .18$) mientras en nuestro estudio, aunque el cambio no ha sido significativo, la magnitud de la diferencia entre el pre-test y el post-test ha sido grande ($g = .54$). Aún con todo esta comparación hay que tomarla con cautela, ya que en el meta-análisis de Tyson et al. (2014), sólo se incluyeron estudios experimentales o cuasi-experimentales en los que se comparaban los resultados obtenidos por las intervenciones basadas en la Teoría de la Acción Razonada o de la Acción Planificada con grupos control, mientras que en esta investigación no se contó con un grupo control con el que contrastar los resultados derivados de nuestra intervención.

Por otra parte, en este estudio se ha conseguido un resultado inesperado, se ha disminuido el nivel general de sexismo ambivalente. Esto puede deberse a que, aunque durante estos programas no se haya trabajado la prevención de sexismo específicamente, los programas se basan en la perspectiva feminista, por lo que esta intervención que desde el punto de vista de género se puede calificar como general e inespecífica, podría haber influido indirectamente en las actitudes del alumnado haciendo que disminuyan sus actitudes sexistas. Sin embargo, no ha habido cambios en la adhesión a la doble estándar sexual, quizás porque no formaba parte de los objetivos del programa, por lo que es algo que no se ha trabajado durante las sesiones. Aunque la perspectiva feminista puede ayudar a que haya cambios en la disminución de actitudes sexistas generales, la adherencia al doble estándar se refiere a un tema mucho más específico y concreto relacionado con el área de la normatividad sobre el comportamiento sexual. Así, es mucho más difícil que se den cambios sin que se trabaje este tema

específicamente que sobre actitudes sexistas generales. Apoyando la idea de especificidad del DSS, como se indica en el estudio 4, esta forma de sexismo es la que mayor impacto tuvo sobre las creencias sexistas y las conductas violentas.

Por otro lado, analizando la similitud en el punto de partida de ambos grupos tanto en el pre-test como en el post-test, se comprobó que había diferencias significativas en la mayoría de las variables. En el caso de los grupos con alto y bajo nivel de sexismo ambivalente, se comprobó que mientras había diferencias en un 57.1% de las variables (8 variables de las 14 estudiadas) antes del programa, estas diferencias aumentaron al 66.7% (10 variables) después del programa. En el caso del doble estándar sexual las diferencias se mantienen antes y después del programa en un 85.7% de las variables estudiadas (12 variables de 14 estudiadas). Los tamaños del efecto estimados en el caso de la influencia del sexismo ambivalente se situaron en un impacto de tipo alto (1 variable en el post-test), medio (5 variables en el pre-test y 8 en el post-test) y bajo (3 variables en el pre-test y 1 en el post-test). Sin embargo, en el caso del doble estándar sexual los tamaños de efecto fueron principalmente altos (4 variables en el pre-test y 8 en el post-test) y medios (6 variables en el pre-test y 3 en el post-test), y marginalmente bajos (2 en el pre-test y uno en el post-test).

Las diferencias entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo en el pre-test (sexismo ambivalente y doble estándar sexual), supone que los dos grupos parten de unos conocimientos y actitudes diferentes. Es decir, el grupo de bajo nivel de sexismo, presenta desde antes de la implementación del programa mayores conocimientos y mejores actitudes sobre los riesgos sexuales que el

grupo con alto nivel de sexismo. Al margen de estas diferencias iniciales, los resultados derivados de las comparaciones de medias obtenidas en el post-test manifiestan que esas diferencias aumentaron después del programa. Además, se observa que los tamaños del efecto han sido mayores en el caso del DSS comparados con los del ASI. Lo que supone que las diferencias obtenidas por los dos grupos en las puntuaciones obtenidas en las distintas variables dependientes han sido mayores en el caso de la adherencia al doble estándar sexual.

Por último, se analizó si el programa influía de forma diferencial en los grupos de alto y bajo sexismo. En el caso de los ANCOVAs, es decir controlando las diferencias en las puntuaciones obtenidas antes de aplicar el programa, fueron 7 variables, es decir, el 46.7% de las 15 variables estudiadas (incluido el comportamiento sexual) donde se encontraron diferencias significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo ambivalente. Asimismo, hubo diferencias en un 66.7% de las variables (10 variables) en los grupos de alta y baja adherencia al doble estándar sexual.

Concretamente, los grupos de bajo nivel de sexismo y doble estándar sexual han obtenido mayores cambios que el grupo de alto nivel de sexismo y DSS en conocimientos sobre riesgos sexuales, es decir, en normas de uso del preservativo, coito interrumpido, ENP y SIDA. Sabemos que la información no es suficiente para los cambios en conductas, sin embargo sí es necesaria. Por lo tanto, tener conocimientos sobre riesgos sexuales y su prevención es el primer paso para las conductas de salud (Bayés, 1992; Díaz-Loving, 2001).

También se ha encontrado que después del programa el cambio producido en la actitud hacia el preservativo ha sido mayor en adolescentes con bajo nivel de sexismo. Siendo este dato de especial relevancia ya que las actitudes positivas hacia el uso del preservativo están relacionadas con su uso habitual (Kirby et al., 2007; Newby et al., 2013). Específicamente, la mejoría significativa en la percepción de beneficios sobre el preservativo se ha producido en el grupo de baja adherencia al doble estándar sexual comparado con el de alto DSS. Mientras que tanto en el grupo de bajo nivel de sexismo ambivalente como en el de baja adherencia al doble estándar se han producido cambios positivos en la percepción de costes derivados de su uso, comparados con los grupos de alto ASI y DSS.

Otra de las variables donde los-as estudiantes de bajo sexismo y doble estándar sexual se han beneficiado más del programa ha sido la percepción de control. En concreto, las personas con mayor adherencia a la doble moral presentan un cambio menor en la percepción de control general, inseguridad y autoeficacia. Entre las personas de mayor nivel de sexismo ambivalente, sin embargo, sólo se han observado diferencias en el nivel de inseguridad, es decir, en este grupo de estudiantes el programa ha tenido un efecto menor en la inseguridad que tienen ante situaciones de riesgo sexual que en las personas con un menor nivel de sexismo ambivalente.

Sin embargo, no ha habido diferencia en la intención del uso del preservativo, es decir, el programa no ha mostrado un efecto diferente en los grupos de mayor y menor nivel de sexismo y doble estándar sexual. Y como hemos explicado anteriormente, esto podría deberse al efecto techo, es decir que

ambos grupos obtienen una media cercana a la puntuación máxima de la escala. En un meta-análisis de estudios sobre la correlación entre intención y conducta de uso del preservativo (Sheeran, Abraham, & Orbell, 1999) encontraron que en estudios transversales la correlación era de .39 mientras que en estudios de tipo longitudinal (Albarracín, Johnson, Fishbein, & Muellerleile, 2001) encontraron una correlación de .46, lo cual sugiere que la intención tiene una gran influencia en la conducta (Weeb & Sheeran, 2006).

En todos los casos, los grupos de bajo nivel de sexismo (tanto de sexismo ambivalente como de doble estándar sexual) han mostrado mejores resultados derivados de la aplicación del programa que los grupos con alto nivel de sexismo. Estos resultados refuerzan el dato de que las actitudes afectan el procesamiento de información (Hart et al., 2009). Consistentemente con los principios de la teoría del juicio social (Sherif, Sherif, & Nebergall, 1965), descritos por Marsh y Wallace (2014), este estudio aporta evidencias que las actitudes anteriores, a través de procesos de asimilación y contraste, pueden conducir a percepciones sesgadas de la información, lo que resulta en creencias acerca de la validez de la información del mensaje (Johnson, Smith-NcLallen, Killeya, & Levin, 2004). Por tanto, los mensajes que caen dentro de la latitud de aceptación conducirán a creer que los argumentos son válidos y buenos, mientras que los argumentos que defienden una posición lejana a la propia posición actitudinal actual serán percibidos como débiles. La motivación personal, la capacidad para procesar la información y la actitud hacia el mensaje, en nuestro caso mensajes de prevención de riesgos sexuales desde una perspectiva

feminista, pueden haber provocado la exposición selectiva a la información (Fischer et al. 2008). Es decir, el hecho de recibir información en la dirección de la prevención sexual partiendo de una actitud contraria al sexismo, hace que las personas con mayor nivel de sexismo interpreten estos mensajes como no congruentes con su actitud previa, disminuya la motivación personal y perciban la información como información de baja calidad. Como consecuencia, la información facilitada por las responsables del programa no será atendida, codificada y/o recordada ya que desafían sus actitudes (Brannon et al., 2007; Hart et al., 2009). Sin embargo, las personas que muestran bajos niveles de actitudes sexistas seleccionarán y recordarán la información ofrecida por los programas lo que ha podido implicar mayores cambios en los conocimientos, creencias, actitudes e intenciones.

Por otra parte, los resultados muestran que la adherencia al doble estándar sexual ha tenido un impacto mayor en la eficacia del programa que el sexismo ambivalente. Esto se puede deber al efecto indirecto del programa sobre la disminución del sexismo ambivalente o al mayor impacto del DSS en las variables relacionadas con la sexualidad y la prevención sexual. Que sea el doble estándar sexual el que ha mostrado un mayor impacto diferencial en la eficacia del programa, comparado con el sexismo ambivalente, es coherente con los principios derivados de las teorías sobre la consistencia (Abelson, Aronson, McGuire, Newcomb, Rosenberg, & Tannenbaum, 1968; Rosenberg, Hovland, McGuire, Abelson, & Brehm, 1960) como la teoría de la congruencia (Abelson, Rosenberg, 1958; Osgood & Tannenbaum, 1955; Rosenberg, 1956, 1960), la

teoría del equilibrio (Heider, 1958), y la teoría de la disonancia cognitiva (Festinger, 1957). Estos enfoques teóricos postulan que los componentes relevantes actitud/creencia están organizados de una manera congruente (Marsh & Wallace, 2014). Debido a que el doble estándar sexual se focaliza en actitudes y normas específicas sobre conductas sexuales y preventivas, es lógico pensar que se haya producido un mayor procesamiento sesgado de la información sobre sexualidad y riesgos sexuales, que en el caso del sexismo ambivalente por su carácter más general. Según estas teorías, especialmente los-as estudiantes de alta adhesión al doble estándar sexual estarían motivados a buscar coherencia y evitar la disonancia entre y dentro de los distintos elementos psicológicos (i.e., cognitivos, afectivos y conductuales).

A partir de estos resultados, nos preguntamos si la disminución de las actitudes, normas y creencias sexistas logrará reducir el impacto diferencial de los programas en sujetos con alto y bajo nivel de sexismo que se ha encontrado en este estudio.

CAPÍTULO 9.

ESTUDIO 6: INFLUENCIA DE LA PREVENCIÓN DEL SEXISMO EN LA REDUCCIÓN DE SU IMPACTO EN LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

9.1. Introducción

Entendiendo el desarrollo de las actitudes desde una perspectiva multidimensional y aprendida (Novo-Corti, Muñoz-Cantero, & Calvo-Porrá, 2011) varias-os autoras-es relacionan los procesos de pensamientos, emociones y hábitos de comportamiento con el cambio de actitudes (Albarracín, Zanna, Johnson, & Kumkale, 2005; Eagly & Chaiken, 1993, 2007; Maio & Haddock, 2009; Montané, Jariot, & Rodríguez Parrón, 2007). De hecho, el cambio de actitudes ocurre con la modificación de las evaluaciones respecto a objetos sociales después de la adquisición de nueva información proporcionada por otra persona en un contexto determinado (Petty & Briñol, 2010). Según Bohner y Dickel, 2011, el cambio de actitud supone tanto la recuperación de evaluaciones almacenadas como la consideración de nueva información evaluativa.

Los programas de prevención tanto de violencia machista como de riesgos sexuales tienen como objetivo el cambio de actitud mediante la persuasión, siendo ésta definida como la formación o cambio de actitudes a través del procesamiento de información como respuesta a un mensaje sobre el objeto de la actitud (Bohner, Erb, & Siebler 2008). Desde una perspectiva estrictamente

construccionista, todo cambio de actitud debe ser entendido como las diferencias existentes entre casos reiterados de formación de la actitud, mientras que un modelo basado estrictamente en la memoria postula que las viejas actitudes son expulsadas de la memoria y sustituidas por otras nuevas. Integrando ambos puntos de vista, se asume que el cambio de actitud implica tanto la recuperación de las evaluaciones almacenadas como la consideración de nueva información evaluativa en diversos grados. En cualquier caso, hablamos de cambio de actitud cada vez que las personas procesan la información para formar una evaluación de un objeto del pensamiento (Crano & Prislin 2006; Walther & Langer 2008). En este estudio, se trataría de cambiar las actitudes sexistas de los-as estudiantes a través de procesar la información proporcionada en un programa para que se formen una evaluación desfavorable hacia el sexismo y la violencia sexista.

A continuación vamos a hacer una síntesis sobre los principales modelos de la persuasión que dictan una serie de lecciones para diseñar programas con mayor capacidad persuasiva.

La investigación sobre persuasión durante las décadas de los 80 y 90 fue guiada principalmente por dos modelos de procesamiento duales: el Modelo de Probabilidad de Elaboración (ELM, Petty & Cacioppo, 1986) y el Modelo Heurístico-Sistemático (HSM, Chaiken, Liberman, & Eagly 1989). A tenor de estos modelos, el cambio de actitudes puede ocurrir por un lado cuando los-as adolescentes piensan activamente sobre una información persuasiva (procesos de alta elaboración o ruta central) y, a su vez, también cuando no piensan sobre dicha información (procesos de baja elaboración o ruta periférica). Los procesos

de alta elaboración necesitan una mayor motivación y capacidad por parte de las personas, es decir, un mayor esfuerzo mental. Así, se realiza un análisis profundo sobre el objeto de actitud mediante el uso de la experiencia e información previa. Sin embargo, los procesos de baja elaboración cognitiva requieren una menor motivación y capacidad, de forma que el cambio de actitud se produce mediante procesos relativamente simples o automáticos (Briñol, Gandarillas, Horcajo, & Becerra, 2010; Gasco, Briñol, & Horcajo, 2010).

Varios estudios han demostrado que las actitudes modificadas mediante procesos de alta elaboración cognitiva resultan más fuertes, es decir, más accesibles, estables, duraderas en el tiempo, resistentes a cambios posteriores y con más capacidad predictiva sobre la conducta futura de las personas (Haugtvedt & Petty, 1992; Petty & Krosnick, 1995). Por otra parte, cuanto más fuerte es la actitud previa más difícil es el cambio (Eagly & Chaiken, 1998) ya que la resistencia al cambio es mayor.

Según estos modelos, una serie de directrices se han tenido en cuenta en nuestro estudio a la hora de diseñar el programa. La primera lección implica priorizar cambios en las actitudes sexistas fundamentalmente a través de procesos de alta elaboración cognitiva basándonos en argumentos de alta calidad; pero partiendo del hecho de que los-as estudiantes difieren en su nivel de motivación y capacidad también se trataría de persuadir a través de procesamientos de baja elaboración basados en la inclusión de profesionales encargadas de impartir los programas que sean percibidos-as por los-as jóvenes con un alto nivel de credibilidad, atractivos-as o simpáticos-as y similares a ellos-

as (Anolli, 2012; McGuire, 1985). Por ello, las personas que han sido seleccionadas para impartir los programas de educación sexual y prevención del sexismo y la violencia sexista cumplen con estos requisitos. Para confirmarlo, previamente, un estudio no publicado realizado en el mismo contexto que esta investigación (Goiburu, Ubillos, Urdangarin, Cañada & Ugarteburu, 2011) sobre la preferencia de personas responsables por parte del alumnado para la aplicación de este tipo de programas, ponía de manifiesto, en un rango de 1 a 6 (1=muy deficiente a 6=sobresaliente)¹¹ que las profesionales ajenas al centro educativo, que habían impartido previamente estos programas, eran las personas mejor valoradas con una media de “notable” tanto en los grupos de alto (ASI: M=5.32, dt=0.98; DSS: M=5.12, dt=1.23; IPDMV2: M=5.16, dt=1.07) como de bajo nivel de sexismo (ASI: M=5.39, dt=1.08; DSS: M=5.49, dt=1.01; IPDMV2: M=5.48, dt=0.80)¹². Hay que señalar que se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de IPDMV2, siendo el grupo de bajo nivel el que hacía una mejor valoración de las profesionales [$F_{(1,175)}=5.120$; $p<.05$] para la ejecución de este trabajo. No obstante, al margen de las diferencias estadísticamente significativas, todos-as los-as discentes valoraron a las profesionales de una forma positiva. El alumnado preparado

¹¹ Para interpretar de forma cualitativa los resultados, las medias igual o por debajo de 0.50 se interpretan según el significado de la puntuación inmediatamente inferior, y las que se sitúan igual o por encima de 0.51 se describen en función del significado que tiene la puntuación inmediatamente superior. Así, una media de 5.48 se interpretará que los responsables han sido calificados con un “notable”, y con una media de 5.56 se considerará que han sido valorados con un “sobresaliente”.

¹² ASI = Sexismo Ambivalente; DSS = Doble Estándar Sexual y IPDMV2: Factor 2 del Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la mujer y la violencia, creencias hacia el maltrato y la violencia.

previamente para intervenir como “agente de salud” fue valorado con un “bien”¹³ tanto en los grupos de alto (ASI: M=3.58, dt=1.59; DSS: M=4.04, dt=1.51; IPDMV2: M=3.93, dt=1.52) como de bajo nivel de sexismo (ASI: M=3.88, dt=1.63; DSS: M=3.74, dt=1.59; IPDMV2: M=4.20, dt=1.35). Por último, el profesorado del centro fue evaluado con un “deficiente” en los grupos de alto (ASI: M=3.11, dt=1.71; DSS: M=3.19, dt=1.54; IPDMV2: M=3.09, dt =1.63) y de bajo nivel de sexismo (ASI: M=2.55, dt=1.45; DSS: M=2.53, dt=1.61; IPDMV2: M=2.85, dt=1.55). En este caso también se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de ASI [$F_{(1,152)}=4.599$; $p<.05$] y DSS [$F_{(1,142)}=6.318$; $p<.05$], siendo los grupos de bajo nivel los que hacían una mejor valoración del profesorado. Según esta muestra, la elección de las profesionales se debe a “que son personas preparadas, que saben manejar grupos, que utilizan un lenguaje claro, sencillo, se muestran naturales en sus intervenciones y empatizan con los grupos”.

La percepción de la credibilidad de la fuente guarda relación con el grado de competencia, sinceridad o confianza (Anolli, 2012; McGuire, 1985). El efecto de la credibilidad es más importante si los receptores conocen al emisor antes de recibir la información¹⁴. Las características que cumplen las profesionales para que sean percibidas como muy competentes son las siguientes: a) poseen la

¹³ Se refiere a los “agentes de salud”. Alumnos-as que voluntariamente han sido entrenados-as para aplicar programas de educación sexual y prevención del sexismo y la violencia sexista a sus pares.

¹⁴ En nuestros programas, es habitual que el alumnado conozca previamente a las profesionales que van a impartir los programas.

licenciatura de psicología, y la especialidad en sexología y sexismo; imparten programas de prevención del sexismo y la violencia sexista en diversos centros y organizaciones a una media de más de 1.000 personas al año, por lo que cuentan con una dilatada experiencia (competencia generalizada y específica); b) se han formado para transmitir la información de forma muy fluida, evitando las repeticiones, las pausas vocalizadas, las dificultades de articulación y otros indicios de falta de fluidez y, c) no violan las expectativas que los receptores tienen (tratando en la mayoría de las ocasiones de no hablar en contra de su propio interés). No obstante, además de que una fuente parezca lo suficientemente experta, debe parecer también lo suficientemente sincera y confiable. La sinceridad o confianza de una fuente depende, entre otros factores, de que sea percibida como carente de afán de lucro o del atractivo que ejerza sobre el-la receptor-a. Además, una fuente digna de confianza es percibida como imparcial y desinteresada. La atracción física y la simpatía de la fuente también constituyen otro factor importante que favorece la persuasión. A grandes rasgos, se puede decir que cuanto mayor es la simpatía, mayor es la eficacia persuasiva. También, la semejanza (real o imaginada) con el destinatario representa otro componente fundamental de la comunicación persuasiva ya que implica proximidad mental y afectiva. Por ello, las profesionales que han sido las responsables de impartir los programas son chicas jóvenes, atractivas y simpáticas, con las que los-as estudiantes adolescentes empatizan rápidamente, percibiéndolas como similares a ellos-as pero con un gran nivel de expertismo.

Una de las cuestiones que deberíamos considerar es que el hecho de avisar a la persona receptora de que van a intentar persuadirlo, en nuestro caso informando al alumnado de que van a participar en un programa de prevención de sexismo, puede incrementar su resistencia ante la persuasión (Moya, 2003), ya que los avisos estimulan la elaboración de contraargumentos que pueden utilizarse como defensa. En este caso, al inicio del programa se aplican una serie de estrategias pedagógicas a fin de que el alumnado pueda expresar su interés o falta de interés sobre el tema, exponiendo los contraargumentos pre-elaborados. De este modo, el alumnado siente que sus deseos y opiniones son tenidos en cuenta, disminuyendo el nivel de reactancia y mejorando su actitud hacia el programa y las profesionales. Estas técnicas también aportan a la profesional información sobre los argumentos desfavorables elaborados previamente por el alumnado sobre la intervención, permitiendo debatir y eliminar algunas de las contra-argumentaciones antes de comenzar con el propio programa. De hecho, en el estudio mencionado anteriormente (Goibururu et al., 2011), las autoras también analizaron la valoración general, satisfacción y utilidad del alumnado respecto a un programa de educación sexual y prevención de violencia sexista de similares características al que se ha aplicado en este estudio. Los resultados mostraban que el alumnado valoraba el programa de forma “muy positiva” en los grupos de alto nivel de sexismo (ASI: $M=5.24$, $dt=1.15$; DSS: $M=5.15$, $dt=1.13$; IPDMV2: $M=5.21$, $dt=1.05$) y de forma “sobresaliente” en los grupos de bajo nivel de sexismo (ASI: $M=5.59$, $dt=0.64$; DSS: $M=5.74$, $dt=0.66$; IPDMV2: $M=5.57$, $dt=0.73$), siendo estas diferencias estadísticamente significativas en los tres casos

(ASI: $[F_{(1,154)}=5.141; p<.05]$; DSS: $[F_{(1,141)}=14.021; p<.001]$; IPDMV2: $[F_{(1,175)}=7.045; p<.01]$). Por otro lado, el alumnado decía estar “muy satisfecho” tanto en los grupos de alto nivel (ASI: $M=5.09, dt=1.07$; DSS: $M=5.05, dt=1.10$; IPDMV2: $M=5.19, dt=0.96$) como en los de bajo nivel de sexismo (ASI: $M=5.20, dt=0.93$; DSS: $M=5.39, dt=0.89$; IPDMV2: $M=5.30, dt=0.86$) siendo la diferencia en la valoración estadísticamente significativa en el caso del DSS $[F_{(1,141)}=3.954; p<.05]$. Y expresaban también que el programa había sido “muy útil” para sus vidas tanto en los grupos de alto y bajo ASI (Alto: $M=5.12, dt=0.93$; Bajo: $M=4.99, dt=0.91$), como en los de DSS (Alto: $M=5.03, dt=1.01$; Bajo: $M=5.28, dt=0.95$) y en los de IPDMV2 (Alto: $M=5.01, dt=1$; Bajo: $m=5.19, sd=0.87$) para sus vidas. Al margen de la existencia de diferencias significativas, en todos los casos las evaluaciones que hizo el alumnado de ambos grupos del programa fueron positivas.

Los modelos duales ELM y HSM basados en alto y bajo esfuerzo de persuasión, actualmente conviven con un modelo de procesamiento único, el unimodal (Kruglanski, & Thompson, 1999). Uno de los puntos clave del debate acerca del procesamiento dual frente al único se refiere a si los tipos específicos de información (por ejemplo, las señales externas del mensaje como experiencia o simpatía de la fuente frente a los argumentos contenidos en el mensaje) deberían ser conceptualmente vinculados a diferentes tipos de procesos (por ejemplo, el proceso heurístico frente al procesamiento sistemático). Aunque los defensores del enfoque de procesamiento dual han señalado que una variable dada puede jugar múltiples funciones en la persuasión, incluyendo entre ellos la

señal periférica y el argumento (por ejemplo, Petty & Wegener, 1998), el modelo único propone más radicalmente que no hay diferencia teóricamente relevante entre tales tipos de información. Cualquier evidencia persuasiva (señal o argumento) puede variar en un continuo de dificultad de procesamiento. Es decir, lo que es más fácil de procesar (por ejemplo, porque es corto, de baja complejidad, saliente, o presentado previamente) tiene una mayor probabilidad de influir en la actitud en los niveles de esfuerzo de procesamiento más bajos, y lo que es más difícil de procesar (por ejemplo, porque es muy largo, complejo, oscuro, o presentado más tarde) requiere un mayor nivel de procesamiento de esfuerzo para influir en la actitud (Kruglanski & Orehek. 2007).

Por tanto, otra de las lecciones derivadas de este modelo unimodal, es que el mayor o menor esfuerzo que hagan los-as estudiantes para procesar la información centrada en los contenidos sexistas (argumentos) o en señales periféricas (características del emisor o del material) dependerá de la dificultad para procesar esa información y de su motivación y capacidad.

Entendiendo la persuasión como un proceso secuencial (Bohner et al., 2008), la información anterior puede sesgar el procesamiento de la información posterior, cuando la persona tiene la motivación y la capacidad suficiente para procesar esta última después de procesar la primera. Por tanto, otra de las directrices que se han llevado a cabo ha sido la realización de un pre-test y de una primera sesión para detectar la información previa que disponen los-as adolescentes, las diferencias existente entre los-as alumnos-as en motivación y capacidad y cómo esta información está influyendo en el procesamiento de

información nueva. El fin es abordar esta información previa a través de argumentos y señales que requieran una baja capacidad de elaboración.

Una reciente tendencia en la investigación de persuasión que ha enriquecido la perspectiva de procesamiento de la información compartida por los modelos duales y unimodal es la consideración de las meta-cogniciones. Siguiendo con la idea de que el cambio de actitud está mediada por las respuestas cognitivas que el receptor de un mensaje persuasivo genera activamente (Petty, Cacioppo, & Goldman, 1981), esta nueva línea de investigación ha puesto de relieve la persuasión como un tipo especial de meta-cogniciones: respuestas cognitivas auto-validantes (Briñol & Petty 2009). Estos pensamientos meta-cognitivos deben ser particularmente influyentes en los niveles de alta motivación y capacidad. La idea central es que los efectos de persuasión se determinan no sólo por la valencia de las respuestas cognitivas de primer orden, sino también por la confianza que las personas depositan en estas cogniciones (Briñol & Petty, 2009). Se considera que las personas confían más en sus respuestas cognitivas a un mensaje si este mensaje viene de una fuente de alta credibilidad. Esta mayor confianza conduce a actitudes más positivas si las respuestas cognitivas de los y las destinatarios-as son favorables (como en el caso de argumentos fuertes), pero a más actitudes negativas si las respuestas cognitivas de los-as destinatarios-as son desfavorables (como en el caso de argumentos débiles) (Tormala, Briñol, & Petty, 2006). En nuestro estudio, como ya ha sido señalado, contamos con información previa que apoya que las personas que imparten los programas en los centros escolares son percibidas por

los-as estudiantes como las profesionales que más credibilidad tienen frente a otras fuentes de formación como el profesorado de los centros escolares o los y las pares previamente entrenados-as. Lo que se pretende es que esta mayor credibilidad de la fuente incremente la confianza en las respuestas cognitivas derivadas de los mensajes aportados en los programas.

Una vez obtenidas las principales directrices derivadas de las teorías sobre persuasión, se van a presentar los criterios que se han seguido para elaborar argumentos de calidad transmitidos a través de los procedimientos pedagógicos más persuasivos.

Respecto a las estrategias de cambio relacionadas con los contenidos de los programas, las distintas teorías sobre sexualidad y sexismo mencionadas previamente (véase tablas 42 y 43) señalan criterios claros para diseñar intervenciones pedagógicas con el objetivo de formar y cambiar actitudes. Como se ha comentado previamente, estos modelos son las bases teóricas en las que se sustentan los programas de educación sexual y prevención del sexismo para elaborar argumentos de calidad que propicien cambios de actitudes hacia los riesgos sexuales y el sexismo más próximas, persistentes, resistentes a modificaciones posteriores y con mayor capacidad predictiva sobre la conducta futura de las personas.

Borrella (2013), basándose en las distintas teorías mencionadas previamente, presenta distintas estrategias pedagógicas de cambio de actitud como el aprendizaje cooperativo o la participación activa con el fin de incrementar la comunicación persuasiva de los programas. En cualquier caso, se

trata de aplicar técnicas educativas que requieran menos esfuerzo a la hora de procesar la información proporcionada durante la aplicación del programa.

Según Borrella (2013), con las técnicas de aprendizaje cooperativo se crean situaciones en las que el alumnado puede conseguir sus objetivos únicamente si el resto de estudiantes consiguen también los suyos (por ejemplo, la técnica de grupo de investigación). Estas técnicas han constituido una de las bases pedagógicas de los programas que se han aplicado para conseguir el desarrollo de actitudes.

Esta autora, también, menciona las técnicas de participación activa ya que las situaciones en las que una persona puede participar, expresar sus opiniones, contrastarlas con el resto, son más eficaces para el cambio de actitudes al propiciar una alta elaboración de argumentos con un menor esfuerzo, que aquellas otras en las que la persona permanece pasiva y sólo en posición de escucha, y requieren más esfuerzo cognitivo para procesar la información. Por ello, las técnicas pedagógicas que se han aplicado se han basado en este principio de participación activa como las confrontaciones en función del sexo o los role-playings, entre otras.

Por último, también menciona las técnicas de comunicación persuasiva, ya que la formación y cambio de actitud son procesos de aprendizaje en los que la comunicación persuasiva induce a otra persona a aceptar una nueva opinión y actuar consecuentemente con ella. Por comunicación persuasiva, se produce una modificación en el sistema de creencias y, como consecuencia, una modificación en las actitudes (Escámez, García, Pérez, & Llopis, 2007). La finalidad es

simplificar los mensajes, haciendo asequible información que requiere un conocimiento más sofisticado, universalizando el conocimiento. Los mensajes se presentan de una forma simple, explícita, suficientemente detallada, comprensiva y comprensible (Thompson, Dorsey, Miller, & Parrott, 2008). Para ello se utilizan formatos atractivos como vídeo-forum, cómics o música, entre otros. Uno de los formatos que mejor funciona son cortometrajes realizados por otras y otros adolescentes, ya que comparten la forma de comunicación, la contextualización, el lenguaje y las situaciones específicas. Concretamente www.beldurbarik.org contiene cortometrajes realizados por adolescentes en contra de la violencia sexista desde una perspectiva de empoderamiento de las jóvenes. Corroborando lo mencionado, en el estudio de Goiburu et al. (2011) se analizaron también las valoraciones en cuanto a la metodología utilizada durante las sesiones del programa de educación sexual y prevención de violencia sexista, la comprensibilidad de la información aportada por las profesionales y los cambios que se habían dado gracias al programa en los conocimientos tanto en los grupos de alto como en los de bajo nivel de sexismo¹⁵. Así, todo el alumnado ha valorado con un “notable” las técnicas pedagógicas utilizadas durante las sesiones tanto en el ASI (Alto: M=4.79, dt=1.15; Bajo: M=4.75, dt=0.95), como en el DSS (Alto: M=4.68, dt=1.17; Bajo: M=4.99, dt=1.04) y en el IPDMV2 (Alto: M=4.74, dt=1.11; Bajo: M=4.88, dt=0.92). Por otro lado, el alumnado decía que la información proporcionada por las profesionales durante las sesiones

¹⁵ El rango de respuesta oscilaba entre 1 = totalmente negativo y 6 = totalmente positivo

había sido “muy comprensible” tanto en los grupos de alto nivel (ASI: $M=5.26$, $dt=0.90$; DSS: $M=5.15$, $dt=1.05$; IPDMV2: $M=5.14$, $dt=0.83$) como en los de bajo nivel de sexismo (ASI: $M=5.27$, $dt=0.87$; DSS: $M=5.48$, $dt=0.74$; IPDMV2: $M=5.37$, $dt=0.76$). Finalmente, en cuanto a los conocimientos aportados por el programa gracias al estilo de comunicación y a las dinámicas propuestas, el alumnado los valora también con un “notable” en todos los casos tanto en los grupos de alto nivel (ASI: $M=5.05$, $dt=0.91$; DSS: $M=5$, $dt=1.02$; IPDMV2: $M=4.93$, $dt=0.92$) como en los de bajo nivel de sexismo (ASI: $M=5.13$, $dt=0.89$; DSS: $M=5.40$, $dt=0.82$; IPDMV2: $M=5.19$, $dt=0.85$). Las diferencias en la valoración tanto de la comprensibilidad de la información como en los cambios en los conocimientos aportados por el programa han sido estadísticamente significativa en el caso del DSS (Comprensibilidad: $[F_{(1,141)}=4.572$; $p<.05$]; Conocimientos: $[F_{(1,143)}=6.655$; $p<.05$].

En el primer capítulo del presente estudio, concretamente en el marco teórico general, podemos observar en las Tablas 5 y 11 la eficacia de algunos programas de educación sexual y prevención de violencia sexista dirigidos a adolescentes en el cambio de actitudes y conductas sexuales y sexistas. Para que un programa resulte eficaz, debe cumplir algunas condiciones: por un lado, debe estar basado en teorías con bagaje empírico, debe adecuar las intervenciones a las características evolutivas de la adolescencia, debe utilizar una metodología participativa mediante dinámicas como “brainstorming” o “role playing”, las personas responsables de aplicar los programas deben de haber sido preparadas

para ello previamente, y por último, se ha visto que la duración media de los programas efectivos es de 12 horas (Kirby et al., 2007; Díaz-Aguado, 2006).

9.2. Objetivos e Hipótesis

En este estudio, planteamos un doble objetivo: a) comprobar la eficacia del programa en el cambio de conocimientos, actitudes e intenciones sexuales y sexistas, y b) examinar si la disminución de las actitudes sexistas influyen en el aumento de la eficacia de los programas de educación sexual y prevención de riesgos sexuales.

Se espera que la introducción de contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista en los programas de educación sexual disminuyan las actitudes, creencias y normas sexistas, lo que producirá una reducción de su impacto negativo en los-as estudiantes vascoparlantes con alto nivel de sexismo, al aumentar la capacidad de persuasión del programa de prevención de riesgos sexuales, y por tanto disminuyendo las diferencias existentes en la eficacia de dicho programa entre los-as jóvenes de alto y bajo nivel de sexismo. En base a distintos modelos de la persuasión (ELM, Petty & Caccioppo, 1986; HSM, Chaiken et al., 1989), y teniendo en cuenta que los programas se dirigen a una audiencia que parte de niveles de motivación y capacidad muy dispares, los programas se han diseñado primando los argumentos de alta calidad transmitidos por profesionales que cumplen los requisitos (personas percibidas por los-as jóvenes como expertas, creíbles, confiables, similares a ellos-as, atractivas-os y empáticas) para propiciar la persuasión a través de un procesamiento de baja

elaboración. Además, atendiendo al modelo unimodal de la persuasión (Kruglanski, & Thompson, 1999), tanto los contenidos (argumentos) como las señales periféricas (materiales y profesionales) se abordan a través de una serie de estrategias que requieren un menor esfuerzo para el procesamiento de la información aportada por el programa en estudiantes adolescentes.

9.3. Método

9.3.1. Muestra

Como en el estudio anterior, para seleccionar a los-as estudiantes que han participado en el estudio, se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas en el que los elementos fueron el tipo de centro (público o privado), el curso y el sexo.

La muestra estaba formada por 340 adolescentes de 8 centros de secundaria del País Vasco (185 mujeres y 155 hombres) con edades comprendidas entre los 15 y 17 años ($M = 15.54$; $DT = 0.57$). Concretamente fueron estudiantes de 4º de ESO y 1º de Bachillerato.

En cuanto a la experiencia sexual a lo largo de la vida, un 28.8% ($N=98$) declaró en el pre-test no haber tenido nunca ningún tipo de encuentro sexual, un 55.9% ($N=190$) tenía experiencia sexual sin penetración y un 14.4% ($N=49$) señaló haber tenido relaciones coitales a lo largo de su vida. De estos últimos, el 79.6% había tenido la experiencia coital con una sola persona. El 0.9% ($N=3$) no dio datos sobre su experiencia sexual. Únicamente un 0.6% de la muestra declaraba haber tenido relaciones homosexuales.

De las-os que tienen experiencia sexual coital, un 81.6% (N=40) manifestó que siempre utiliza métodos preventivos y un 16.3% (N=8) que lo hacía “a veces”. El 12.2% (N=6) declaró utilizar el coito interrumpido en sus relaciones coitales, un 93.9% (N=46) dijo utilizar el preservativo, y un 2% (N=1) indicó usar la píldora anticonceptiva. Por lo tanto, hay un 20.4% (N=10) que presentó un perfil sexual de riesgo al no utilizar siempre alguna medida preventiva y/o había usado algún método ineficaz como el coito interrumpido.

En la actualidad, antes del programa, un 54.4% (N=185) expresaba no tener ningún tipo de relación sexual en la actualidad, un 33.5% (N=114) tenía relaciones sin penetración y un 10.6% (N=36) declaraba tener relaciones coitales. Un 1.5% (N=5) de la muestra no respondió a esta cuestión. De las personas que respondieron a las preguntas sobre comportamiento sexual preventivo¹⁶, la media de relaciones coitales estimadas en el último mes fue de 4.03 (dt=3.85) y la media del número de veces que se había utilizado algún método preventivo se situó en 3.83 (dt=3.67). Se observa que el uso de métodos en las relaciones sexuales coitales está bastante extendido en esta muestra de jóvenes. Sólo un 3.1% (N=1) manifestó haber utilizado el coito interrumpido, otro 3.1% (N=1) la píldora anticonceptiva y un 96.9% (N=31) el preservativo. Se detectó que un 16.7% (N=5) presentaba conductas sexuales de riesgo, bien porque no había utilizado siempre una medida preventiva y/o ésta no era eficaz.

¹⁶ En el pre-test, de las 36 personas que declararon tener relaciones coitales en el último mes, 30 personas respondieron a las preguntas sobre frecuencia de coitos y de uso de métodos preventivos en el último mes, mientras que 32 personas respondieron a las preguntas sobre tipo de método preventivo utilizado.

Después del programa, un 52.4% (N=178) dijo no haber tenido ningún tipo de relación sexual en el último mes, un 36.2% (N=123) señaló haber tenido relaciones sexuales sin penetración y un 10.9% (N=37) manifestó haber mantenido relaciones coitales. Un 0.6% (N=2) no respondió. De las personas que respondieron a las preguntas sobre conductas preventivas¹⁷, la media de relaciones coitales fue de 5.38 (dt=7.12) y de estas la media de uso de alguna medida preventiva fue de 5.21 (dt=7.17). Una persona confesó haber utilizado el coito interrumpido y el 100% el preservativo. Después del programa un 13.5% (N=5) presentó conductas sexuales de riesgo porque no había usado siempre un método preventivo o había utilizado el coito interrumpido.

9.3.2. Instrumentos

Los instrumentos de medida utilizados fueron los mismos que en el estudio anterior (ver apartado Instrumentos, pp. 406). Por tanto, sólo se hace referencia a la única escala diferente sobre creencias sexistas que se aplicó en esta investigación:

Versión en euskera del Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV; Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1997). La versión original consta de 29 ítems: 13 relacionados con los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y 16 sobre la violencia. Ferrer, Bosch, Ramis,

¹⁷ En el post-test de las 37 personas que manifestaron tener relaciones coitales en el último mes, 29 personas respondieron a las preguntas sobre frecuencia de coitos y de uso de métodos preventivos en el último mes, mientras que 30 personas respondieron a las preguntas sobre tipo de método preventivo utilizado.

Torres, y Navarro, (2006) encontraron una estructura de 4 factores que medían la aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia, la culpabilización de las mujeres víctimas del maltrato, la aceptación de la violencia como estrategia adecuada para la solución de problemas, y la minimización de la violencia contra las mujeres y desculpabilización del maltratador. Las puntuaciones más elevadas indican mayores niveles de creencias distorsionadas. El alfa de Cronbach de la versión española fue de .84. En este estudio se ha aplicado la adaptación de la escala al euskera formada por 21 ítems (Goiburu, Ubillos, Puente, & Pizarro, en revisión) con un alpha de .85. Consta de dos dimensiones (F₁: aceptación del estereotipo tradicional y la misoginia, y F₂: aceptación del maltrato hacia las mujeres y legitimación de la violencia como estrategia educativa), similares a las propuestas por los autores originales. Los alfas de cronbach de este estudio fueron 0.82 en el pre-test y 0.88 en el post-test.

9.3.3. Procedimiento

El procedimiento fue el mismo que se ha seguido en los estudios anteriores. La batería de escalas se administró durante el horario escolar en las aulas de los centros escolares durante el curso escolar 2012-13. Cuatro investigadoras-es fueron las responsables de la administración de dichas escalas al alumnado antes y después de la aplicación del programa. Las y los estudiantes invirtieron una media de 60 minutos en cumplimentar el cuestionario. Para la aplicación del cuestionario se obtuvo el consentimiento informado de las familias, profesorado y alumnado, se garantizó el derecho de información, protección de datos personales y la confidencialidad así como la no

discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases cumpliendo de este modo los criterios éticos de investigación.

El programa fue implementado por las 4 personas encargadas de aplicar la batería de escalas. La intervención aplicada osciló entre 8 y 12 horas. Los contenidos abordados se centraron en concepto y funciones de la sexualidad, actitudes y roles sexuales, sexualidad en la adolescencia (orientación del deseo, comportamientos sexuales, respuesta sexual humana), riesgos sexuales, prevención sexual, sexismo ambivalente, doble moral sexual y creencias sobre las mujeres, el maltrato y la violencia. La metodología utilizada para abordar estos contenidos fue basada en dinámicas participativas.

9.3.4. Análisis Estadísticos

En primer lugar, como en el estudio anterior, el diseño de evaluación pre-experimental (pre-post) sin grupo control, nos permitió evaluar la eficacia del programa para mejorar los indicadores del sexismo y aquellos relacionados con los riesgos sexuales en los grupos de discentes. Se aplicaron pruebas T de Student de muestras relacionadas para comparar las puntuaciones obtenidas antes y después de intervenir y se hallaron los tamaños del efecto (efecto Hedges g)¹⁸.

En segundo lugar, se aplicó un diseño cuasi-experimental de grupos no equivalentes (grupos de alto y bajo sexismo) para comprobar si la sesión de prevención del sexismo reducía el impacto negativo de las actitudes, creencias y

¹⁸ Tamaño del efecto pequeño ≤ 0.2 , mediano ≤ 0.5 y grande ≤ 0.8

normas sexistas en la eficacia del programa de educación sexual. Como se había procedido en el estudio anterior, los grupos de comparación se crearon a partir de los puntos de corte establecidos por los percentiles 25 y 75 de las tres escalas que miden sexismo ambivalente (ASI), doble moral sexual (DSS) y pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia (IPDMV) en el pre-test. Las personas que habían puntuado igual o menos del percentil 25 en el pre-test constituían el grupo de bajo sexismo, mientras que las que puntuaron igual o más alto que el percentil 75 en estas escalas pertenecían al grupo de alto sexismo. En la siguiente tabla se muestran los datos descriptivos referentes a estos grupos.

Con el fin de evaluar si los resultados obtenidos por la aplicación del programa en las distintas variables de sexualidad y riesgos sexuales diferían en los grupos de alto y bajo sexismo, se obtuvieron las puntuaciones de cambio (puntuaciones post-test – puntuaciones pre-test) (PC).

Tabla 50

Puntos de Corte de Grupos de Alto y Bajo Nivel de Sexismo Ambivalente, Doble Estándar Sexual y Pensamientos Distorsionados sobre el Maltrato y la Violencia

		Sexismo Ambivalente (ASI)		Doble Estándar Sexual (DSS)		Factor 2 IPDMV ¹⁹	
		M = 2.82; dt=0.52	M = 2.50; dt=0.63			M = 1.93; dt=0.41	
		N	Punto corte	N	Punto corte	N	Punto corte
Bajo Sexismo (percentil ≤ 25)	79	2.45	71	2.14	101	1.67	
Alto Sexismo (percentil ≥ 75)	85	3.17	74	2.86	77	2.20	

¹⁹ Se han obtenido los datos del Factor 2 del IPDMV (Pensamientos Distorsionados sobre el Maltrato y la Violencia), ya que como se puede ver en el apartado de resultados, el programa no tuvo ningún efecto ni en el IPDMV general ni en el Factor 1.

Los análisis aplicados fueron los mismos que en el estudio previo: a) Análisis de las varianzas (ANOVAs) para examinar si existían diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones obtenidas por el grupo de alto y bajo sexismo tanto en el pre-test como en el post-test y en las PC, b) Análisis de la covarianza (ANCOVAs) para verificar si existían diferencias estadísticamente significativas en las PC obtenidas por ambos grupos, controlando las puntuaciones obtenidas en el pre-test, c) se hallaron también los tamaños del efecto de las diferencias de medias (η^2 al cuadrado), siguiendo la clasificación de Cohen (1988)²⁰, y d) Pruebas McNemar para examinar si existían diferencias significativas en la adopción de conductas sexuales preventivas y/o de riesgo en los grupos de alto y bajo sexismo.

9.4. Resultados

En primer lugar, se presentan los resultados del programa de educación sexual y prevención de sexismo y violencia sexista. Seguidamente las diferencias en las puntuaciones medias obtenidas por el grupo del alto y bajo sexismo antes (pre-test) y después (post-test) del programa. A continuación se muestran los resultados obtenidos de las diferencias en las PC obtenidas por ambos grupos con el objetivo de comprobar si la introducción de sesiones de prevención de sexismo y violencia sexista en los programas de educación sexual y prevención de riesgos

²⁰ Efecto pequeño: $\eta^2 = 0.01$ ($d = 0.20$); efecto medio: $\eta^2 = 0.059$ ($d = 0.50$), y efecto grande: $\eta^2 = 0.138$ ($d = 0,80$).

sexuales disminuye las diferencias en la eficacia del programa entre los grupos de alto y bajo nivel de actitudes, creencias y normas sexistas.

9.4.1. Eficacia de los Programas de Educación Sexual y Prevención de Sexismo

Como se puede observar en la Tabla 51, los análisis realizados para verificar las diferencias de medias entre las puntuaciones obtenidas antes y después de aplicar el programa (T de Student para muestras relacionadas) confirman que las puntuaciones del post-test son significativamente superiores a las del pre-test en los conocimientos generales de estos-as jóvenes, produciéndose un incremento en el nivel de información sobre las normas de uso del preservativo, sobre el embarazo no planificado, el coito interrumpido y sobre la transmisión sexual del VIH/SIDA. Asimismo, después de la formación han mejorado la percepción de los costes derivados del uso del preservativo y la percepción de beneficios de este método preventivo. Además, aunque tras la intervención no se ha logrado un cambio significativo en la percepción de vulnerabilidad hacia el ENP, pero sí hacia el VIH si no utilizan un método preventivo eficaz. Tras la intervención, el alumnado percibe que tiene una mayor capacidad de control. Se perciben más seguros y menos inseguros para hacer frente a las posibles situaciones sexuales de riesgo. Sin embargo, la autoeficacia no ha aumentado después del programa. Del mismo modo, la intención de uso del preservativo se ha mantenido después del programa probablemente debido a que éste ya era casi el máximo desde el principio. Atendiendo a los tamaños del efecto g de Hedges, podemos observar que los tamaños de todas las variables en los ha habido cambios significativos son grandes o medianos.

Tabla 51

T de Student de las variables del Programa de Educación Sexual y Prevención de Riesgos Sexuales

	Pretest	Postest	<i>T de Student</i>		<i>g de Hedges</i>
	<i>M (dt)</i>	<i>M (dt)</i>	<i>t</i> ₍₃₃₉₎	<i>p</i>	
Conocimientos	25.17 (6.43)	31.38 (5.08)	-15.401	0001	.86
Conocimientos Condón	4.81 (1.75)	5.73 (1.75)	-7.245	0001	.70
Conocimientos ENP	4.21 (1.57)	4.98 (1.27)	-7.796	0001	.71
Conocimientos CI	2.82 (1.43)	3.90 (1.27)	-11.436	0001	.79
Conocimientos SIDA	13.32 (3.97)	16.77 (3.40)	-13.441	0001	.82
Beneficios del Preservativo	4.74 (0.68)	5.01 (0.72)	-5.234	0001	.65
Costes del Preservativo	2.97 (0.67)	2.59 (0.59)	9.594	0001	.73
Percepción Riesgo ENP	1.81 (1.72)	2.07 (2.36)	-1.641	.102	.55
Percepción Riesgo SIDA	2.57 (1.51)	3.04 (1.93)	-3.715	0001	.61
Percepción Control (PC)	4.73 (0.55)	4.85 (0.66)	-2.936	.01	.58
PC1: Seguridad	4.57 (0.68)	4.73 (0.77)	-3.106	.01	.59
PC2: Inseguridad	4.74 (0.81)	4.87 (0.86)	-2.244	.05	.56
PC3: Autoeficacia	4.84 (0.86)	4.93 (0.83)	-1.554	.121	.54
Intención Uso Condón	5.78 (0.59)	5.69 (0.85)	-1.699	.090	.56

La prueba McNemar mostró que no había cambios significativos entre el pre-test y post-test en las frecuencias de conductas de riesgo y no riesgo ($p > .10$) (véase Tabla 52)

Tabla 52.

Comparación de Conductas de Riesgo y de no Riesgo entre el Pre-Test y Post-Test

Pre-test	Post-Test	
	Conducta de Riesgo	Conducta de No Riesgo
Conducta de Riesgo	4	1
Conducta de No Riesgo	0	21

Por otro lado, en cuanto a los niveles de sexismo, después del programa las y los jóvenes han mejorado de forma significativa las puntuaciones, presentando un menor nivel de sexismo ambivalente así como una menor adhesión a la doble moral sexual. Sin embargo en cuanto a los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, no se consiguieron cambios en el constructo general. Debido a esto, se analizaron las dos dimensiones: pensamientos distorsionados sobre la mujer (factor 1) y pensamientos distorsionados sobre el maltrato y la violencia (factor 2).

Tabla 53

T de Student de las variables del Programa de Prevención de Sexismo y Violencia Sexista

	Pretest	Posttest	<i>T de Student</i>		<i>g de Hedges</i>
	<i>M (dt)</i>	<i>M (dt)</i>	<i>t</i> ₍₂₈₉₎	<i>p</i>	
ASI	2.83 (0.51)	2.57 (0.59)	7,185	.0001	.65
DSS	2.58 (0.53)	2.36 (0.58)	5,936	.0001	.65
IPDMV	1.95 (0.33)	1.91 (0.42)	1,456	.147	.51
IPDMV Factor 1	1.47 (0.56)	1.48 (0.60)	-.251	.802	.51
IPDMV Factor 2	1.93 (0.41)	1.85 (0.46)	2.841	.01	.57

Como se puede observar en la Tabla 53, fue en el factor 2, es decir, en las cogniciones sobre el uso del maltrato y de la violencia como estrategia adecuada de resolución de conflictos donde se obtuvieron mejores resultados. Por esta razón, se decidió utilizar en los análisis posteriores el factor 2 del IPDMV en vez del constructo general. Se puede observar que los tamaños del efecto de los cambios en todos los niveles de sexismo son medios.

9.4.2. Análisis de las diferencias en el pre-test entre el grupo de alto y bajo ASI, DSS e IPDMV

Los análisis realizados sobre las diferencias en las puntuaciones medias obtenidas por los grupos de alto y bajo nivel de sexismo en el pre-test se llevaron a cabo para examinar la similitud en el punto de partida de los grupos. Por tanto, este análisis nos permitió comprobar si las dos condiciones eran equivalentes, antes de examinar el efecto de la variable independiente en la eficacia de los programas de educación sexual y prevención de los riesgos sexuales, esto es el nivel de sexismo. Se aplicó el análisis de la varianza (ANOVA) para las principales variables del estudio en el pre-test. Este análisis preliminar sirvió también para explicar mejor la magnitud de los resultados alcanzado por el programa en función del estado en el que se halló a cada grupo antes de la intervención.

Como se aprecia en la Tabla 54, la comparación de puntuaciones medias obtenidas en los indicadores analizados por los grupos de alto y bajo sexismo ambivalente en el pre-test, nos indica que únicamente había diferencias estadísticamente significativas en la percepción de control [$F_{(1,163)} = 4.716$, $p=.028$] siendo el grupo de bajo nivel de sexismo el que presentaba una mayor percepción de su capacidad para controlar potenciales situaciones de riesgo sexual con un tamaño del efecto bajo (2.8%).

Tabla 54.

Análisis de las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI.

Índices	Grupo Bajo Sexismo (ASI) = 79			Grupo Alto Sexismo (ASI) = 85			ANOVA			ANOVA		
	Pretest	Posttest	Posttest	Pretest	Posttest	Posttest	Pre			Post		
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F _(0,168)	p	η ²	F _(0,168)	p	η ²
Conocimientos	25.00 (6.72)	32.43 (5.42)	30.58 (5.44)	24.98 (6.68)	30.58 (5.44)	30.58 (5.44)	.001	.982	.000	4.773	.030	.029
Conocimientos Condón	4.73 (1.75)	5.96 (1.65)	5.74 (1.84)	4.88 (1.66)	5.74 (1.84)	5.74 (1.84)	.310	.579	.002	.651	.421	.004
Conocimientos ENP	4.23 (1.57)	5.20 (1.20)	4.79 (1.40)	4.34 (1.62)	4.79 (1.40)	4.79 (1.40)	.207	.650	.001	4.111	.044	.025
Conocimientos CI	2.86 (1.39)	4.04 (1.28)	3.84 (1.49)	2.98 (1.45)	3.84 (1.49)	3.84 (1.49)	.271	.603	.002	.866	.353	.005
Conocimientos SIDA	13.18 (4.12)	17.23 (3.35)	16.21 (3.64)	12.78 (4.27)	16.21 (3.64)	16.21 (3.64)	.373	.542	.002	3.452	.065	.021
Beneficios del Preservativo	4.82 (0.65)	4.91 (0.85)	5.09 (0.57)	4.69 (0.70)	5.09 (0.57)	5.09 (0.57)	1.561	.213	.010	2.671	.104	.016
Costes del Preservativo	3.00 (0.64)	2.61 (0.58)	2.58 (0.62)	3.02 (0.76)	2.58 (0.62)	2.58 (0.62)	.027	.870	.000	.081	.777	.000
Percepción Riesgo ENP	1.58 (1.94)	2.09 (2.50)	2.46 (1.94)	1.89 (1.73)	2.46 (1.94)	2.46 (1.94)	1.183	.278	.007	1.131	.289	.007
Percepción Riesgo SIDA	2.74 (1.49)	3.03 (1.91)	3.16 (1.64)	2.49 (1.46)	3.16 (1.64)	3.16 (1.64)	1.203	.274	.007	.252	.616	.002
Percepción Control (PC)	4.81 (0.50)	4.87 (0.61)	4.84 (0.67)	4.62 (0.62)	4.84 (0.67)	4.84 (0.67)	4.716	.031	.028	.106	.746	.001
PC1: Seguridad	4.65 (0.58)	4.65 (0.81)	4.78 (0.78)	4.45 (0.85)	4.78 (0.78)	4.78 (0.78)	3.043	.083	.018	1.066	.303	.007
PC2: Inseguridad	4.85 (0.78)	4.84 (0.79)	4.71 (0.92)	4.66 (0.84)	4.71 (0.92)	4.71 (0.92)	2.223	.138	.014	.932	.336	.006
PC3: Autoeficacia	4.89 (0.71)	5.06 (0.70)	4.97 (0.83)	4.71 (0.97)	4.97 (0.83)	4.97 (0.83)	2.092	.150	.013	.524	.470	.003
Intención Uso Condón	5.89 (0.36)	5.72 (0.84)	5.72 (0.71)	5.77 (0.54)	5.72 (0.71)	5.72 (0.71)	2.409	.123	.015	.000	.993	.000

Tabla 55. Análisis de las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo IPDMV Factor 2.

Índices	Grupo Bajo Sexismo (IPDMV2) = 101				Grupo Alto Sexismo (IPDMV2) = 77				ANOVA		ANOVA			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest		Pre		Post			
	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	M (s.d)	F (s,177)	p	F (s,177)	p	η²	η²
Conocimientos	26.48 (7.02)	31.51 (5.09)	24.18 (6.34)	30.09 (5.20)	5.065	.026	3.308	.071	.018					
Conocimientos Condón	5.06 (1.63)	5.92 (1.65)	4.81 (1.75)	5.47 (1.81)	.998	.319	3.035	.083	.017					
Conocimientos ENP	4.54 (1.60)	4.98 (1.31)	3.94 (1.57)	4.75 (1.33)	6.438	.012	1.293	.257	.007					
Conocimientos CI	3.01 (1.41)	3.74 (1.30)	2.86 (1.70)	4.01 (1.22)	.429	.513	1.992	.160	.011					
Conocimientos SIDA	13.86 (4.30)	16.86 (3.16)	12.58 (3.70)	15.86 (3.36)	4.335	.039	4.180	.042	.023					
Beneficios del Preservativo	4.82 (0.67)	5.01 (0.78)	4.66 (0.69)	4.99 (0.68)	2.202	.140	.032	.859	.000					
Costes del Preservativo	2.99 (0.73)	2.53 (0.56)	3.03 (0.67)	2.66 (0.59)	.126	.723	2.282	.133	.013					
Percepción Riesgo ENP	1.74 (1.77)	2.04 (2.38)	1.96 (1.82)	2.40 (2.31)	.648	.422	1.042	.309	.006					
Percepción Riesgo SIDA	2.65 (1.57)	2.95 (1.95)	2.51 (1.57)	3.25 (1.78)	.383	.537	1.183	.278	.007					
Percepción Control (PC)	4.85 (0.48)	4.93 (0.54)	4.66 (0.58)	4.86 (0.64)	5.662	.018	5.80	.447	.003					
PC1: Seguridad	4.62 (0.55)	4.75 (0.70)	4.65 (0.68)	4.80 (0.78)	.106	.746	.156	.693	.001					
PC2: Inseguridad	4.83 (0.76)	4.96 (0.77)	4.63 (0.85)	4.87 (0.90)	2.719	.101	.511	.476	.003					
PC3: Autoeficacia	5.04 (0.78)	5.04 (0.72)	4.69 (0.93)	4.90 (0.75)	7.102	.008	1.46	.229	.008					
Intención Uso Condón	5.86 (0.40)	5.63 (0.98)	5.68 (0.75)	5.68 (0.71)	4.212	.042	.174	.677	.001					

Sin embargo, en la Tabla 55, en lo que respecta a la dimensión de pensamientos distorsionados sobre el maltrato y la violencia, se puede apreciar que los ANOVAs aplicados a las puntuaciones medias obtenidas en los grupos de altas y bajas creencias sexistas en el pre-test indican que estos-as estudiantes diferían en conocimientos generales [$F_{(1,177)} = 5.065$, $p=.026$] y en las dimensiones de información sobre las posibilidades de un ENP [$F_{(1,177)} = 6.438$, $p=.012$] y sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,177)} = 4.335$, $p=.024$]. Siendo en todos los casos el grupo de alto nivel de sexismo el que mostraba menores niveles de conocimiento. Los tamaños del efectos fueron pequeños (conocimientos generales: 2.8%; ENP: 3.5% SIDA: 2.4%). También los grupos diferían en percepción de control general [$F_{(1,177)} = 5.662$, $p=.018$] y en la autoeficacia [$F_{(1,177)} = 7.102$, $p=.008$]. En este caso también, el grupo con mayor nivel de sexismo obtuvo una puntuación menor que el grupo con bajo nivel de sexismo en estas dos variables. Los tamaños del efecto fueron pequeños (percepción de control general: 3.1%; autoeficacia: 3.9%). Por último, el grupo con altos niveles de pensamientos distorsionados sobre violencia presentaban significativamente menor intención de uso del preservativo [$F_{(1,177)} = 4.212$, $p=.042$] con un tamaño del efecto también bajo (2.3%).

Respecto a los grupos de alto y bajo DSS (véase Tabla 56), no se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en el pre-test en ninguna de las variables. Por lo tanto, los grupos (alto/bajo sexismo ambivalente y alto/bajo doble moral sexual) partían de un nivel similar en conocimientos,

Tabla 56. Análisis de las Diferencias en el Pre-Test entre el Grupo de Alto y Bajo DSS.

Índices	Grupo Bajo Sexismo (DSS) = 71				Grupo Alto Sexismo (DSS) = 74			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	
Conocimientos	26.31 (6.18)	32.86 (3.98)	25.22 (6.83)	30.35 (5.18)	1.018	.315	10.623	.001
Conocimientos Condón	4.79 (1.86)	6.00 (1.62)	4.99 (1.78)	5.57 (1.72)	0.429	.514	2.421	.122
Conocimientos ENP	4.49 (1.46)	5.31 (0.95)	4.31 (1.53)	4.81 (1.42)	0.535	.466	6.129	.014
Conocimientos CI	3.10 (1.37)	4.22 (0.96)	2.88 (1.57)	3.92 (1.47)	0.805	.371	2.193	.141
Conocimientos SIDA	13.93 (3.67)	17.32 (2.82)	13.04 (4.39)	16.05 (3.55)	1.746	.188	5.671	.019
Beneficios del Preservativo	4.84 (0.69)	4.93 (0.85)	4.74 (0.57)	5.04 (0.55)	0.878	.350	.927	.337
Costes del Preservativo	2.94 (0.63)	2.63 (0.68)	2.99 (0.66)	2.56 (0.48)	0.267	.606	.536	.465
Percepción Riesgo ENP	1.96 (1.64)	1.69 (2.56)	1.80 (1.64)	2.51 (2.06)	0.547	.557	4.588	.034
Percepción Riesgo SIDA	2.80 (1.39)	2.93 (1.91)	2.57 (1.40)	3.16 (2.04)	1.026	.313	.502	.480
Percepción Control (PC)	4.82 (0.54)	4.86 (0.70)	4.74 (0.59)	4.81 (0.68)	0.816	.368	.222	.639
PC1: Seguridad	4.56 (0.66)	4.73 (0.77)	4.59 (0.82)	4.66 (0.79)	0.063	.802	.333	.565
PC2: Inseguridad	4.93 (0.73)	4.91 (0.85)	4.75 (0.83)	4.83 (0.88)	1.934	.166	.274	.602
PC3: Autoeficacia	4.93 (0.85)	4.93 (0.87)	4.82 (0.99)	4.89 (0.88)	0.495	.483	.055	.814
Intención Uso Condón	5.91 (0.33)	5.74 (0.68)	5.79 (0.52)	5.74 (0.64)	2.921	.090	.000	.997

creencias sobre el preservativo (beneficios y costes), percepción de riesgos sexuales e intención de uso del preservativo.

9.4.3. Análisis de las Diferencias en el Post-test entre el Grupo de Alto y Bajo ASI, DSS e IPDMV

Se compararon las puntuaciones medias de ambos grupos en el momento del post-test para así, comprobar si las dos condiciones eran equivalentes o diferían después de la aplicación del programa de educación sexual y prevención de sexismo.

Con el objetivo de comprobar si las medias obtenidas por los dos grupos obtenidos a partir de las respuestas dadas al ASI (alto y bajo sexismo ambivalente) en el post-test eran equivalentes, comenzamos analizando los resultados obtenidos en la escala de conocimientos en su dimensión más global y en cada una de sus cinco subescalas por los grupos de alto y bajo sexismo. Los resultados obtenidos en los ANOVAs aplicados a cada una de las puntuaciones del postest (véase Tabla 54) reflejaron que existían diferencias significativas entre ambos grupos únicamente en el conjunto total de conocimientos [$F_{(1,163)} = 4.773$, $p=.030$] y en la dimensión de conocimientos sobre las posibilidades de un embarazo no planificado [$F_{(1,163)} = 4.111$, $p=.044$] siendo el grupo de alto nivel de sexismo el que obtuvo puntuaciones más bajas. Los tamaños del efecto fueron pequeños en los dos casos, es decir en los conocimientos generales (2.9%) y las posibilidades de un embarazo no planificado (2.5%).

En el caso del resto de las variables (conocimientos sobre el preservativo, el coito interrumpido, el SIDA, percepción de costes y beneficios derivados del uso del preservativo, percepción de riesgo de embarazo no planificado o de transmisión del VIH/Sida, percepción de control con todas sus dimensiones: seguridad, inseguridad y autoeficacia e intención de uso del preservativo) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos después de la intervención.

En cuanto al factor 2 del inventario del pensamientos distorsionados sobre el maltrato y la violencia, en la Tabla 55 se aprecia que fue la variable de conocimientos sobre SIDA la única que presentó diferencias en los resultados entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo [$F_{(1,177)} = 4.180, p=.042$] siendo el grupo de bajo nivel de sexismo el que mostró haber adquirido más conocimientos sobre SIDA después del programa. El tamaño del efecto en este caso fue bajo (2.3%). Por tanto, en la gran mayoría de las variables, exactamente en 13 variables de las 14 estudiadas (conocimientos generales sobre riesgos sexuales, conocimientos sobre el preservativo, el coito interrumpido, el ENP, percepción de costes y beneficios derivados del uso del preservativo, percepción de riesgo de embarazo no planificado o de transmisión del VIH/Sida, percepción de control con todas sus dimensiones: seguridad, inseguridad y autoeficacia e intención de uso del preservativo), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos después de la intervención.

Respecto a los grupos de alto y bajo DSS, como se puede observar en la Tabla 56, se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en 4

variables de las 14 estudiadas. De forma que los-as estudiantes con alta adhesión al doble estándar sexual mostraron menos conocimientos generales [$F_{(1,144)} = 10.623, p=.001$], menos información sobre las prácticas sexuales que no impiden un embarazo no planificado [$F_{(1,144)} = 6.129, p=.014$] y las vías de transmisión del VIH/SIDA [$F_{(1,144)} = 5.671, p=.019$]. Los tamaños del efecto de estas diferencias fueron entre medias y bajas (conocimientos generales: 6.9%; ENP: 4.1% y SIDA: 3.8%). Por el contrario, el grupo con una alta adhesión a la doble moral sexual percibían mayor riesgo de embarazo no planificado [$F_{(1,144)} = 4.588, p=.034$] que el grupo de baja adherencia, es decir, el programa tuvo mayor efectividad sobre esta variable en las y los jóvenes con mayor nivel de sexismo después de haber trabajado la prevención del mismo. El tamaño del efecto fue bajo (3.1%).

En el resto de las variables estudiadas, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de alta y baja adherencia a la doble estándar sexual (conocimientos sobre normas de uso de los preservativos y sobre coito interrumpido, percepción de costes y beneficios del preservativo, percepción de riesgo de sida, percepción de control general y sus tres dimensiones: seguridad, inseguridad y autoeficacia e intención de uso del preservativo).

9.4.4 Análisis de las Diferencias en las Puntuaciones de Cambio entre el Grupo de Alto y Bajo ASI, DSS e IPDMV

Para comprobar si el programa de educación sexual tenía un impacto diferente en los grupos de alto y bajo sexismo ambivalente, una vez introducidos los contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista, se aplicó un

ANOVA a cada una de las variables dependientes. Como se aprecia en la Tabla 57, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables de beneficios derivados del uso del preservativo [$F_{(1,163)} = 4.651, p=.033$] y en la dimensión de seguridad de la percepción de control [$F_{(1,163)} = 4.425, p=.037$]. El tamaño del efecto fue pequeño en ambos casos (beneficios preservativo: 2.8% y dimensión de seguridad: 2.7%). Sin embargo, los ANCOVAS de las PC de las dos condiciones resultaron significativos en los conocimientos generales [$F_{(1,163)} = 5.028, p=.026$] y los conocimientos sobre el embarazo no planificado [$F_{(1,163)} = 4.541, p=.035$]. Las PC medias del grupo de bajo sexismo ambivalente eran superiores comparadas con la de alto sexismo. Los tamaños del efecto fueron bajos en los dos casos (conocimientos generales: 3%; conocimientos sobre ENP: 2.7%). Atendiendo a las conductas sexuales preventivas, los MCNemar aplicados en los grupos de bajo y alto sexismo mostraron que no se habían producido cambios significativos ($p>.10$) entre el pre-test y post-test. En el grupo de bajo sexismo 5 personas fueron las que no mantenían conductas de riesgo ni el pre-test ni en el post-test, mientras que una persona pasó de mantener conductas de riesgo en el pre-test a no mantenerlas después de la intervención. En el grupo de alto sexismo ambivalente, 6 personas mostraron conductas de no riesgo y 2 conductas de riesgo tanto antes como después de la intervención.

En el caso del F2 IPDMV, los ANOVAs aplicados a cada una de las PC de las variables dependientes, nos indican que ambos grupos de altas y bajas creencias sexistas no difieren en ninguna de las 14 variables estudiadas. Los análisis realizados controlando las puntuaciones obtenidas antes de la

Tabla 57. Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto Sexismo Ambivalente de todos los Índices en el Pretest y Postest, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/ pretest)

Índices	Grupo Bajo Sexismo (ASI) = 79				Grupo Alto Sexismo (ASI) = 85				Experimental-Control			
	Pretest	Postest	Post-Pre		Pretest	Postest	Post-Pre		ANOVA	ANOVA	ANOVA	
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F (p,ss)	p	η²	p
Conocimientos	25.00 (6.72)	32.43 (5.42)	7.43 (6.74)	24.98 (6.68)	30.58 (5.44)	5.60 (8.15)	2.434	.121	.015	5.028	.026	.030
Conocimientos Condón	4.73 (1.75)	5.96 (1.65)	1.23 (2.43)	4.88 (1.66)	5.74 (1.84)	0.86 (2.17)	1.053	.306	.006	0.760	.385	.005
Conocimientos ENP	4.23 (1.57)	5.20 (1.20)	0.97 (1.66)	4.34 (1.62)	4.79 (1.40)	0.45 (2.06)	3.234	.074	.020	4.541	.035	.027
Conocimientos CI	2.86 (1.39)	4.04 (1.28)	1.18 (1.53)	2.98 (1.45)	3.84 (1.49)	0.86 (2.01)	1.289	.258	.008	1.087	.299	.007
Conocimientos SIDA	13.18 (4.12)	17.23 (3.35)	4.05 (4.32)	12.78 (4.27)	16.21 (3.64)	3.43 (4.90)	0.723	.396	.004	3.059	.082	.019
Beneficios del Preservativo	4.82 (0.65)	4.91 (0.85)	0.09 (1.00)	4.69 (0.70)	5.09 (0.57)	0.40 (0.87)	4.651	.033	.028	3.074	.081	.019
Costes del Preservativo	3.00 (0.64)	2.61 (0.58)	-0.39 (0.68)	3.02 (0.76)	2.58 (0.62)	-0.44 (0.83)	0.142	.707	.001	0.127	.722	.001
Percepción Riesgo ENP	1.58 (1.94)	2.09 (2.50)	0.51 (3.16)	1.89 (1.73)	2.46 (1.94)	0.57 (2.29)	0.019	.892	.000	0.915	.340	.006
Percepción Riesgo SIDA	2.74 (1.49)	3.03 (1.91)	0.29 (2.29)	2.49 (1.46)	3.16 (1.64)	0.67 (2.02)	1.355	.346	.008	0.418	.519	.003
Percepción Control (PC)	4.81 (0.50)	4.87 (0.61)	0.06 (0.64)	4.62 (0.62)	4.84 (0.67)	0.22 (0.82)	1.919	.168	.012	0.066	.798	.0001
PC1: Seguridad	4.65 (0.58)	4.65 (0.81)	0.00 (0.89)	4.45 (0.85)	4.78 (0.76)	0.33 (1.10)	4.425	.037	.027	1.664	.199	.010
PC2: Integridad	4.85 (0.78)	4.84 (0.79)	-0.01 (0.90)	4.66 (0.84)	4.71 (0.92)	0.05 (1.16)	0.136	.713	.001	0.404	.526	.003
PC3: Autoeficacia	4.89 (0.71)	5.06 (0.70)	0.17 (0.93)	4.71 (0.97)	4.97 (0.83)	0.26 (1.12)	0.426	.515	.003	0.199	.656	.001
Intención Uso Condón	5.89 (0.36)	5.72 (0.84)	-0.17 (0.85)	5.77 (0.54)	5.72 (0.71)	-0.05 (0.77)	0.765	.383	.005	0.107	.744	.001

Tabla 58. *Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Bajo y Alto nivel de Pensamientos Distorsionados sobre la Violencia de todos los índices en el Pretest y Postest, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/ pretest)*

Índices	Grupo Bajo Sexismo (IPDMV2) = 101				Grupo Alto Sexismo (IPDMV2) = 77				Experimental- Control			
	Pretest		Post-Pre		Pretest		Post-Pre		ANOVA		ANOVA	
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F _(3,17)	p	p	p
Conocimientos	26.48 (7.02)	31.51 (5.09)	5.03 (6.47)	24.18 (6.34)	30.09 (5.20)	5.91 (5.86)	.608	.437	.003	1.708	.193	.010
Conocimientos Condón	5.06 (1.63)	5.92 (1.65)	0.86 (2.26)	4.81 (1.75)	5.47 (1.81)	0.66 (0.66)	.363	.548	.002	2.503	.115	.014
Conocimientos ENP	4.54 (1.60)	4.98 (1.31)	0.44 (2.00)	3.94 (1.57)	4.75 (1.33)	0.81 (1.64)	1.856	.175	.010	.412	.522	.002
Conocimientos CI	3.01 (1.41)	3.74 (1.30)	0.73 (1.83)	2.86 (1.70)	4.01 (1.22)	1.15 (1.80)	2.366	.126	.013	2.376	.125	.013
Conocimientos SIDA	13.86 (4.30)	16.86 (3.16)	3.00 (5.04)	12.58 (3.70)	15.86 (3.36)	3.28 (4.12)	.149	.700	.001	2.694	.103	.015
Beneficios del Preservativo	4.82 (0.67)	5.01 (0.76)	0.19 (0.95)	4.66 (0.69)	4.99 (0.65)	0.33 (1.01)	.771	.381	.004	.025	.875	.000
Costes del Preservativo	2.99 (0.73)	2.53 (0.56)	-0.46 (0.82)	3.03 (0.67)	2.66 (0.59)	-0.37 (0.77)	.590	.444	.003	2.143	.145	.012
Percepción Riesgo ENP	1.74 (1.77)	2.04 (2.36)	0.30 (2.33)	1.96 (1.82)	2.40 (2.31)	0.44 (2.16)	1.768	.185	.010	1.404	.238	.008
Percepción Riesgo SIDA	2.65 (1.57)	2.95 (1.95)	0.30 (2.89)	2.51 (1.57)	3.25 (1.76)	0.74 (2.82)	.112	.739	.001	.931	.336	.005
Percepción Control (PC)	4.85 (0.48)	4.93 (0.54)	0.08 (0.66)	4.66 (0.58)	4.86 (0.64)	0.20 (0.66)	1.417	.236	.008	.025	.875	.001
PC1: Seguridad	4.62 (0.55)	4.75 (0.70)	0.13 (0.81)	4.65 (0.68)	4.80 (0.76)	0.15 (0.84)	.013	.911	.000	.103	.749	.001
PC2: Integridad	4.83 (0.76)	4.96 (0.77)	0.13 (1.01)	4.63 (0.85)	4.87 (0.90)	0.24 (1.06)	.500	.480	.003	.172	.679	.001
PC3: Autoeficacia	5.04 (0.78)	5.04 (0.72)	0.00 (1.03)	4.69 (0.93)	4.90 (0.75)	0.21 (0.10)	1.84	.177	.010	.502	.479	.003
Iniciación Uso Condón	5.86 (0.40)	5.63 (0.96)	-0.23 (1.02)	5.68 (0.75)	5.68 (0.71)	0.00 (0.89)	2.57	.111	.014	.467	.496	.003

Tabla 59. *Medias, Desviaciones Típicas, Análisis de Varianza y Covarianza en Grupos de Baja y Alta Adhesión al Doble Estándar Sexual de todos los Índices en el Pretest y Postest, y en las Puntuaciones de Cambio (diferencias post-test/ pretest)*

Índices	Grupo Bajo Sexismo (DSS) = 71				Grupo Alto Sexismo (DS) = 74				Experimental-Control			
	Pretest		Post-Pre		Pretest		Post-Pre		ANOVA		ANOVA	
	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	M (dt)	F _(n, m)	p	F _(n, m)	p
	σ ²	σ ²	σ ²	σ ²	σ ²	σ ²	σ ²	σ ²	Post-pre	Post-pre	Post-pre	Post-pre
Conocimientos	26.31 (6.18)	32.86 (3.98)	6.55 (6.94)	25.22 (6.83)	30.35 (5.18)	5.13 (7.94)	1.300	.256	.009	9.788	.002	.064
Conocimientos Condón	4.79 (1.86)	6.00 (1.62)	1.21 (2.61)	4.99 (1.78)	5.57 (1.72)	0.58 (2.14)	2.528	.114	.017	2.548	.113	.018
Conocimientos ENP	4.49 (1.46)	5.31 (0.95)	0.82 (1.61)	4.31 (1.53)	4.81 (1.42)	0.50 (1.95)	1.128	.290	.008	5.691	.018	.039
Conocimientos CI	3.10 (1.37)	4.22 (0.96)	1.12 (1.57)	2.88 (1.57)	3.92 (1.47)	1.04 (1.89)	0.089	.766	.001	1.754	.187	.012
Conocimientos SIDA	13.93 (3.67)	17.32 (2.82)	3.39 (4.34)	13.04 (4.39)	16.05 (3.55)	3.01 (5.42)	0.217	.642	.002	5.036	.026	.034
Beneficios del Preservativo	4.84 (0.69)	4.93 (0.85)	0.09 (0.97)	4.74 (0.57)	5.04 (0.55)	0.30 (0.82)	2.014	.158	.014	1.127	.290	.008
Costes del Preservativo	2.94 (0.63)	2.63 (0.68)	-0.31 (.64)	2.99 (0.66)	2.56 (0.48)	-0.43 (0.71)	1.265	.263	.009	1.038	.310	.007
Percepción Riesgo ENP	1.96 (1.64)	1.69 (2.56)	-0.27 (3.02)	1.80 (1.64)	2.31 (2.06)	0.71 (2.53)	4.531	.035	.031	4.653	.033	.032
Percepción Riesgo SIDA	2.80 (1.39)	2.93 (1.91)	0.13 (2.31)	2.57 (1.40)	3.16 (2.04)	0.59 (2.26)	1.517	.220	.010	0.679	.411	.005
Percepción Control (PC)	4.82 (0.54)	4.86 (0.70)	0.04 (0.64)	4.74 (0.59)	4.81 (0.68)	0.07 (0.85)	0.064	.801	.000	0.046	.831	.000
PC 1: Seguridad	4.56 (0.66)	4.73 (0.77)	0.17 (0.93)	4.59 (0.82)	4.66 (0.79)	0.07 (0.99)	0.439	.508	.003	0.410	.523	.003
PC 2: Integridad	4.93 (0.73)	4.91 (0.85)	-0.02 (0.93)	4.75 (0.83)	4.83 (0.88)	0.08 (1.09)	0.402	.527	.003	0.034	.854	.000
PC 3: Autoeficacia	4.93 (0.65)	4.93 (0.87)	0.00 (0.84)	4.82 (0.99)	4.89 (0.88)	0.07 (1.26)	0.170	.681	.001	0.001	.973	.000
Intención Uso Condón	5.91 (0.33)	5.74 (0.68)	-0.17 (0.72)	5.79 (0.52)	5.74 (0.64)	-0.05 (0.66)	1.167	.282	.008	0.201	.655	.001

intervención (ANCOVAs) confirman los datos de los ANOVAs (véase Tabla 58). Asimismo los McNemar aplicados a las conductas sexuales preventivas, indicaron que no hubo cambios significativos entre el pre-test y post-test ni en el grupo de altas ni bajas creencias sexistas. En el grupo de bajo sexismo, 7 personas mantuvieron las conductas de no riesgo y una persona las conductas de riesgo antes y después de la intervención. Y en el grupo de alto sexismo, 5 personas fueron las que tanto en el pre-test como en el post-test declararon mantener conductas de no riesgo, y una persona conductas de riesgo.

Procediendo de la misma manera en el caso del DSS (véase Tabla 59), los ANOVAs de las PC de los grupos de alta y baja adhesión a la doble moral sexual nos informan que sólo existían diferencias significativas en la percepción de riesgo de ENP [$F_{(1,144)} = 4.531, p=.035$] y el tamaño del efecto fue pequeño (3.1%). Los ANCOVAs de las PC obtenidas por ambos grupos, nos informan que existían diferencias estadísticamente significativas en conocimientos generales [$F_{(1,144)} = 9.788, p=.002$] y en sus dimensiones de ENP [$F_{(1,144)} = 5.691, p=.018$] y SIDA [$F_{(1,144)} = 5.036, p=.026$], así como en percepción de riesgo de ENP [$F_{(1,144)} = 4.653, p=.033$]. Mientras que las PC de las personas que pertenecen al grupo de baja adhesión al doble estándar sexual fueron superiores en conocimientos generales y en sus dimensiones a las del grupo de alto DSS, la PC media de la percepción de riesgo de ENP fue inferior. Los tamaños del efecto fueron en todas las variables pequeños (ENP: 3.9%; SIDA: 3.4%; percepción de riesgo de ENP: 3.2%), excepto en conocimientos generales que fue medio (6.4%). Los McNemar aplicados a las conductas sexuales preventivas tampoco

fueron significativos ($p > .10$) en ninguno de los dos grupos. En el grupo de bajo DSS, 6 personas declararon mantener conductas de no riesgo tanto antes como después de la aplicación del programa. En el grupo de alto DSS, 6 jóvenes mostraron conductas de no riesgo y 2 conductas de riesgo tanto en el pre-test como en el post-test.

En conclusión, se observa que la eficacia del programa era bastante similar en la mayoría de las variables analizadas en ambos grupos. De los 15 indicadores, los grupos de alto y bajo sexismo ambivalente diferían tan sólo en dos de ellos (13.3%), mientras que los grupos de alta y baja adhesión al doble estándar sexual diferían en un 26.7% de ellos (4 variables). Sin embargo, en una de las variables era el grupo de mayor adherencia al doble estándar sexual el que puntuaba mejor. Por último, los grupos de altas y bajas creencias distorsionadas sobre el maltrato y la violencia, no se diferenciaban en ninguna de ellas. Todos los tamaños del efecto estimados se situaban en un impacto de tipo bajo, menos uno que se clasificó como medio.

9.5 Discusión

El presente estudio muestra la influencia de la introducción de la prevención de sexismo y la violencia sexista en la eficacia de los programas de educación sexual y prevención de riesgos sexuales.

Lo primero que se ha analizado ha sido la eficacia del programa en las variables estudiadas relacionadas tanto con la prevención sexual como con la prevención de sexismo. Como resultado, el programa ha mostrado su efectividad

en los conocimientos generales sobre prevención sexual y en todas sus dimensiones. También se ha conseguido mejorar la percepción de los costes y beneficios derivados del uso del preservativo. Además, se ha aumentado la percepción de riesgo de VIH/SIDA. Asimismo, se han conseguido cambios en la percepción de control así como en sus dimensiones de seguridad e inseguridad, aunque no en la autoeficacia. De modo que la juventud se siente más segura y menos insegura ante situaciones de riesgo sexual, pero no con más recursos. Tampoco se ha conseguido aumentar la intención de uso del preservativo ya que era muy alta desde el principio. A pesar de que el cambio en la conducta no es estadísticamente significativo, una de las 5 personas que declararon mantener conductas sexuales de riesgo antes del programa pasó a tener conductas sexuales preventivas en el pos-test.

Diversos meta-análisis sobre la eficacia de los programas de educación y prevención sexual ponen de relieve que son los conocimientos el aspecto en el que más cambios se consiguen a través de dichos programas (Gallant & Maticka-Tyndale, 2004). De hecho, el más actual (Becasen, Ford y Hogben, 2015) donde se analizaron 7 estudios sobre cambios en los conocimientos, 13 estudios sobre actitudes y 14 estudios sobre conductas relacionadas con salud sexual, los cambios producidos en los conocimientos tenían un tamaño del efecto grande ($g=1.32$) mientras que el tamaño del efecto de los cambios en la actitud y conducta eran pequeños ($g=0.17$; $g=0.21$ respectivamente). En nuestro estudio, los tamaños del efecto oscilaron entre grandes y medianos en todas las variables.

Por otro lado, también se encontraron cambios a nivel de sexismo. Concretamente, después del programa las y los estudiantes tenían un menor nivel de sexismo ambivalente y una menor adherencia a la doble moral sexual. Respecto a las creencias, encontramos que después del programa las y los adolescentes disminuyeron sus pensamientos distorsionados sobre el maltrato hacia las mujeres y la violencia. En este caso los tamaños del efecto fueron medios.

El resultado del cambio en las cogniciones sobre el maltrato y la violencia pero no sobre las mujeres puede ser debido a que el Factor 1 del IPDMV hace referencia al rol femenino dentro del matrimonio, sin embargo, el sexismo ambivalente y la doble moral hablan del rol de género de las mujeres y de los hombres en la sociedad pero no únicamente dentro del matrimonio. Durante los programas se realiza una prevención del sexismo adaptada a la realidad de los-as adolescentes en todos los ámbitos de su vida, lo cual puede tener como consecuencia que la intervención no haya influido en las creencias sobre el rol de las mujeres dentro de las relaciones matrimoniales. Fernández (2013) señala en su estudio sobre programas internacionales de prevención de violencia de género dirigido a población adolescente que el 75% de los estudios analizados con evaluación empírica consiguieron cambios en los conocimientos sobre estereotipos y violencia de género. Cincuenta por ciento de los estudios que evaluaron las actitudes hacia el género y el sexismo mostraron cambios en este aspecto, al igual que en nuestro estudio. Por último, tres de los estudios

internacionales que evaluó el efecto del programa en la conducta de las y los adolescentes únicamente uno consiguió cambios a este nivel.

Por otro lado, al igual que en el estudio 5, se analizó la similitud o diferencias de los grupos de alto y bajo nivel de sexismo (en el ASI, DSS y el factor 2 del IPDMV) tanto en el momento del pre-test como en el post-test, comprobándose que había diferencias significativas en algunas de las variables. En el caso de los grupos con alto y bajo nivel de sexismo ambivalente, se comprobó que había diferencias en una sola variable de las 14 estudiadas antes del programa y en dos después del programa. En el caso del doble estándar sexual no hubo diferencias en ninguna de las variables antes del programa. Sin embargo, después del programa fueron 4 las variables donde se encontraron diferencias. Los tamaños del efecto estimados sobre la influencia del sexismo ambivalente en las variables sobre sexualidad y riesgos sexuales se situaron en un impacto de tipo bajo en todas las variables tanto antes como después del programa. En el caso del factor 2 del IPDMV, se encontraron diferencias en 6 de las 14 variables estudiadas antes del programa mientras que éstas disminuyeron a una única variable después del programa. Todos los tamaños del efecto fueron bajos. Del mismo modo, en el caso del DSS, tres de las cuatro variables donde se encontraron diferencias en el post-test tenían un tamaño del efecto bajo y un tamaño medio la cuarta variable.

Estos resultados nos muestran que antes del programa los grupos diferían mínimamente en conocimientos, actitudes e intención de conducta sobre prevención sexual en base al sexismo ambivalente y a la doble moral sexual. Sin

embargo, sí que se encontraron diferencias en estos tres aspectos en base a los pensamientos distorsionados sobre la violencia. Es decir, el alumnado con mayores niveles de pensamientos distorsionados sobre el maltrato hacia las mujeres y la violencia tenía antes del programa menos conocimientos, actitudes más negativas y menos intención de uso del preservativo que las personas con menores niveles de cogniciones distorsionadas. Se esperaba que los grupos de alto y bajo sexismo difirieran en más variables antes de aplicar la intervención. Aunque se desconoce el motivo de esta situación previa tan similar entre ambos grupos, quizás puede deberse a la falta de programas de educación sexual anteriores a esta intervención. Es decir, el no haber recibido hasta el momento ningún programa específico para tratar los aspectos relacionados con la prevención sexual pudo homogeneizar los conocimientos y actitudes así como la intención de uso del preservativo de los-as estudiantes.

No obstante, después del programa, se han encontrado diferencias únicamente en los conocimientos sobre prevención sexual en base a las tres mediciones de sexismo, y en percepción de riesgo de embarazo en base al doble estándar sexual.

Por último, se analizó si el programa influía de forma diferencial en los grupos de alto y bajo sexismo después de haber introducido los contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista en los programas de educación sexual. Los análisis realizados controlando las diferencias en las puntuaciones obtenidas antes de aplicar el programa, indican que fueron únicamente 2 variables (13.3%) de las 15 estudiadas (incluida la conducta sexual preventiva) donde se

encontraron diferencias significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo ambivalente. Asimismo, hubo diferencias en 4 de las variables (26.7%) en los grupos de alta y baja adherencia al doble estándar sexual. Por último, no se encontró ninguna diferencia entre los grupos de mayor y menor nivel de pensamientos distorsionados sobre la violencia.

Concretamente, los grupos de bajo nivel de sexismo y doble estándar sexual han obtenido mayores cambios que el grupo de alto ASI y DSS en conocimientos sobre riesgos sexuales, es decir, ENP y SIDA, y el grupo de alta adherencia al doble estándar sexual en percepción de riesgo de embarazo no planificado.

Además, los tamaños del efecto obtenidos acerca de la influencia del sexismo en la eficacia del programa eran bajos, excepto en el caso del DSS sobre los conocimientos generales. Así, la introducción de contenidos de prevención de sexismo y violencia sexista muestran su eficacia para aumentar las actitudes igualitarias del alumnado por un lado, y también aumentar la eficacia del programa de educación sexual especialmente en los grupos de alto nivel de sexismo hasta prácticamente igualarlos con las personas con bajo nivel de sexismo. Así, se confirma lo expuesto por varios estudios recientes (Bermúdez, Ramiro, Sierra, & Buela-Casal, 2013; Larrañaga, Yubero, & Yubero, 2012; Rodríguez, Rosas, & González, 2010) que advierten la importancia de incluir en los programas de educación sexual intervenciones dirigidas a disminuir el sexismo y concretamente la doble moral sexual, ya que han encontrado que estos factores tienen una gran influencia en los riesgos sexuales.

En resumen, los datos apuntan a que se ha producido un cambio en las actitudes sexistas de las y los adolescentes después del programa, lo que ha podido propiciar un aumento en la capacidad de persuasión de los programas a fin de reducir los riesgos sexuales, especialmente en los grupos de alto nivel de normas, actitudes y creencias sexistas. La información proporcionada durante el programa permitió que el alumnado cuestionase sus actitudes sexistas, y mejorase la eficacia del programa de educación sexual. De acuerdo con la perspectiva del procesamiento de la información unimodal (Kruglanski & Thompson, 1999), se combinaron técnicas que requerían procesos de baja elaboración como la visualización de cortometrajes con procesos de alta elaboración mediante técnicas que requerían mayor reflexión como los debates dirigidos y role-playing. Además, como diversos autores (Anolli, 2012; McGuire, 1985) recomiendan, las personas responsables de dirigir los programas fueron profesionales que la adolescencia percibía con un alto nivel de credibilidad, atractivos-as o simpáticos-as y similares a ellos-as. De hecho, en la evaluación de proceso de nuestro estudio²¹ todos los grupos de alto y bajo nivel de sexismo valoran a las profesionales con un “notable” (ASI alto: M=5.36, dt=0.81; ASI bajo: M=5.36, dt=0.71; IPDMV2 alto: M=5.23, dt=0.92; DSS alto: M=5.29, dt=0.82; DSS bajo: M=5.27, dt=0.88), exceptuando el grupo de bajo nivel de pensamientos distorsionados sobre la violencia que las valora con un “sobresaliente” (M=5.57; dt=0.79). Solamente difirieron de forma significativa las medias obtenidas por el grupo de alto y bajo nivel de IPDMV [$F_{(1,209)}=6.730$;

²¹ Rango de respuesta: 1 = muy deficiente y 6 = sobresaliente.

p<.05]. Estos datos muestran la positiva valoración que hace el alumnado en su conjunto sobre las profesionales responsables de aplicar el programa, al margen del nivel de sexismo y creencias sexistas. Por otro lado, se ha evitado que el alumnado cree contra-argumentaciones sobre la igualdad como postula Moya (2003) ya que los centros han advertido al alumnado sobre los programas de educación sexual pero no sobre prevención de sexismo, evitando en cierta medida la elaboración de argumentos en contra de los discursos sobre la igualdad de sexos, permitiendo que los cambios en las actitudes sexistas se pudieran producir más fácilmente. Por último, estos cambios también se han dado gracias a los criterios de la comunicación persuasiva (Escámez et al., 2007) utilizados por las profesionales durante las sesiones. Se han expuesto los mensajes de forma simplificada, haciendo asequible la información adaptándola al contexto adolescente de forma clara, explícita, suficientemente detallada, comprensiva y comprensible como los expertos recomiendan (Thompson et al., 2008). Indicadores de la evaluación de proceso del programa confirman la percepción positiva que tienen los-as estudiantes del programa al margen de su nivel de sexismo, valorándolo con una media de “notable” (ASI bajo: M=5.37, dt=0.10; DSS bajo: M=5.41, dt=0.79 y DSS alto: M=5.29, dt=0.09 respectivamente) o “sobresaliente” (ASI alto: M=5.5, dt=0.10). Únicamente se han encontrado diferencias significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de IPDMV2 [$F_{(1,209)}=7.496$; p<.01], donde el grupo de bajo nivel de creencias sexistas ha valorado el programa con un “sobresaliente” (M=5.66; dt=0.08) y el de alto nivel con un “notable” (M=5.30; dt=0.95).

En conclusión, este estudio aporta evidencias de que la inclusión de contenidos sobre prevención del sexismo y la violencia sexista en los programas de educación sexual, disminuyen las actitudes, creencias y normas sexistas, contribuyendo de esta manera a una mayor eficacia de las intervenciones en prevención de riesgos sexuales.

CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

El objetivo de este bloque compuesto por dos estudios consecutivos, ha sido analizar la influencia que las actitudes sexistas ejercen sobre la eficacia de los programas de educación y prevención sexual (PES). Concretamente, el primer estudio aportó evidencia sobre la influencia negativa de las actitudes y normas sexistas en los resultados obtenidos por los PES. Como consecuencia de los resultados, se decidió integrar en los PES contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista. Así, el segundo estudio se centró en el análisis de la eficacia del programa para la disminución del sexismo, y como consecuencia, el efecto que esto tenía en la eficacia de la prevención sexual.

En los dos estudios, el programa mostró su eficacia para aumentar los conocimientos sobre prevención sexual, concretamente sobre normas de uso del preservativo, embarazo no planificado, coito interrumpido y SIDA, mejorar la actitud hacia el preservativo, es decir, aumentar la percepción de beneficios y disminuir la percepción de costes, y aumentar también la percepción de riesgo de SIDA. Además, los y las adolescentes que participaron en el estudio 5 presentaron después del programa mayor percepción de riesgo de ENP. En el caso de las y los participantes del estudio 6 también se produjo una mejoría en la percepción de control en el post-test, percibiendo que tenían mayor seguridad y menor inseguridad ante las potenciales situaciones de riesgo sexual. Así, constatamos que después de aplicar el programa las y los jóvenes presentan más

conocimientos, mejores actitudes y una mayor percepción de riesgo en cuanto a la prevención sexual.

En el estudio 5 se encontró un resultado inesperado como fue la disminución del nivel de sexismo ambivalente. Como se ha comentado en el capítulo dedicado a este estudio, esto se puede deber a que los PES aplicados siempre se han basado en una perspectiva feminista y, aunque no conste el objetivo específico de disminuir el nivel de sexismo ambivalente, esta perspectiva al cuestionar algunas ideas sexistas podría incidir en un cambio en las actitudes de la juventud. En el estudio 6, conforme a los objetivos planteados, se disminuyó el nivel de sexismo ambivalente, la adherencia a la doble moral sexual y los pensamientos distorsionados sobre el maltrato y la violencia.

Los resultados sobre las diferencias existentes entre la juventud de alto y bajo nivel de sexismo antes de recibir el programa, mostraron que tanto el grupo de bajo nivel de sexismo ambivalente y baja adherencia a la doble moral sexual del estudio 5 tenían mayor nivel de conocimientos sobre prevención sexual, concretamente sobre ENP, coito interrumpido y SIDA. Además las personas con bajo DSS también tenían más conocimientos sobre las normas de uso del preservativo. Este mismo grupo, presentaba mejor actitud hacia los preservativos, tanto más beneficios como menos costes. Por otro lado, ambos grupos de bajo nivel de sexismo obtenían mejores puntuaciones que las personas de alto nivel de sexismo en percepción de control, concretamente menor inseguridad y mayor autoeficacia. Además el grupo con baja adherencia al DSS percibía que poseía un

mayor nivel de seguridad en escenarios de riesgo sexual. Asimismo, las personas con menor nivel de sexismo mostraban mayor intención de uso del preservativo.

Sin embargo, no se encontraron tantas diferencias entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo del estudio 6 antes del programa. Las personas con mayores niveles de pensamientos distorsionados sobre la violencia mostraban más conocimientos generales antes del programa, concretamente sobre ENP y SIDA, mayores niveles de percepción de control y autoeficacia y mayor intención de uso del preservativo. Las personas que más se adherían a la doble estándar sexual no diferían de las personas que se adherían en menor nivel. Y la percepción de control general fue la única variable donde difirieron las personas con alto y bajo nivel de sexismo ambivalente.

Podemos observar como las y los participantes del estudio 5 diferían, antes del programa, en un número mayor de variables que la juventud del estudio 6. A priori, la hipótesis inicial apunta a que las personas con mayores niveles de sexismo tendrían menos conocimientos, peores actitudes hacia la prevención sexual y menor intención de uso del preservativo en ambos estudios. Sin embargo, en la investigación aplicada hay factores incontrolables. Uno de los factores que ha podido influir es que mientras el grupo de estudiantes del estudio 5 habían recibido previamente PES, las personas que participaron en el estudio 6 no habían recibido nunca ningún PES, por lo tanto, los niveles de conocimiento, actitud e intención serían más homogéneos en grupos de alto y de bajo nivel del sexismo. En cualquier caso, éste es uno de los aspectos sobre los que sería necesario seguir investigando.

De la misma forma, después del programa también se realizaron análisis para comprobar si los resultados del post-test diferían en base al nivel de sexismo en ambos estudios. En el estudio 5, después del programa se encontraron diferencias en la mayoría de las variables estudiadas. Los grupos de alto y bajo nivel de sexismo (ASI y DSS) diferían en los conocimientos sobre prevención sexual, es decir, en los conocimientos sobre el uso del preservativo, ENP, coito interrumpido y SIDA. Además, las personas con bajo nivel de sexismo percibían menos costes sobre el preservativo. Pero el grupo de baja adherencia a la doble moral percibía también más beneficios. Asimismo, la percepción de control era mayor en los grupos de bajo sexismo después de la intervención, es decir percibían menores niveles de inseguridad y mayor autoeficacia. El grupo de baja DSS también mostraba mayores niveles de seguridad. Por último, las personas con menos nivel de sexismo tenían más intención de uso del preservativo. En el estudio 6, sin embargo, después de la aplicación del programa incluyendo contenidos sobre prevención de sexismo y violencia sexista, se encontraron muy pocas diferencias entre las personas con alto y bajo nivel de sexismo. Las personas con alto nivel de sexismo ambivalente y doble estándar sexual, tenían menos conocimientos generales sobre prevención sexual y concretamente sobre ENP. Además, las personas con alto nivel de DSS e IPDMV2 también obtenían menores puntuaciones en los conocimientos sobre SIDA. Por último, el grupo de alto nivel de DSS obtuvo mayor nivel de percepción de riesgo de ENP después del programa. Este resultado puede deberse a que la disminución del sexismo y, específicamente de la adherencia a la doble estándar sexual, aumenta la eficacia

del programa, incluso, en algún caso, en mayor medida que en las personas con bajo nivel de sexismo.

También realizamos análisis en las puntuaciones de cambio sobre los aspectos de prevención sexual para comprobar si el programa influía de forma diferencial en los grupos de alto y bajo sexismo ambivalente. Los análisis realizados, controlando las diferencias en las puntuaciones obtenidas antes de aplicar el programa, indican que fueron únicamente 2 variables (Conocimientos generales sobre prevención sexual y conocimientos sobre ENP) de las 15 estudiadas donde se encontraron diferencias significativas entre los grupos de alto y bajo nivel de sexismo ambivalente y 4 en el doble estándar sexual (Conocimientos generales sobre prevención sexual, conocimientos sobre ENP y SIDA y percepción de riesgo de ENP). Sin embargo las personas con alto nivel de pensamientos distorsionados sobre la violencia no diferían respecto a las personas con bajo nivel.

Una de las grandes limitaciones de estos estudios cuasi-experimentales, donde no se han podido controlar muchas de las variables extrañas, es que como hemos visto en muchos casos por razones diferentes a la intervención psicosocial, las y los usuarios no siempre responden según la lógica teórica, es decir, aunque a priori las personas con alto nivel de sexismo deberían tener menores niveles de conocimiento así como peor actitud hacia la prevención sexual, hay factores influyentes que hacen que la realidad no se ajuste a la idea teórica, como en nuestro estudio. De la misma manera, tampoco siempre se pueden controlar los efectos de una intervención ya que a veces se pueden dar

cambios que no estaban previstos en los objetivos. En nuestro caso, se ha disminuido el sexismo ambivalente en jóvenes con las y los que no se habían trabajado sesiones de prevención de sexismo. Aunque este efecto es positivo, deberíamos estudiar cuales han sido los factores que han influido en este cambio para poder ser conscientes y utilizar los aspectos que mejoran las intervenciones.

Por último, aunque con limitaciones inherentes a un diseño pre-experimental, contamos con indicadores que apuntan hacia la eficacia de los programas de educación sexual y prevención del sexismo y la violencia sexista. Pero también se ha conseguido analizar uno de los factores que puede tener cierta influencia en la eficacia de los programas de prevención de riesgos sexuales, como son las actitudes, creencias y normas sexistas. Esta contribución puede ayudar a mejorar las intervenciones tanto sobre salud sexual como sobre relaciones sanas y así adquirir unos niveles mayores de satisfacción y salud en las relaciones afectivo-sexuales de nuestra juventud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abelson, R. P., & Rosenberg, M. J. (1958). Symbolic psycho-logic: A model of attitudinal cognition. *Behavioral Science*, 3, 1-13.
- Abelson, R. P., Aronson, E., McGuire, W. J., Newcomb, T. M., Rosenberg, M. J., & Tannenbaum, P. H. (Eds.) (1968). *Theories of cognitive consistency: A sourcebook*. Chicago: Rand McNally.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: a theory of planned behavior. En J. Kuhl y J. Beckmann (eds.), *Action control: from cognition to behaviour* (pp. 11-39). Berlin: Springer-Verlag.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behavior. En D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp. 173-221). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Albarracín, D., Gillette, J. C., Earl, A. N., Glasman, L. R., Durantini, M. R., & Ho, M. H. (2005). A test of major assumptions about behaviour change: A comprehensive look at the effects of passive and active HIV-prevention interventions since the beginning of the epidemic. *Psychological bulletin*, 131(6), 856-897.

- Albarracín, D., Johnson, B. T., Fishbein, M., & Muellerleile, P. (2001). Reasoned action and planned behavior as models of condom use: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 127*(1), 142–161.
- Albarracín, D., McNatt, P. S., Klein, C. F. Ho, R. M., Mitchell, A. L., & Kumkale, G. T. (2003). Persuasive communications to change actions: An analysis of behavioral and cognitive impact in HIV prevention. *Health Psychology, 22*(2), 166-177.
- Albarracín, D., McNatt, P. S., Williams, W. R., Hoxworth, T., Zenilamn, J., Ho, R. M., Rhodes, F., Malotte, C. K., Bolan, G. A., & Iatesta, M. (2000). Structure of outcome beliefs in condom use. *Health Psychology, 19*(5), 458-468.
- Albarracín, A., Zanna, M. P., Johnson, B. T., & Kumkale, G. T. (2005). Attitudes: introduction and scope. En D. Albarracín, B. Johnson, M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp. 3-19). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Anolli, L. (2012). *Iniciación a la Psicología de la Comunicación*. Barcelona: Ediciones de la Universitat de Barcelona.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Baumeister, R. F., & Twenge, J. M. (2002). Cultural suppression of female sexuality. *Review of General Psychology, 6*(2), 166-203.

- Bayés, R. (1992). Variaciones sobre un modelo de prevención de enfermedad y su aplicación al caso del sida. *Acta Comportamentalia*, 1, 33-50.
- Becasen, J. S., Ford, J., & Hogben, M. (2015). Sexual health interventions: A meta-analysis. *Journal of sex research*, 52(4), 433-443.
- Becker, M.H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2, 324-508. (Reprinted as Becker, M. (1974). *The health belief model and personal health behavior*. Thorofare, NJ: Charles B. Slack).
- Bentler, P. M., & Speckart, G. (1979). Models of attitude-behavior relations. *Psychological review*, 86(5), 452-464.
- Bentler, P. M., & Speckart, G. (1981). Attitudes "cause" behaviors: A structural equation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(2), 226-238.
- Bermúdez, M. P., Ramiro, M. T., Sierra, J. C., & Buela-Casal, G. (2013). Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes. *Anales de Psicología*, 29(3), 917-922.
- Bohner, G., & Dickel, N. (2011). Attitudes and Attitude Change. *Annual Review of Psychology*, 62, 391-417. doi: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131609>
- Bohner, G., Erb, H. P., & Siebler, F. (2008). Information processing approaches to persuasion integrating assumptions from the dual-and single-processing

perspectives. En W. D. Crano & R. Prislin (Eds.), *Attitudes and attitude change* (pp. 161-188). New York: Psychology Press. Taylor & Francis Group.

Borrella, M. S. (2013). *Programa educativo para fomentar actitudes positivas en adolescentes hacia los mayores*. Disertación Doctoral. Universidad de Extremadura.

Bowleg, L., Belgrave, F. Z., & Reisen, C. A. (2000). Gender roles, power strategies, and precautionary sexual self-efficacy: Implications for Black and Latina women's HIV/AIDS protective behaviors. *Sex roles*, 42(7-8), 613-635.

Brannon, L. A., Tagler, M. J., & Eagly, A. H. (2007). The moderating role of attitude strength in selective exposure to information. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(4), 611-617.

Briñol, P., & Petty, R. E. (2009). Persuasion: Insights from the self-validation hypothesis. *Advances in experimental social psychology*, 41, 69-118.

Briñol, P., Gandarillas, B., Horcajo, J., & Becerra, A. (2010). Emoción y metacognición: Implicaciones para el cambio de actitud. *Revista de Psicología Social*, 25(2), 157-183.

Calafat, A. F., Juan, M., Becoña, E., Mantecón, A., & Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema*, 21(2), 227-233.

- Caron, S. L., Davis, C. M., Halteman, W. A., & Stickle, M. (1993). Predictors of condom related behaviours among first year college students. *Journal of Sex Research, 30*, 252-259. doi:10.1080/00224499309551709.
- Castro, A., Bermúdez, M. P., Buela-Casal, G., & Madrid, J. (2011). Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España. *Revista Latinoamericana de Psicología, 43*(1), 83-94.
- Catania, J. A., Coates, T. J., Greenblatt, R. M., Dolcini, M. M., Kegeles, S. M., Puckett, S., Corman, M., & Miller, J. (1989). Predictors of condom use and multiple partnered sex among sexually-active adolescent women: Implications for aids-related health interventions. *The Journal of Sex Research Volume, 26*(4), 514-524. doi: 10.1080/00224498909551532
- Catania, J. A., Kegeles, S. M., & Coates, T. J. (1990). Towards an understanding of risk behavior: An AIDS Risk Reduction Model (ARRM). *Health Education Quarterly, 17*(1), 53-72.
- Chaiken, S., Giner-Sorolla, R., & Chen, S. (1996). Beyond accuracy: Defense and impression motives in heuristic and systematic information processing. En P.M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (553-578). New York, NY, US: Guilford Press.
- Chaiken, S., Liberman, A., & Eagly, A. H. (1989). Heuristic and systematic information processing within and beyond the persuasion context. En J. S.

- Uleman, J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 212-252). New York, NY, US: Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2^a ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Condelli, L. (1986). Social and attitudinal determinants of contraceptive choice: using the health belief model. *Journal of sex research*, 22(4), 478-491.
- Conrey F., & Smith E. (2007). Attitude representation: attitudes as patterns in a distributed, connectionist representational system. *Social Cognition*, 25(5), 718–35
- Crano, W. D., & Prislin, R. (2006). Attitudes and persuasion. *Annual Review of Psychology*, 57, 345-374. doi: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190034
- Cunningham, W.A., Zelazo, P.D., Packer, D.J., & Van Bavel, J.J. (2007). The iterative reprocessing model: a multilevel framework for attitudes and evaluation. *Social Cognition*, 25(5), 736–60.
- Dávila, Y. R. (2002). Influence of abuse on condom negotiation among Mexican-American women involved in abusive relationships. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 13(6), 46-56.
- Díaz-Aguado, M.J. (2006). Sexismo, violencia de género y acoso escolar. Propuestas para una prevención integral de la violencia. *Revista de estudios de juventud*, 73, 38-57.
- Díaz-Loving R. (2001). Una visión integral de la lucha contra el VIH-SIDA. *Journal of Psychology*, 35(2), 25-39.

- Dilorio, C., Dudley, W. N., Soet, J., Watkins, J., & Maibach, E. (2000). A social cognitive-based model for condom use among college students. *Nursing research, 49*(4), 208-214.
- Dolcini, M. M., Canin, L., Gandelman, A., & Skolnik, H. (2004). Theoretical domains: A heuristic for teaching behavioral theory in HIV/STD prevention courses. *Health Promotion Practice, 5*, 4, 404-417.
- Eagly, A. H. (1992). Uneven progress: Social psychology and the study of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*(5), 693-710.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. En D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*, Vols. 1-2 (4th ed.) (pp. 269-322). New York, NY, US: McGraw-Hill.
- Eagly A. H., & Chaiken S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition, 25*(5), 582–602.
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Ross, J., Hawkins, J, Harris, W.A., Lowry, R., McManus, T, Chyen, D, Lim, C, Whittle, L., Brener, N. D., & Wechsler, H. (2010). Youth risk behavior surveillance—United States, 2009. *MMWR Surveill Summ, 59*(5), 1-142.

- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y modificación de conducta*, 23(89), 355-384.
- Escámez, J., García, R., Pérez, C., & Llopis, A. (2007). *El aprendizaje de valores y actitudes. Teoría y práctica*. Barcelona: Editorial Octaedro.
- Expósito, F., Moya, M. C., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159-169.
- Fagan, P., & McDonell, P. (2010). Knowledge, attitudes and behaviours in relation to safe sex, sexually transmitted infections (STI) and HIV/AIDS among remote living north Queensland youth. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 34(s1), S52-S56.
- Failde, J.M., Lameiras, M., & Bimbela, J. L. (2008). Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. *Gaceta Sanitaria*, 22(6), 511-519.
- Fazio, R.H. (2007). Attitudes as object-evaluation associations of varying strength. *Social Cognition*, 25(5), 603-37.
- Fernández, L. (2013). Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: aplicación y valoración de un programa para adolescentes. Tesis Doctoral. Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13026/62477_Fernandez%20Gonzalez%20Liria.pdf?sequence=1

- Fernández-Esquer, M. E., Atkinson, J., Diamond, P., Useche, B., & Mendiola, R. (2004). Condom use self-efficacy among US-and foreign-born Latinos in Texas. *Journal of Sex Research, 41*(4), 390-399.
- Ferrer, V., Bosch, E., Ramis, M. C., Torres, G., & Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: Creencias y actitudes en estudiantes universitarios(as). *Psicothema 18*(03), 359-366.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: University Press.
- Fischer, P., Greitemeyer, T., & Frey, D. (2008). Self-regulation and selective exposure: the impact of depleted self-regulation resources on confirmatory information processing. *Journal of Personality and Social Psychology, 94*(3), 382-395.
- Fishbein, M, & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fitz, C. C., & Zucker, A. N. (2015). Everyday Exposure to Benevolent Sexism and Condom Use Among College Women. *Women & Health, 55*, 245-262. DOI: 10.1080/03630242.2014.996721.
- Gallant, M., & Maticka-Tyndale, E. (2004). School-based HIV prevention programmes for African youth. *Social Science & Medicine, 58*(7), 1337-1351.

- Gasco, M., Briñol, P., & Horcajo, J. (2010). Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*, 22(1), 71-76.
- Gaviria, E., Cuadrado, I. & López-Sáez, M. (2009). *Introducción a la Psicología Social*. Madrid: Sanz y Torres.
- Gawronski, B. (2007). Editorial: Attitudes can be measured! But what is an attitude?. *Social Cognition*, 25(5), 573-581.
- Gawronski, B., & Bodenhausen, G.V. (2007). Unraveling the processes underlying evaluation: attitudes from the perspective of the APE model. *Social Cognition*. 25(5), 687–717.
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. A., & Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45, S632-S640.
- Gerrard, M., Gibbons, F. X., & Bushman, B. J. (1996). Relation between perceived vulnerability to HIV and precautionary sexual behavior. *Psychological bulletin*, 119(3), 390-409.
- Giménez-García, C., Ballester-Arnal, R., Gil-Llario, M. D., Cárdenas-López, G., & Duran-Baca, X. (2013). Culture as an influence on the perceived risk of HIV infection: a differential analysis comparing young people from Mexico and Spain. *Journal of Community Health*, 38(3), 434-442.

- Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491.
- Goiburu, E., Ubillos, S., Puente, A., & Pizarro, J.P. (en prensa). Adaptación y validación de la Escala de Doble Estándar en Adolescentes Vascas-os. *Revista de Psicología Social*.
- Goiburu, E., Ubillos, S., Puente, A., & Pizarro, J.P. (manuscrito en revisión). *Adaptación del Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia en Jóvenes Vascoparlantes. Escritos de Psicología*.
- Goiburu, E., Ubillos, S., Urdangarin, G., Cañada, I. & Ugarteburu, O. (2011). *Informe de evaluación de los programas de educación sexual aplicados en centros escolares del País Vasco*. Informe sin publicar.
- Greig, A., Peacock, D., Jewkes, R., & Msimang, S. (2008). Gender and AIDS: time to act. *AIDS*, 22(Suppl 2), S35-S43. doi: 10.1097/01.aids.0000327435.28538.18.
- Gurman, T., & Borzekowski, D. L. (2004). Condom use among Latino college students. *Journal of American College Health*, 52(4), 169-178.
- Hart, W., Albarracín, D., Eagly, A. H., Brechan, I., Lindberg, M. J., & Merrill, L. (2009). Feeling validated versus being correct: a meta-analysis of selective exposure to information. *Psychological bulletin*, 135(4), 555-588.
- Harvey, S. M., Beckman, L. J., Browner, C. H., & Sherman, C. A. (2002). Relationship power, decision making, and sexual relations: An exploratory

study with couples of Mexican origin. *Journal of Sex Research*, 39(4), 284-291.

Haugtvedt, C. P., & Petty, R. E. (1992). Personality and persuasion: Need for cognition moderates the persistence and resistance of attitude changes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), 308-319.

Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.

Jackson, S. M., & Cram, F. (2003). Disrupting the sexual double standard: Young women's talk about heterosexuality. *British Journal of Social Psychology*, 42(1), 113-127.

Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1-47.

Johnson, B. T., Smith-McLallen, A., Killeya, L. A., & Levin, K. D. (2004). Truth or consequences: Overcoming resistance to persuasion with positive thinking. En E. Knowles & J. Linn (Eds), *Resistance and persuasion* (pp. 215-233). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Kirby, D. B., Laris, B. A., & Roller, L. A. (2007). Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 206-217.

Kreager, D. A., & Staff, J. (2009). The sexual double standard and adolescent peer acceptance. *Social Psychology Quarterly*, 72(2), 143-164.

Kruglanski, A. W., & Orehek, E. (2007). Partitioning the domain of social inference: Dual mode and systems models and their alternatives. *Annual*

Review *Psychology.*, 58, 291-316.

doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085629

Kruglanski, A. W., & Thompson, E. P. (1999). Persuasion by a single route: A view from the unimodel. *Psychological Inquiry*, 10(2), 83-109.

Larrañaga, E., Yubero, S., & Yubero, M. (2012). Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa Psicológica UST* (En línea), 9(2), 5-13.

Larson, C. U. (2012). *Persuasion: Reception and Responsibility* (13th edition) (p. 219). Boston, MA: Wadsworth Cengage Learning.

Lefkowitz, E. S., Boone, T. L., & Shearer, C. L. (2004). Communication with best friends about sex-related topics during emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(4), 339-351.

Levinson, R. A. (1986). Contraceptive self-efficacy: A perspective on teenage girls' contraceptive behavior. *Journal of sex research*, 22(3), 347-369.

London, A. S., & Robles, A. (2000). The co-occurrence of correct and incorrect HIV transmission knowledge and perceived risk for HIV among women of childbearing age in El Salvador. *Social Science & Medicine*, 51(8), 1267-1278.

López, L. S., & Rodríguez-Arias, P. J. (2010). Risk and protective factors in adolescents' drug use, and differences by age and sex. *Psicothema*, 22(4), 568-573.

- Lott, B., & Bullock, H. (2010). Social Class and women's lives. *Psychology of Women Quarterly*, 34(3), 421-424.
- Maio, G.R., & Haddock, G. (2009). *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*. Los Angeles, CA: Sage.
- Marsh, K. L., & Wallace, H. M. (2014). The Influence of Attitudes on Beliefs: Formation and Change. En D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna, (Eds.), *The Handbook of Attitudes* (pp. 369-396). New York: Psychology Press.
- Maté, C., & Acarín, N. (2011). Encuesta sobre la elección de pareja a estudiantes de la Universitat Pompeu Fabra, Barcelona (20 a 27 años). *Summa Psicológica UST*, 8(1), 37-46.
- Matud, M. P., Gutiérrez, A. B., & Padilla, V. (2005). *Mujeres maltratadas por su pareja: guía de tratamiento psicológico*. Madrid: Minerva
- McGuire, W. J. (1985). Attitudes an attitude change. En G. Lindzey, & E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp- 233-346). New York: Random House.
- Montané, J., Jariot, M., & Rodríguez Parrón, M. (2007). *Actitudes, Cambio de Actitudes y Conducción segura: Un enfoque crítico aplicado a la reducción de accidentes*. Barcelona: Laertes.
- Moya, M. (2003). El análisis psicosocial del género. En J. F. Morales y C. Huici (Eds.), *Estudios de Psicología Social* (pp. 175-221). Madrid: UNED.

- Muñoz-Silva, A., Sánchez-García, M., Martins, A., & Nunes, C. (2009). Gender differences in HIV-related sexual behavior among college students from Spain and Portugal. *The Spanish Journal of Psychology*, *12*(02), 485-495.
- Navarro, Y., Carrasco, A. M., Sánchez, J.C., & Torrico, E. (2004). Comportamiento y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, *10*(2), 167-182.
- Newby, K. V., Brown, K. E., French, D. P., & Wallace, L. M. (2013). Which outcome expectancies are important in determining young adults' intentions to use condoms with casual sexual partners?: a cross-sectional study. *BMC public health*, *13*(1), 133-142.
- Noar, S. M., & Morokoff, P. J. (2002). The relationship between masculinity ideology, condom attitudes, and condom use stage of change: A structural equation modeling approach. *International Journal of Men's Health*, *1*(1), 43-58.
- Novo-Corti, I., Muñoz-Cantero, J. M., & Calvo-Porrá, C. (2011). Análisis de las actitudes de los jóvenes universitarios hacia la discapacidad: un enfoque desde la teoría de la acción razonada. *Relieve*, *17*(2), 1-26.
- O'Leary, A., & Wingood, G. M. (2000). Interventions for sexually active heterosexual women. En J. L. Peterson & R.J. DiClemente (Eds.), *Handbook of HIV prevention* (pp. 179-200). Springer US.
- Osgood, C. E., & Tannenbaum, P. H. (1955). The principle of congruity in the prediction of attitude change. *Psychological Review*, *62*(1), 42-55.

- Paz, M., Castro, A., Madrid, J., & Buela-Casal, G. (2010). Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 10*(1), 89-103.
- Petersen, J. L., & Hyde, J. S. (2010). A meta-analytic review of research on gender differences in sexuality, 1993–2007. *Psychological bulletin, 136*(1), 21-38.
- Petty, R. E., & Briñol, P. (2010). Attitude change. En R.F. Baumeister & E.J. Finkel (Eds.), *Advanced social psychology: The state of the science* (pp. 217-259). New York: Oxford University Press.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *The elaboration likelihood model of persuasion*. En R. E. Petty & J. T. Cacioppo (Eds.), *Communication and Persuasion. Central and Peripheral Routes to Attitude Change* (pp. 1-24). Springer New York.
- Petty, R. E., & Krosnick, J. A. (Eds.). (1995). *Attitude strength: Antecedents and consequences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Petty, R. E., & Wegener, D. T. (1998). Matching versus mismatching attitude functions: Implications for scrutiny of persuasive messages. *Personality and Social Psychology Bulletin, 24*(3), 227-240.
- Petty, R. E., Cacioppo, J. T., & Goldman, R. (1981). Personal involvement as a determinant of argument-based persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology, 41*(5), 847-855.

- Petty, R.E., Briñol, P., & DeMarree, K.G. (2007). The Meta-Cognitive Model (MCM) of attitudes: implications for attitude measurement, change, and strength. *Social Cognition*, 25(5), 657–86
- Pleck, J. H., Sonenstein, F. L., & Ku, L. C. (1993). Masculinity ideology: Its impact on adolescent males heterosexual relationships. *Journal of Social Issues*, 49(3), 11-29.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 184-214). Sycamore, IL: Sycamore Publishing Company.
- Prochaska, J. O., Redding, C. A., Harlow, L. L., Rossi, J. S., & Velicer, W. F. (1994). The transtheoretical model of change and HIV prevention: A review. *Health Education Quarterly*, 21(4), 471–486.
- Pulerwitz, J., & Barker, G. (2008). Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil development and psychometric evaluation of the GEM scale. *Men and Masculinities*, 10(3), 322-338.
- Reis, M., Ramiro, L., Matos, M. G., & Diniz, J. A. (2013). Nationwide survey of contraceptive and sexually transmitted infection knowledge, attitudes and skills of university students in Portugal. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(2), 127-137.

- Rodríguez, C. L. D., Rosas, M. A., & González, M. T. (2010). Escala de Machismo Sexual (EMS-Sexismo-12): diseño y análisis de propiedades psicométricas. *Summa Psicológica UST*, 7(2), 35-44.
- Rosenberg, M. J. (1956). Cognitive structure and attitudinal affect. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53(3), 367-372.
- Rosenberg, M. J. (1960). A structural theory of attitude dynamics. *Public Opinion Quarterly*, 24(2), 319-340.
- Rosenberg, M. J., Hovland, C. I., McGuire, W. J., Abelson, R. P., & Brehm, J. W. (Eds.). (1960). *Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components*. New Haven, CT: Yale University Press
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Current Psychology*, 20(3), 260-277.
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2010). Hurlbert index of sexual assertiveness: a study of psychometric properties in a spanish sample 1, 2. *Psychological Reports*, 107(1), 39-57.
- Schofield, M. (1965). *The sexual behavior of young people*. London: Longman.
- Schofield, M. (1973). *The sexual behavior of young adults*. London: Allen Lane.
- Schulz-Hardt, S., Fischer, P., & Frey, D. (2005). Confirmation bias in accuracy-motivated decision-making: A cognitive explanation for biased information seeking. *Manuscript submitted for publication*.

- Schwarz N. (2007). Attitude construction: evaluation in context. *Social Cognition, 25*(5), 638–56.
- Sheeran, P., Abraham, Ch., & Orbell, Sh. (1999). Psychosocial correlates of heterosexual condom use: a meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125*(1), 90-132.
- Sherif, C. W., Sherif, M., & Nebergall, R..E. (1965). *Attitude and attitude change. The social judgment-involvement approach*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Sierra, J. C., Rojas, A., Ortega, V., & Martín, J. D. (2007). Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scales (RSAS). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 7*(1), 41-60.
- Sparks, P., Ajzen, I., & Hall-box, T. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology, 32*, 665-683.
- Štulhofer, A., Graham, C., Božičević, I., Kufrin, K., & Ajduković, D. (2007). HIV/AIDS-related knowledge, attitudes and sexual behaviors as predictors of condom use among young adults in Croatia. *International Family Planning Perspectives, 33*(2), 58-65.

- Teva, I., Bermúdez, M., & Buela-Casal, G. (2009). Characteristics of sexual behavior in Spanish adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(02), 471-484.
- Thompson, T.L., Dorsey, A., Miller, K.I., & Parrott, R. (2008). *Handbook of Health Communication..* Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tormala, Z. L., Briñol, P., & Petty, R. E. (2006). When credibility attacks: The reverse impact of source credibility on persuasion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42(5), 684-691.
- Tyson, M., Covey, J., & Rosenthal, H. E. (2014). Theory of planned behavior interventions for reducing heterosexual risk behaviors: A meta-analysis. *Health Psychology*, 33(12), 1454-1467.
- Ubillos, S. (1994). Problemas de la Evaluación de los Programas Preventivos ante el SIDA. *Avances en el tratamiento médico y psicosocial del SIDA*. Madrid: CESA.
- Ubillos, S. (1995). *Guía de Educación Sexual (II). Recursos para diseñar un programa*. Donostia: Diputación Foral de Gipuzkoa. Dpto. de Juventud y Deportes.
- Ubillos (2001). Actitudes y Comportamientos Preventivos: Teorías Psicosociales Aplicadas al Caso del SIDA. En J. L. González (Dir.), *Intervención psicosocial ante Sucesos Vitales Extremos* (pp. 57-77). Burgos: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Burgos.

- Ubillos (2007). Intervención psicosocial frente al VIH/SIDA. En A. Blanco y J. Rodríguez (Coords.), *Intervención psicosocial* (pp. 103-134). Madrid: Pearson. Prentice Hall.
- Ubillos, S., Goiburu, E., Puente, A., & Pizarro, J. P. (2015). Adaptation and Validation of the Ambivalent Sexism Inventory in a Sample of Students from the Basque Country. Manuscrito no publicado.
- Ubillos, Insúa, P., De Andrés, M. (1999). Parte I: Aspectos Teóricos y Prácticos de los Talleres de Sexo Más Seguro y de Consumo de Menos Riesgo. Evaluación de los Talleres. En P. Insúa, P. (dir.), *Programa de Formación para la Prevención de los Programas de Salud Asociados al Consumo de Drogas. Manual de Educación Sanitaria: Recursos para Diseñar Talleres con Usuarios de Drogas* (pp. 89-142). Zarautz: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Plan Nacional sobre el SIDA. Universidad el país Vasco
- Ubillos, S., Páez, D., Mayordomo, S., & Sánchez, F. (2003). Sesgos cognitivos y explicaciones asociadas como factores determinantes de las conductas sexuales de riesgo. *Revista de Psicología Social*, 18(3), 261-279.
- Vega, E. G., Robledo, E. M., Fernández, P. G., & Fernández, R. A. R. (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema*, 22(4), 606-612.

- Visser, P. S., & Mirabile, R. R. (2004). Attitudes in the social context: the impact of social network composition on individual-level attitude strength. *Journal of personality and social psychology*, 87(6), 779–95.
- Walther, E., & Langer, T. (2008). Attitude formation and change through association: An evaluative conditioning account. En R.F. Baumeister & E.J. Finkel (Eds.), *Advanced social psychology: The state of the science* (pp. 87-109). New York: Oxford University Press,
- Webb, T. L., & Sheeran, P. (2006). Does changing behavioral intentions engender behavior change? A meta-analysis of the experimental evidence. *Psychological bulletin*, 132(2), 249-268.

BLOQUE V:
Discusión General

Esta tesis pretende ser una aportación para la transformación social, tanto en su contenido como en su forma. Contextualizado en un marco de estudios feministas, se ha intentado visibilizar la necesidad de introducir la perspectiva feminista en los programas de educación y prevención sexual realizando una aportación a su vez al desarrollo científico de la comunidad vasco parlante mediante la validación de instrumentos de medida al euskera.

El primer problema de esta tesis fue la ausencia de instrumentos de medida adaptados al contexto vasco sobre la medición de aspectos relacionados con el sexismo y la violencia sexista. Lo que no nos permitía hacer un diagnóstico sobre las actitudes, creencias y normas sexista entre las y los adolescentes del País Vasco, así como poder evaluar la eficacia de nuestras intervenciones dirigidas a disminuir el nivel de sexismo y los riesgos sexuales entre los-as estudiantes euskoparlantes. La literatura científica ha mostrado ampliamente la importancia de adaptar y validar los instrumentos de medida a los diversos contextos culturales. De hecho varias-os autoras-es afirman que el mayor problema del uso de instrumentos no validados a la comunidad donde se realizará el estudio es que se obtendrán resultados que no serán ni válidos ni fiables (Anguita, Labrador, & Candel, 2001). Además, el aumento del desarrollo de estudios internacionales en los últimos años y la diversidad cultural requiere la adaptación de los instrumentos a contextos diferentes al de su creación. Soto (2007) menciona tres aspectos por los cuales es necesaria la adaptación y validación de los instrumentos de medida. El primero hace referencia a la equivalencia conceptual y lingüística de los ítems con los del instrumento

original, es decir, trata de explicar que un instrumento traducido a un idioma sin validar puede no mantener el significado exacto de los ítems originales, lo cual puede llevar a confusión a las personas participantes en el estudio. El segundo explica que el instrumento puede no mantener las propiedades psicométricas de la versión original. Así, es importante comprobar la fiabilidad y la validez del instrumento con el objetivo de que los resultados nos revelen con precisión y exactitud la información que pretendemos conseguir mediante el estudio. Y el tercero se centra en la relevancia de adquirir normas poblacionales para la corrección de las puntuaciones del cuestionario ya que cada población puede tener una normatividad de respuesta diferente en base a sus propias creencias y actitudes hacia el objeto de estudio.

En la Comunidad Autónoma Vasca el euskera es el idioma materno de muchas y muchos jóvenes. Es el idioma en el que se desarrollan la mayoría de sus relaciones familiares y sociales, en el que realizan sus estudios, en el que leen y escriben, en conclusión, es el idioma en el que viven (Gobierno Vasco, 2013). Por esta razón es necesario adaptar instrumentos de medida a este idioma para poder conocer con rigor la realidad de esta juventud. Teniendo este dato en cuenta es sorprendente la poca cantidad de instrumentos de medida validados en euskera, a su vez, esto hace que nuestro estudio adquiera mayor valor aportando e impulsando el desarrollo de la evaluación e investigación en nuestro contexto.

Teniendo en cuenta el carácter aplicado de la presente tesis, es decir la evaluación de programas de educación sexual y prevención de violencia sexista realizados en euskera, es obvia la necesidad de la adaptación de los instrumentos

de medida al idioma y contexto cultural en coherencia con la aplicación de dichos programas.

Por todo lo mencionado, el primer bloque de la tesis se ha centrado en fiabilizar y validar tres instrumentos de medida de sexismo al euskera. Los resultados de los estudios muestran que los tres instrumentos estudiados (ASI, IPDMV y DSS) parecen ofrecer garantías suficientes para la detección y evaluación adecuada de las actitudes, creencias y normas sexistas en adolescentes. Haciendo una comparación de los tres estudios de validación, el ASI es el único que ha mantenido la estructura inicial, tanto en cuanto al número de ítems como a su estructura factorial. Sin embargo, algunos de los ítems de la versión al euskera del DSS y del IPDMV no presentaron unas adecuadas propiedades psicométricas, por lo que tuvieron que ser eliminados, dando lugar a escalas más breves que las originales. Por lo que en estos casos la posibilidad de comparabilidad de los resultados con datos obtenidos en otros contextos y culturas se ve limitada.

Dos aspectos sobre los que se debería seguir indagando son: 1) el sesgo de deseabilidad social que, en el caso de los tres instrumentos, afecta a las adolescentes más jóvenes en el sentido de que dan respuestas conformes a la normativa patriarcal imperante y 2) los numerosos ítems que presentan un funcionamiento diferencial en el caso del IPDMV, aunque resultados preliminares apuntan a que pudiera deberse al sesgo de deseabilidad social.

En definitiva, la aportación más relevante de este primer bloque de estudios empíricos es la adaptación de distintas medidas de sexismo al contexto

vasco-parlante. A partir de estos estudios contamos con escalas que miden diferentes constructos del sexismo; por una parte aquellos compartidos socialmente como son las actitudes sexistas (ASI) y la doble moral sexual (DSS), y por otra parte, aspectos de corte individual, como son las creencias o cogniciones hacia las mujeres, el maltrato y la violencia (IPDMV). Los constructos sociales cambian dependiendo del contexto social, cultural e histórico. El adaptar estos instrumentos no significa únicamente traducirlo al euskera sino ofrecer unos instrumentos que se adapten a las normas sexuales y actitudes sexistas vigentes en el contexto de la adolescencia vasca.

El segundo bloque ha puesto de relieve que la violencia de tipo explícito y directo presenta una mayor prevalencia que otro tipo de violencia más sutil e indirecta. Se muestra que la violencia en las relaciones de pareja adolescentes es un continuo de abuso que va desde los incidentes de abuso emocional y verbal a las agresiones de tipo sexual y físico. Se trata de un patrón de coerción, conducta manipuladora que uno ejerce sobre la otra con el propósito de establecer y mantener el poder y el control. Los esfuerzos para medir el alcance de la violencia en estas parejas sugieren que el tipo de conductas violentas más extendidas en las relaciones heterosexuales juveniles son las de tipo verbal-emocional, aunque otras conductas que también requieren especial atención entre estos-as jóvenes del País Vasco son las de tipo sexual y físico. A pesar de que son las agresiones de tipo menos severo las más prevalentes, este dato es preocupante ya que, como han señalado algunos estudios (Exner-Cortens & Eckenrode, 2013; Halpern, Spriggs Martin, & Kupper, 2009), la exposición a la

violencia en las relaciones adolescentes aumenta el riesgo de violencia en relaciones íntimas en la edad adulta. Este tipo de agresiones se producen en una etapa de la vida cuando las relaciones románticas están empezando y los patrones de interacción se van estableciendo y perpetuando. Además de que las agresiones en las relaciones románticas adolescentes predicen la violencia en parejas adultas, estudios longitudinales (Exner-Cortens & Eckenrode, 2013; Roberts, Klein, & Fisher, 2003) han demostrado que, cinco años después de la victimización, las chicas presentaban problemas de consumo de alcohol u otras drogas, síntomas depresivos e ideas de suicidio.

Coherentemente con la conceptualización de la violencia de género que asume la jerarquización social de lo masculino sobre lo femenino y el ejercicio de la violencia como medio para mantener estas relaciones de poder, hemos analizado la relación existente entre las actitudes, normas y cogniciones sexistas y la violencia perpetrada por los chicos y sufrida por las chicas dentro de las relaciones de pareja. Los resultados obtenidos nos indican que la estructura de relaciones que mejor se ajusta a los datos es la propuesta inicialmente por las investigadoras. Es decir, las actitudes sexistas ambivalentes y la adhesión a la doble moral sexual, constructos compartidos socialmente, son los que predicen las creencias distorsionadas sobre las mujeres y la violencia, y a su vez, estas cogniciones sexistas predicen las conductas violentas.

Así, este estudio confirma la línea general ampliamente apoyada por la literatura científica sobre la influencia de la creencia de que es aceptable el uso de la violencia en las conductas (Malik, Sorenson, & Aneshensel, 1997; O'Keefe,

1997). En este sentido, también se han encontrado que actitudes favorables hacia el uso de conductas agresivas predicen su uso en relaciones románticas (Josephson & Proulx, 2008; Sears & Byers, 2010; Williams, Connolly, Pepler, Craig, & Laporte, 2008). Confirmando este dato, en nuestro estudio, en concreto, hemos encontrado que las creencias distorsionadas sobre las mujeres y la violencia predicen tanto el ejercicio como sufrimiento de distintos tipos de violencia.

En base a estos hallazgos, se ha argumentado que la modificación de las creencias y actitudes de la juventud hacia las mujeres y la violencia, podría reducir el riesgo de estas conductas violentas (Hanish & Guerra, 2002; Zun, Downey, & Rosen, 2004). De este modo, la evaluación de las creencias hacia la conducta violenta podría contribuir a elaborar modelos predictivos de dicho comportamiento (Ruiz Hernández, Llor, Puebla, & Llor Esteban, 2009), y junto con la evaluación de las actitudes sexistas, permite diseñar programas preventivos en este ámbito. En nuestro estudio, como se ha mencionado anteriormente, hemos encontrado que son las actitudes sexistas y las normas sexuales tradicionales las que influyen en las creencias sexistas, y a su vez éstas en la conducta de violencia. Esto nos aporta información sobre los factores en los que se debe incidir a la hora de diseñar y aplicar programas de prevención de violencia sexista.

Además, teniendo en cuenta que una de las características más importante de la adolescencia es la importancia que adquiere el grupo de iguales (ver capítulo Marco Teórico General), pequeños cambios en las actitudes y normas

sexistas, que son compartidas socialmente entre los y las iguales, pueden contribuir a cambios generales en la dinámica de la violencia (Farrell, Meyer, Kung, & Sullivan, 2001; Frey, Hirschstein, Snell, Edstrom, MacKenzie, & Broderick, 2005).

Pero además, los resultados de este estudio nos llevan a reflexionar sobre la importancia de las actitudes sexistas benevolentes, específicamente en el caso de los chicos perpetradores de la violencia. A priori, los sentimientos positivos hacia un colectivo, no parece conllevar el ejercicio de violencia o la discriminación contra ese colectivo. No obstante, el sexismo benevolente nos muestra la sutileza con la que el patriarcado puede actuar. El sexismo benevolente hace referencia a los sentimientos positivos hacia las mujeres siempre y cuando éstas cumplan con el rol de género tradicional (Glick & Fiske, 1996). Sin embargo, como hemos podido observar en el estudio 4, los niveles altos de sexismo benevolente, llevan a construir relaciones basadas en el ideal romántico heterosexista. Esta realidad nos advierte de la peligrosidad del romanticismo como símbolo del sexismo benevolente. En este sentido, Herrera (2013, pp. 14) advierte que “el romanticismo patriarcal es un mecanismo cultural para perpetuar el patriarcado”. Debemos hacer una reflexión sobre las formas de sexismo actuales, ya que una sociedad que teóricamente considera la igualdad un valor y un derecho social no puede mostrar una actitud explícitamente negativa hacia la mitad de la población. Sin embargo, en este contexto, las actitudes benevolentes pueden constituir la estrategia más eficaz para el mantenimiento de la estructura social patriarcal.

Confirmando el carácter dominante de la estructura patriarcal, en nuestro estudio encontramos que la deseabilidad social influyó específicamente en mujeres de entre 12 y 15 años. Como comentamos en la discusión del bloque II, este dato nos muestra que las chicas de esta edad tienen una mayor necesidad de responder en base a normas sociales sexistas, lo cual nos aporta otro dato sobre la dominación masculina en el contexto adolescente vasco. Este resultado es coherente con la idea de que la sexualidad femenina es más maleable y adaptable que la masculina, siendo por tanto más influida por factores sociales y contextuales como son entre otros la educación o el grupo de pares (Harvey, Wenzel, & Sprecher, 2004). Pero al margen de las desigualdades entre lo masculino y lo femenino, desde la perspectiva de la prevención, esto nos lleva a la necesidad de crear espacios de reflexión separados por sexo, donde fundamentalmente las chicas, se sientan libres de reflexionar, expresar opiniones y debatir (factores fundamentales para el cambio de actitudes) en un entorno seguro, sin la mirada de control del sexo contrario.

El último bloque, se centra en analizar las actitudes, creencias y normas sexistas como factores determinantes para la eficacia de los programas de educación y prevención sexual. Los resultados nos han mostrado que el sexismo es un factor que influye negativamente en la eficacia de los programas, es decir, es en la juventud de mayores niveles de actitudes y normas sexistas en el que el programa tiene menos eficacia. A continuación, los resultados del último estudio aportan evidencia empírica sobre cómo la introducción de contenidos con el objetivo de disminuir las actitudes, creencias y normas sexistas revierte a su vez

en una mayor eficacia del programa de educación y prevención sexual. En el sentido de que, en el grupo de jóvenes con altos niveles de sexismo, el programa influye en los conocimientos, actitudes e intención de conducta relacionados con la prevención de los riesgos sexuales de una manera similar, comparado con el grupo de jóvenes con bajos niveles de sexismo.

Nuestro estudio, con los resultados mencionados en el párrafo anterior, arroja luz sobre la necesidad de incluir contenidos específicos de prevención de sexismo, además de incluir la perspectiva feminista en los programas de sexualidad, para aumentar la eficacia de este tipo de intervenciones dirigidas a la prevención de los riesgos sexuales. El hecho de no incluir este tipo de contenidos, se traduce en una disminución de la salud sexual, ya que como hemos demostrado en el bloque III de los estudios empíricos de la presente tesis, el sexismo interfiere directamente en la salud sexual de las personas, tanto de chicos como de chicas.

Aunque se han realizado estudios sobre el impacto de género en los conocimientos, actitudes y conductas sexuales, los estudios sobre la influencia del sexismo en la eficacia de los programas de educación sexual son hasta ahora prácticamente inexistentes. La línea de investigación más profusa y cercana a los planteamientos de esta parte de la tesis, han sido los estudios experimentales sobre persuasión basados el Modelo de Probabilidad de Elaboración (ELM, Petty & Cacioppo, 1986) o el Modelo Heurístico-Sistemático (HSM, Chaiken, Liberman, & Eagly 1989). Hasta ahora los ensayos previos controlados aleatorios han aportado información sobre la influencia de distintas variables en la

comunicación persuasiva, dando lugar a desarrollos teóricos en este campo. Sin embargo, hay una carencia importante de los denominados "estudios realizados en un contexto real". Por ello, a pesar de los problemas de validez interna inherentes a los diseños utilizados en estos estudios, contribuyen a la transferencia de conocimientos en un área como es la capacidad de persuasión de los programas de educación sexual en un contexto que es parte de la vida cotidiana de las y los jóvenes como son los centros escolares.

Recopilando todas las reflexiones realizadas en el presente capítulo y con el objetivo de contribuir al aumento de la eficacia de los programas de educación y prevención sexual, y por tanto a la salud sexual de la población adolescente, presentamos a continuación un resumen de los factores a incluir en el diseño de los programas de educación sexual:

- Los programas, además de basarse en teorías psicosociales con amplio bagaje empírico sobre la conducta sexual preventiva, también se deben basar en teorías feministas que visibilicen la desigualdad social entre las mujeres y los hombres y sus consecuencias sobre la salud sexual.
- En cuanto a la metodología, la utilización de recursos pedagógicos participativos para el cambio de actitudes es sumamente importante pero no serán eficaces si no se les ofrecen espacios seguros donde las y los participantes puedan sentirse libres de expresar sus actitudes y creencias. Así, proponemos el crear dentro de los programas espacios de reflexión donde se propicie una división entre chicos y chicas.

- Respecto a los contenidos a trabajar, ha quedado ampliamente justificada la necesidad de abordar, además del sexismo hostil, el sexismo benevolente y la doble moral sexual. La inclusión del sexismo benevolente se traduce en contenidos relacionados con el amor romántico, como por ejemplo, la idea del príncipe azul que viene a salvar a la princesa indefensa (paternalismo protector), la idea de la media naranja (complementariedad de género) y la idea de la necesidad de una pareja heterosexual, exclusiva y perdurable (intimidad heterosexual). Además, habrá que abordar las normas sexuales diferenciadas por sexo vigentes entre la juventud, ya que en esta tesis son las que parecen tener un peso más importante sobre las creencias sexistas. Y finalmente, también sería importante abordar dichas creencias sobre las mujeres, el maltrato y violencia, ya que son un reflejo de las actitudes y normas compartidas socialmente.
- Las personas responsables de aplicar el programa tienen un papel importante en el cambio de actitud, y por lo tanto, en la eficacia de los programas. Los-as responsables deben ser personas que sean percibidas por la juventud como personas preparadas, con un alto nivel de conocimientos sobre sexualidad y sexismo, con un alto grado de credibilidad y como personas similares a ellas-os. Además, deben tener habilidades para manejar dinámicas participativas con grupos de adolescentes, utilizar un lenguaje sencillo pero claro, mostrarse con naturalidad y empatizar con los grupos.
- Por último, es totalmente necesario seguir evaluando los programas aplicados. Es imprescindible realizar evaluaciones tanto sobre los objetivos marcados en

cuanto a los contenidos sexuales como al sexismo. A su vez, resulta de gran utilidad la realización de evaluaciones de resultados de género (aplicando diseños lo más rigurosos posibles, pero al mismo tiempo que sean factibles en el ámbito escolar, como son los estudios cuasi-experimentales de medidas repetidas con grupo control) y el análisis de los resultados en base a los distintos niveles de sexismo de las y los participantes, tanto para mejorar como incrementar la eficacia de este tipo de intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguita, J. C., Labrador, J. R. R., & Candel, J. P. (2001). Medidas de calidad de vida relacionada con la salud. Conceptos básicos, construcción y adaptación cultural. *Medicina clínica*, 116(20), 789-796.
- Chaiken, S., Liberman, A., & Eagly, A. H. (1989). Heuristic and systematic information processing within and beyond the persuasion context. En J. S. Uleman, J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 212-252). New York, NY, US: Guilford Press.
- Exner-Cortens, D., & Eckenrode, J. (2013). Longitudinal Associations Between Teen Dating Violence Victimization and Adverse Health Outcomes. *Pediatrics*, 131(1), 71-78.
- Farrell, A. D., Meyer, A., Kung, E. M., & Sullivan, T. N. (2001). Development and evaluation of school-based violence prevention programs. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(2), 207-220.
- Frey, K. S., Hirschstein, M. K., Snell, J. L., Edstrom, L. V., MacKenzie, E. P., & Broderick, C. J. (2005). Reducing playground bullying and supporting beliefs: an experimental trial of the steps to respect program. *Developmental Psychology*, 41, 479-490. doi: 10.1037/0012-1649.41.3.479

- Glick, P. & Fiske, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491-512.
- Gobierno Vasco (2013). V Encuesta Sociolingüística 2011. Vitoria-Gasteiz. Recuperado de http://www.euskara.euskadi.eus/contenidos/informacion/argitalpenak/es_6092/adjuntos/VEncuesta.pdf
- Halpern, C, Spriggs, A, Martin, S, & Kupper, L. (2009). Patterns of Intimate Partner Violence Victimization from Adolescence to Young Adulthood in Nationally Representative Sample. *Journal of Adolescent Health*, 45(5), 508–516.
- Hanish, L. D. & Guerra, N. G. (2002). A longitudinal analysis of patterns of adjustment following peer victimization. *Development and Psychopathology*, 14(01), 69-89.
- Harvey, J. H., Wenzel, A., & Sprecher, S. (Eds.). (2004). *The handbook of sexuality in close relationships*. New Jersey: Psychology Press.
- Herrera, C. (2013). Violencia de género y amor romántico. *Pikara online magazine*, 3, 13-17. Bilbao.
- Josephson, W. L. & Proulx, J. B. (2008). Violence in Young Adolescents' Relationships: A path model. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 189-208. doi: 10.1177/0886260507309340

- Malik, S., Sorenson, S. B., & Aneshensel, C. S. (1997). Community and dating violence among adolescents: Perpetration and victimization. *Journal of Adolescent Health, 21* (5), 291-302.
- O'Keefe, M. (1997). Predictors of dating violence among high school students. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(4), 546-568.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. En R. E. Petty & J. T. Cacioppo (Eds.), *Communication and Persuasion. Central and Peripheral Routes to Attitude Change* (pp. 1-24). Springer New York.
- Roberts, T. A., Klein, J. D., & Fisher, S. (2003). Longitudinal effect of intimate partner abuse on highrisk behavior among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med, 157*(9), 875-881
- Ruiz Hernández, J. A., Llor, L., Puebla, T., & Llor Esteban, B. (2009). Evaluación de las creencias actitudinales hacia la violencia en centros educativos: el CAHV-25. *European Journal of Education and Psychology, 2*(1), 25-35.
- Sears, H. A., & Byers, E. S. (2010). Adolescent girls' and boys' experiences of psychologically, physically, and sexually aggressive behaviors in their dating relationships: Co-occurrence and emotional reaction. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(5), 517-539-632.
- Soto, J. (2007). Necesidad de utilizar instrumentos adaptados y validados a nuestra lengua y cultura para evaluar la calidad de vida relacionada con la

salud en nuestro país. *Atención Primaria*, 39 (11), 627. doi:
10.1157/13112206

Williams, T. S., Connolly, J., Pepler, D., Craig, W., & Laporte, L. (2008). Risk models of dating aggression across different adolescent relationships: a developmental psychopathology approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(4), 622-632.

Zun, L. S., Downey, L., & Rosen, J. (2004). An emergency department-based program to change attitudes of youth toward violence. *The Journal of Emergency Medicine*, 26, 247-251. doi: 10.1016/j.jemermed.2003.06

ANEXOS

ANEXO 1

ESCALAS DE SEXISMO Y DESEABILIDAD SOCIAL

Cuestionario 1: Inventario de Sexismo Ambivalente

Ambivalent Sexism inventory (ASI) (Glick, & Fiske, 1996) / Inventario de Sexismo Ambivalente (Expósito, Moya, & Glick, 1998)	Sexismo Ambivalentaren Galdesorta (Ubillos, Goiburu, Puente, & Pizarro, 2015)
1. Aún cuando un hombre logre muchas cosas en su vida, nunca podrá sentirse verdaderamente completo a menos que tenga el amor de una mujer.	1. Nahiz eta gizon batek bere bizitzan gauza asko lortu, ezingo da inoiz osorik sentitu emakume baten maitasunik gabe.
2. Con el pretexto de pedir “igualdad”, muchas mujeres buscan privilegios especiales, tales como condiciones de trabajo que las favorezcan a ellas sobre los hombres.	2. Emakume askok, “berdintasuna” eskatzearen aitzakiarekin, abantaila bereziak bilatzen dituzte, adibidez, gizonen gainetik jartzen dituzten lan baldintzak.
3. En caso de una catástrofe, las mujeres deben ser rescatadas antes que los hombres.	3. Ezbeharren bat gertatuz gero, emakumeak gizonak baino lehen atera behar dira arriskutik.
4. La mayoría de las mujeres interpreta comentarios o conductas inocentes como sexistas, es decir, como expresiones de prejuicio o discriminación en contra de ellas.	4. Emakume gehienek, sexistak ez diren komentario eta jokabideak sexistatzat hartzen dituzte, hau da, beraien kontrako aurreiritzi eta diskriminazio gisa.
5. Las mujeres se ofenden muy fácilmente.	5. Emakumeak oso erraz sentitzen dira minduak.
6. Las personas no pueden ser verdaderamente felices en la vida sin tener una relación amorosa con una persona del otro sexo.	6. Pertsonak ezin dira guztiz zoriontsu sentitu, kontrako sexuko norbaitekin maitasun harreman bat ez badute.
7. En el fondo, las feministas pretenden que las mujeres tengan más poder que el hombre.	7. Azken finean, feministek nahi dutena zera da: gizonen baino botere gehiago edukitzea
8. Muchas mujeres tienen una cualidad de pureza que pocos hombres poseen.	8. Emakume askok, gizon gutxiak duten garbitasun (pureza) ezaugarri bat dute.
9. Las mujeres deben ser queridas y protegidas por los hombres.	9. Emakumeak, gizonengandik maitatuak eta babestuak izan behar dute.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. La mayoría de las mujeres no aprecia completamente todo lo que los hombres hacen por ellas. | 10. Emakume gehienek ez dute guztiz estimatzen gizonak beraiengatik egiten duten guztia. |
| 11. Las mujeres intentan ganar poder controlando a los hombres. | 11. Emakumeak, gizonak kontrolatzen eta boterea irabazten saiatzen dira. |
| 12. Todo hombre debe tener una mujer a quien amar. | 12. Gizon guztiek emakume bat eduki behar dute maitatzeko. |
| 13. Los hombres están incompletos sin las mujeres. | 13. Gizonak ezin dira osoak sentitu emakumerik gabe. |
| 14. Las mujeres exageran los problemas que tienen en el trabajo. | 14. Emakumeak lanean dituzten arazoak gehiegitzen dituzte. |
| 15. Una vez que una mujer logra que un hombre se comprometa con ella, por lo general, intenta controlarlo estrechamente. | 15. Orokorrean, emakume batek gizon bat berarekin konprometitzea lortzen duenean, kate motzean lotzen du. |
| 16. Cuando las mujeres son vencidas por los hombres en una competición justa, generalmente se quejan de haber sido discriminadas. | 16. Lehiaketa justu batean, gizonak emakumea irabazten badu, orokorrean, emakumeak kexatu egiten dira diskriminatuak izan direla esanez. |
| 17. Una buena mujer debería ser puesta en un pedestal por su hombre. | 17. Emakume on bat, gizonarengatik goraiapatua izan behar luke . |
| 18. Hay muchas mujeres que, para burlarse de los hombres, primero se insinúan sexualmente y luego rechazan los avances de estos. | 18. Emakume asko, gizonetaz barre egiteko asmoz, lehenengo sexualki insinuatzen dira eta gero ez dute gizonak eskainitakoa onartzen. |
| 19. Las mujeres, en comparación con los hombres, tienden a tener una mayor sensibilidad moral. | 19. Emakumeek, gizonekin alderatuta, sentikortasun moral handiagoa izaten dute. |
| 20. Los hombres deberían estar dispuestos a sacrificar su propio bienestar con el fin de proveer seguridad económica a las mujeres. | 20. Gizonak beraien ongizatea arriskuan jartzeko prest egon beharko lukete emakumeari segurtasun ekonomikoa eskaintzeagatik. |
| 21. Las feministas están haciendo demandas completamente irracionales a los hombres. | 21. Feministek eskaera guztiz irrazionalak egiten dizkiete gizonei. |
| 22. Las mujeres, en comparación con los hombres, tienden a tener un sentido más refinado del buen gusto y la cultura. | 22. Emakumeek, gizonekin alderatuz, kulturarekiko zentzu eta gustu finagoa izaten dute. |
-

Cuestionario 2: Doble Estándar Sexual

Double Standard Scale (DSS) (Caron, Davis, Halteman, & Stickle, 1993)	Sexu Estandar Biloitza (Goiburu, Ubillos, Puente, & Pizarro, 2015)
1. It is expected that a woman be less sexually experienced than her partner.	1. Neska batek bere bikoteak baino sexu esperientzia txikiagoa edukitzea espero da.
2. A woman who is sexually active is less likely to be considered a desirable partner.	2. <i>Mutil askorekin sexu harremanak dituen neska batek aukera gutxiago izango du bikote gisa serio hartzeko.*</i>
3. A woman should never appear to be prepared for a sexual encounter.	3. Emakume batek ez luke ezagutarazi behar sexu harremanak edukitzeko prest dagoela.
4. It is important that the men be sexually experienced so as to teach the woman.	4. Garrantzitsua da mutilak sexu esperientzia izatea neskari irakatsi ahal izateko.
5. A “good” woman would never have a one-night stand, but it is expected of a man.	5. Neska “on” batek sekula ez luke baietz esan behar mutil batek proposatutakoari.
6. It’s important for a man to have multiple sexual experiences in order to gain experience.	6. Garrantzitsua da mutil batentzat harreman sexual asko edukitzea esperientzia lortu dezan.
7. In sex, the man should take the dominant role and the woman should assume the passive role.	7. Sexu harremanetan mutilek rol dominatzailea hartu beharko lukete eta emakumeek aldiz, rol pasiboa.
8. It is acceptable for a woman to carry condoms.	8. <i>Onargarria da neska batek kondoiak gainean eramatea.*</i>
9. It is worse for woman to sleep around than it is for a man.	9. Okerragoa da neska batentzat edozeinekin oheratzea mutil batentzat baino.
10. It is up to the man to initiate sex.	10. <i>Mutil batentzat ondo dago sexu harremanari hasiera ematea.*</i>

* *Ítems eliminados en la versión en euskera del DSS*

Cuestionario 3: Inventario de Pensamientos Distorsionados Sobre la Mujer y la Violencia

Inventario de Pensamientos Distorsionados Sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV) (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 1997)	Emakume eta Indarkeriaren Inguruko Pentsamendu Distortsionatuak Galdesorta (EIIPDG) (Goiburua, Ubillos, Puente & Pizarro, 2015)
1. Las mujeres son inferiores a los hombres.	1. Emakumeak gizonak baino gutxiago dira.
2. Si el marido es el que aporta el dinero en casa, la mujer debe estar supeditada a él.	2. Senarra baldin bada dirua eramaten duena, emazteak gizonpean egon behar du.
3. El marido es el responsable de la familia, por lo que la mujer le debe obedecer.	3. Gizona, familiaren arduraduna da, beraz, emakumeak gizonari obeditu behar dio.
4. La mujer debe tener la comida y la cena a punto para cuando el marido vuelva a casa.	4. Emakumeak bazkaria eta afaria prest izan behar ditu gizona etxera etortzen denerako.
5. La obligación de una mujer es tener relaciones sexuales con su marido, aunque en ese momento no le apetezca.	5. Emakume baten zeregina bere gizonarekin sexu harremanak izatea da, nahiz eta gogorik ez izan.
6. Una mujer no debe llevar la contraria a su marido.	6. Emazteak ez dio kontrakorik egin behar gizonari.
7. Una mujer que permanece conviviendo con un hombre violento debe tener un serio problema psicológico.	7. <i>Gizon bortitz batekin bizirik den emakume batek arazo psikologiko larri bat izan beharra dauka.*</i>
8. Para muchas mujeres, el maltrato por parte de sus maridos es una muestra de su preocupación por ellas.	8. Emakume askorentzat, bere senarrak ematen dizkien tratatu txarrak beraietaz arduratzen direnaren seinale dira.
9. Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá por qué.	9. Gizon batek bere emaztea jotzen duenean, emazteak jakingo du zergatik egiten duen hori.
10. Si las mujeres realmente quisieran, sabrían cómo prevenir nuevos episodios de violencia.	10. Emakumeek benetan nahiko balute, indarkeria egoerak ekiditen jakingo lukete.
11. Muchas mujeres provocan deliberadamente a sus maridos para que éstos pierdan el control y les golpeen.	11. Emakume askok nahita zirikatzen dituzte beraien gizonak, hauek kontrola galdu eta jo dituzaten.
12. Si una mujer tiene dinero, no tiene por qué soportar una relación en la que existe violencia.	12. Emakume batek dirua badu, ez du zertan indarkeria dagoen harreman bat jasan behar.

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. El hecho de que la mayoría de las mujeres no suele llamar a la policía cuando están siendo maltratadas, prueba que quieren proteger a sus maridos. | 13. Emakume askok tratatu txarrak jasatean poliziari ez deitzeak, beraien senarrak babestu nahi dituztela erakusten du. |
| 14. Si un niño pega a tu hijo, éste debe responderle de la misma forma. | 14. Haur batek zure semea jotzen badu, honek berdin erantzun beharko dio. |
| 15. Los profesores de escuela hacen bien en utilizar el castigo físico contra niños que son repetidamente desobedientes y rebeldes. | 15. Ikastetxeetako irakasleek ondo egiten dute zigor fisikoa erabiltzen, behin eta berriz esana egiten ez duten hurrekin. |
| 16. Los niños realmente no se dan cuenta de que sus padres pegan a sus madres a no ser que sean testigos de una pelea. | 16. Haurrak ez dira konturatzen beraien aitak ama jotzen duela, ez badute eztabaida bat ikusten. |
| 17. Las bofetadas son a veces necesarias. | 17. Batzuetan masailekoak beharrezkoak dira. |
| 18. Para maltratar a una mujer hay que odiarla. | 18. Emakume bati tratatu txarrak jasanarazteko gorrotatu beharra dago. |
| 19. La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas creen que su comportamiento está justificado. | 19. <i>Beraien bikoteei tratatu txarrak jasanarazten dieten gizon gehienek, bere portaera justifikatuta dagoela pentsatzen dute.*</i> |
| 20. La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas se sienten avergonzados y culpables por ello. | 20. Beraien bikoteei tratatu txarrak jasanarazten dieten gizon gehienak lotsatuta eta errudun sentitzen dira. |
| 21. Los golpes en el trasero (a un niño) son a veces necesarios. | 21. <i>Ipurdikoak (haurrei) batzuetan beharrezkoak dira.*</i> |
| 22. Lo que ocurre en una familia es problema únicamente de la familia. | 22. Familia batetan gertatzen dena, familiaren arazoa da. |
| 23. Muy pocas mujeres tienen secuelas físicas o psíquicas a causa de los malos tratos. | 23. Emakume gutxi daude tratatu txarreatatik ondorio fisiko edo psikikoak dituztenak. |
| 24. Si muchas mujeres no fastidiaran tanto a sus maridos, seguramente no serían maltratadas. | 24. Emakume askok beraien bikotea ez balute izorratuko, ziurrenik ez lituzkete tratatu txarrak jasango. |
| 25. La mayoría de los maltratadores son personas fracasadas o "perdedores". | 25. <i>Tratatu txarrak ematen dituzten gehienak galtzaileak dira.*</i> |
| 26. Las mujeres a menudo lesionan también a sus maridos. | 26. <i>Emakumeek ere askotan beraien senarrak zauritzen dituzte.*</i> |
| 27. Cuando tus vecinos se están pegando, es responsabilidad tuya intervenir. | 27. <i>Zure bizilagunak borrokan ari direnean, zure ardura da esku-hartzea.*</i> |

28. Siempre es un delito que un hombre pegue a una mujer.

28. *Gizon batek emakume bat jotzea beti da delitu bat.**

29. Los agresores son personas con graves problemas psicológicos que a menudo no saben lo que hacen.

29. *Tratu txarrak ematen dituzten pertsonak arazo psikologiko larriak dituzte eta askotan ez dakite zer egiten duten.**

* *Ítems eliminados en la versión en euskera del IPDMV*

Cuestionario 4: Deseabilidad Social

Marlowe-Crowne Social Desirability Scale- Short Form C (Reynolds, 1982)	Desiragarritasun Soziala (Goiburu, Ubillos, Urdangarin, Cañada & Ugarteburu, 2011)
1. It is sometimes hard for me to go on with my work if I am not encouraged.	1. Batzuetan lan egiten jartzea kostatzen zait animorik ez badut.
2. I sometimes feel resentful when I don't get my way.	2. Batzuetan ez nago gustura gauzak nire erara egin ezin ditudanean.
3. On a few occasions, I have given up doing something because I thought too little of my ability.	3. Batzuetan zerbait egiteari uko egin diot gaitasun falta dudala pentsatzen dudalako.
4. There have been times when I felt like rebelling against people in authority even though I knew they were right.	4. Batzuetan errebeldia sentimenduak izan ditut autoritatea duten pertsonen kontra, nahiz eta arrazoi zutela jakin.
5. No matter who I'm talk to, I'm always a good listener.	5. Berdin du norekin nagoen hitz egiten, beti adi entzuten dut.
6. There have been occasions when I took advantage of someone.	6. Noizbait norbaitez aprobetxatu naiz.
7. I'm always willing to admit it when I make a mistake.	7. Zerbait gaizki egiten dudanean beti nago onartzeko prest.
8. I sometimes try to get even rather than forgive and forget.	8. Batzuetan mendekua hartzen dut egin didatena barkatu eta ahaztu beharrean.
9. I am always courteous, even to people who are disagreeable.	9. Beti naiz atsegina, nahiz eta jendea desatsegina izan.
10. I have never been irked when people expressed ideas very different from my own.	10. Nahiz eta jendeak nire ideien oso desberdinak diren ideiak adierazi ez naiz inoiz haserretzen.
11. There have been times when I was quite jealous of the good fortunes of others.	11. Batzuetan besteen zorte onarekiko oso jeloskor sentitu naiz.
12. I am sometimes irritated by people who ask favors of me.	12. Batzuetan mesedeak eskatzen dizkidan jendeak sutan jartzen nau.
13. I have never deliberately said something that hurt someone's feelings.	13. Inoiz ez dut norbaiti mina emateko intentzioarekin ezer esan.

ANEXO 2

ESCALA DE VIOLENCIA EN RELACIONES DE
PAREJA ADOLESCENTES

**Questionario 5: The Conflict in Adolescent Dating
Relationships Inventory**

The Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory version española (Wolfe et al., 2001; Fernández-Fuertes, Fuertes & Pulido, 2005)	Nerabeen Harremanen Bikote Harremanen Gaztazken Galdesorta (Ubillos, Goiburu, Puente, & Pizarro, 2015)
1.a. Le di razones sobre mi punto de vista en la discusión.	1.a. Nire ikuspuntuari buruzko arrazoiak eman nizkion.
1.b. Mi pareja me dio razones sobre su punto de vista en la discusión.	1.b. Nire bikoteak bere ikuspunturi buruzko arrazoiak eman zizkidan.
2.a. Acaricié sus pechos, genitales y/o nalgas cuando él/ella no quería.	2.a. Bere titiak, genitalak edo/eta ipurdia ukitu nion berak nahi ez zuenean.
2.b. Acarició mis pechos, genitales y/o nalgas cuando yo no quería.	2.b. Nire titiak, genitalak edo/eta ipurdia ukitu zidan nik ez nuenean nahi.
3.a. Traté de poner a sus amigos en su contra.	3.a. Bere lagunak bere kontra jartzen saiatu nintzen.
3.b. Trató de poner a mis amigos en mi contra.	3.b. Nire lagunak nire kontra jartzen saiatu zen.
4.a. Hice algo para poner a mi chico/a celoso/a.	4.a. Nire bikotea jeloskor jartzeko zerbait egin nuen.
4.b. Hizo algo para ponerme celoso/a.	4.b. Ni jeloskor jartzeko zerbait egin zuen.
5.a. Destrocé o amenacé con destrozar algo que él/ella valoraba.	5.a. Berak baloratzen zuen zerbait puskatu nuen edo puskatzeko mehatxua egin nion.
5.b. Destrozó o amenazó con destrozar algo que yo valoraba.	5.b. Nik baloratzen nuen zerbait puskatu zuen edo puskatzeko mehatxua egin zidan.
6.a. Le dije que, en parte, la culpa era mía.	6.a. Zati batetan nirea zela errua esan nion.
6.b. Me dijo que, en parte, la culpa era suya.	6.b. Zati batetan berea zela errua esan zidan.

7.a. Saqué a relucir algo malo que él/ella había hecho en el pasado.	7.a. Berak lehen egindako zerbait txarra gogorarazi nuen.
7.b. Mi pareja sacó a relucir algo malo que yo había hecho en el pasado.	7.b. Nire bikoteak, nik egindako zerbait txarra gogorarazi zuen.
8.a. Le lancé algún objeto.	8.a. Objektu bat bota nion.
8.b. Me lanzó algún objeto.	8.b. Objektu bat bota zidan.
9.a. Le dije algo sólo para hacerle enfadar.	9.a. Zerbait esan nion haserretu zedin bakarrik.
9.b. Me dijo algo sólo para hacerme enfadar.	9.b. Zerbait esan zidan haserretu nadin bakarrik.
10.a. Le di las razones por las que pensaba que él/ ella estaba equivocado/a.	10.a. Zergatik pentsatzen nuen bera nahasturik zegoela adierazteko arrazoiak eman nizkion.
10.b. Me dio las razones por las que pensaba que yo estaba equivocado/a.	10.b. Zergatik pentsatzen zuen ni nahasturik nengoela adierazteko arrazoiak eman zizkidan.
11.a. Estuve de acuerdo en que él/ella tenía parte de razón.	11.a. Berak arrazoi pixka bat zuenarekin ados egon nintzen.
11.b. Estuvo de acuerdo en que yo tenía parte de razón.	11.b. Nik arrazoi pixka bat neukanarekin ados egon zen.
12.a. Le hablé en un tono de voz hostil u ofensivo.	12.a. Ahots tonu hostil batetan hitz egin nion.
12.b. Me habló en un tono de voz hostil u ofensivo.	12.b. Ahots tonu hostil batetan hitz egin zidan.
13.a. Le forcé a practicar alguna actividad sexual cuando él/ella no quería.	13.a. Sexu harreman bat mantentzera fortzatu nuen nahiz eta berak nahi ez izan.
13.b. Me forzó a practicar alguna actividad sexual cuando yo no quería.	13.b. Sexu harreman bat mantentzera fortzatu ninduen nahiz eta nik nahi ez izan.
14.a. Di una solución que pensé que nos beneficiaba a ambos.	14.a. Bioi komeni zitzaigun irtenbide bat eman nuen.
14.b. Dio una solución que pensaba que nos beneficiaba a ambos.	14.b. Bioi komeni zitzaigun irtenbide bat eman zuen.
15.a. Le amenacé para que no se negase a mantener algún tipo de relación sexual conmigo.	15.a. Nirekin harreman sexuala mantentzeari ezezkorik ez emateko mehatxatu nuen.
15.b. Me amenazó para que no me negase a mantener algún tipo de relación sexual con él/ella.	15.b. Berekin harreman sexuala mantentzeari ezezkorik ez emateko mehatxatu ninduen.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16.a. Paré de hablar hasta que nos tranquilizamos. | 16.a. Lasaitu ginen arte hitz egiteari utzi nion. |
| 16.b. Paró de hablar hasta que nos tranquilizamos. | 16.b. Lasaitu ginen arte hitz egiteari utzi zion. |
| 17.a. Le insulté con frases despectivas. | 17.a. Iraindu egin nuen. |
| 17.b. Me insultó con frases despectivas. | 17.b. Iraindu egin ninduen. |
| 18.a. Discutí el asunto calmadamente. | 18.a. Lasaiki eztabaidatu nuen. |
| 18.b. Discutió el asunto calmadamente. | 18.b. Lasaiki eztabaidatu zuen. |
| 19.a. Le besé cuando él/ella no quería. | 19.a. Berak nahi ez zuenean musukatu nuen. |
| 19.b. Me besó cuando yo no quería. | 19.b. Nik nahi ez nuenean musukatu ninduen. |
| 20.a. Dije cosas a sus amigos sobre él/ella para ponerlos en su contra. | 20.a. Bere lagunei bereri buruzko gauzak esan nizkien nire bikotearen kontra jarri zitezen. |
| 20.b. Dijo cosas a mis amigos sobre mí para ponerlos en mi contra. | 20.b. Nire lagunei niri buruzko gauzak esan zizkien nire kontra jarri zitezen. |
| 21.a. Le ridiculicé o me burlé de él/ella delante de otros. | 21.a. Besteen aurrean berataz barre egin nuen. |
| 21.b. Me ridiculizó o se burló de mí delante de otros. | 21.b. Nitaz barre egin zuen besteen aurrean. |
| 22.a. Le dije cómo estaba de ofendido/a. | 22.a. Oso iraindua nengoela esan nion. |
| 22.b. Mi pareja me dijo cómo estaba de ofendido/a. | 22.b. Nire bikoteak oso iraindua zegoela esan zidan. |
| 23.a. Le seguí para saber con quién y dónde estaba. | 23.a. Non eta norekin zegoen jakiteko jarraitu egin nuen. |
| 23.b. Me siguió para saber con quién y dónde estaba yo. | 23.b. Non eta norekin nengoen jakiteko jarraitu egin ninduen. |
| 24.a. Le culpé por el problema. | 24.a. Arazoa bere errua zela esan nion. |
| 24.b. Me culpó por el problema. | 24.b. Azaroa nire errua zela esan zidan. |
| 25.a. Le di una patada, le golpeé o le di un puñetazo. | 25.a. Ostiko bat, golpe bat edo ukalondoko bat eman nion. |
| 25.b. Me dio una patada, me golpeó o me dio un puñetazo. | 25.b. Ostiko bat, golpe bat edo ukalondoko bat eman zidan. |
| 26.a. Dejé de discutir hasta que me calmé. | 26.a. Lasaitu nintzen arte eztabaidatzeari utzi nion. |
| 26.b. Dejé de discutir hasta que se calmó. | 26.b. Lasaitu zen arte eztabaidatzeari utzi zion. |

27.a. Cedí únicamente para evitar el conflicto.	27.a. Gatazka ekiditeko bakarrik eman nion arrazoia..
27.b. Cedió únicamente para evitar el conflicto.	27.b. Gatazka ekiditeko bakarrik eman zidan arrazoia.
28.a. Le acusé de flirtear o coquetear con otro/a.	28.a. Beste batekin ligatzea leporatu nion.
28.b. Me acusó de flirtear o coquetear con otro/a.	28.b. Beste batekin ligatzea leporatu zidan.
29.a. Traté deliberadamente de asustarle.	29.a. Bera beldurtzen saiatu nintzen apropos.
29.b. Trató deliberadamente de asustarme.	29.b. Ni beldurtzen saiatu zen apropos.
30.a. Le abofeteé o le tiré del pelo.	30.a. Masailekoa eman nion edo hiletik tira egin nion.
30.b. Me abofeteó o me tiró del pelo.	30.b. Masaileko eman zidan edo hiletik tira egin zidan.
31.a. Amenacé con herirle.	31.a. Zauritzearekin mehatxatu nuen.
31.b. Amenazó con herirme.	31.b. Zauritzearekin mehatxatu ninduen
32.a. Le amenacé con dejar la relación.	32.a. Harremana moztearekin mehatxatu nuen.
32.b. Me amenazó con dejar la relación.	32.b. Harremana moztearekin mehatxatu ninduen.
33.a. Le amenacé con golpearle o con lanzarle algo.	33.a. Jo edo zerbait jaurtitzearekin mehatxatu nuen.
33.b. Me amenazó con golpearme o con lanzarme algo.	33.b. Jo edo zerbait jaurtitzearekin mehatxatu ninduen.
34.a. Le empujé o le zarandé.	34.a. Bultzatu edo astindu egin nuen.
34.b. Me empujó o me zarandé.	34.b. Bultzatu edo astindu egin ninduen.
35.a. Extendí rumores falsos sobre él/ella.	35.a. Berari buruzko zurrumurru faltsuak zabaldu nituen.
35.b. Extendió rumores falsos sobre mí.	35.b. Niri buruzko zurrumurru faltsuak zabaldu zituen.

Cuestionario 6: Comportamiento Sexual

Escala de Schofield (1965, 1973; Ubillos 1999)

Schofield Galdesorta (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011)

- 1.- A continuación se describen cinco niveles de experiencia sexual. Lee atentamente cada uno de ellos y pon una X en el nivel que tú te encuentres. Al margen de tus relaciones sexuales actuales indica la experiencia máxima que has tenido a lo largo de tu vida.
- 1 No he tenido ninguna experiencia sexual.
- 2 He besado en los labios y abrazado a una chica/o con caricias en las manos y por encima de la ropa.
- 3 He tenido intimidades sexuales, próximas al coito pero sin llegar a él. Esto incluye haber acariciado discretamente y haber sido acariciado/a discretamente en cualquier parte del cuerpo, incluido los genitales, con o sin orgasmos.
- 4 He tenido experiencia de haber llegado al coito, con una sola persona a lo largo de mi vida.
- 5 He tenido relaciones coítales con más de una persona a lo largo de mi vida.

- 1.- Ondoren, sexu esperientziaren 5 maila deskribatzen dirugu. Iraburri denak eta X bat egun zure mailan egokizkoen denak. Ipini ezazu zure biktiran zehar eduki dutun esperientzi; mailarik altxuena, gaur egun dituruen esperientziarik konsumu hartu gabe.
- 2 Espanteman munitatu du eta mutul/zeika bat besteak du eta esumean larmanduz eta arroparen gainetik.
- 3 Kointza ez nar inbi nahiz eta oio hurbil ibili. Honek, gorpuz oioa larantzea eta gorpuz oioan larmandu batea (genitabak barte) onartzen du, orgasmoarekin edo gabe.
- 4 Kontoa praktikatu du. Nire bizitza oioan zehar pertsona bakar batekin praktikatu du.
- 5 Nire bizitza oioan zehar hainbat pertsonekin eduki ditut koito harrenzuek.

<p>2.- En LOS ÚLTIMOS 4 MESES cómo es tu comportamiento sexual</p> <p>1 No tengo relaciones sexuales.</p> <p>2 Tengo relaciones sexuales que consisten en beso, caricias, caricias genitales, etc..., pero no tengo experiencia del coito.</p> <p>3 Tengo relaciones sexuales que incluyen el coito.</p>	<p>2.- AZKEN LAU HILABETEETAN zure sexu jolabideak honako hauek dira</p> <p>1 Ez daukat sexu harremanik.</p> <p>2 Murrutik, larrutik, larrutik, larrutik... giatxo sexu harremanak marturitzen dituz, baina ez duz ardurarik izan.</p> <p>3 Harreman sexualak dituz, koitoxa bane.</p>
<p>3.- Sólo responde si has tenido o tienes algún tipo de relación sexual, ¿tienes o has tenido relaciones sexuales?:</p> <p>1 Sólo con personas del otro sexo.</p> <p>2 Generalmente con personas del otro sexo y alguna vez con personas del mismo sexo.</p> <p>3 Tanto con personas del otro sexo como con personas del mismo sexo.</p> <p>4 Generalmente con personas del mismo sexo y alguna vez con personas del otro sexo.</p> <p>5 Sólo con personas del mismo sexo.</p>	<p>3.- Harreman sexualak badituzu edo izan badituzu balaztik erantzun galdera honi. Ba al dituzu sexu harremanik? Edo izan al dituzue?</p> <p>1 Beste sexuko pertsonekin soilik</p> <p>2 Orokorrean beste sexuko pertsonekin eta noizean behin sexu berekoekin.</p> <p>3 Beste sexuko pertsonekin eta baina sexu berekoekin ere.</p> <p>4 Orokorrean sexu berekoekin eta noizean behin beste sexukoekin.</p> <p>5 Sexu bereko pertsonekin soilik</p>

Cuestionario 7: Comportamiento Sexual Preventivo

Comportamiento Sexual Preventivo (Ubillos et al. 1995, 1999)	Prebentziozko Sexu Jokabideak (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011)
<p>1.- Cuando mantienes relaciones sexuales coitales, ¿utilizas algún método preventivo?:</p> <p>1 Siempre 2 A veces 3 Nunca</p>	<p>1.- Koito harremanak mantentzean, erabiltzen al duzu metodo prebentibonik?:</p> <p>1 Beti 2 Batzutan 3 Inoiz ez</p>
<p>2.- ¿Qué método utilizas? (Puedes señalar más de una respuesta).</p> <p>1 El coito interrumpido (La marcha atrás, Sacarlo antes de eyacular) 2 Píldoras anticonceptivas 3 Preservativo (Condomes) 4 Otros, indica cuál _____</p>	<p>2.- Zein da erabiltzen duzun metodoa? (Erantzun bat baino gehiago jari ditzakeru).</p> <p>1 Koito etena (Marcha atrás, Eiakulatu baino lehenago zakila ateratzea) 2 Píula antiso:gailluak 3 Preserbatiboa (Kondoiak) 4 Beste batzuk, ipini zein _____</p>
<p>3.- En el último mes, ¿cuántas veces has mantenido relaciones sexuales coitales? (Indica aproximadamente el número de veces):</p>	<p>3.- Azken hilabetean, zenbat aldiz mantendu dituzu harreman koitalak? (Gutxi gora behera jarni ezazu zenbat alditan):</p>
<p>4.- De estas veces, ¿cuántas veces has utilizado un método preventivo? (Indica aproximadamente el número de veces):</p>	<p>4.- Aldi hauetarik, zenbat aldiz erabili duzu metodoaren bat? (Gutxi gora behera jarni ezazu zenbat alditan):</p>

5.- ¿Qué método habéis utilizado tú o tu pareja en estas ocasiones? (Si es más de un método señalalo):	5.- Zein metodo erabili duzu zuk edo zure bikoteak kasu hauetan? (Metodo bat baino gehiago badira ipini itzazu)
6.- ¿Qué intención tienes de utilizar el preservativo en la próxima relación coital?	6.- Preserbatiboa erabiltzeko zein asmo duzu zure hurrengo koito harremanean?
1 Ninguna intención	1 .Asmonik ez
2 Alguna intención	2 .Asmoren bat
3 Poca intención	3 .Asmo gutxi
4 Bastante intención	4 .Nahiko asmo
5 Mucha intención	5 .Asmo asiko
6 Total intención	6 Erabateko asmoa

Cuestionario 8: Percepción de Control y Autoeficacia

Contraceptive Self-efficacy Instrument (Levinson, 1984, 1986; Ubillos et al., 1995, 1999)	Kontrol Autematea eta auto-eraginkortasuna (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011)
1. Cuando estoy con una pareja, me siento capaz de controlar lo que ocurra sexualmente con él o ella.	1. Bikote batekin nagoenean sexualki berarekin gertatzen dena kontrolatzeko gai naizela sentitzen dut.
2. Si una pareja y yo estamos poco excitados sexualmente y yo no quiero llegar al coito, puedo decirle fácilmente que no.	2. Bikote bat eta ni sexualki gutxi eszitatuta baldin bagaude eta nik ez badut koitora iritsi nahi, erraz esan diezaioket ezetz.
3. Si una pareja y yo estamos muy excitados sexualmente y yo no quiero llegar al coito, puedo parar las cosas fácilmente, por lo tanto, no lo haremos.	3. Bikote bat eta ni sexualki oso eszitatuta baldin bagaude eta nik ez badut koitora iritsi nahi, erraz geldiarazi ditzaket gauzak, beraz, ez dugu egingo.
4. Hay veces que me siento tan implicada/o personal y emocionalmente que puedo tener relaciones coitales incluso sin usar un método anticonceptivo (condón, pastillas...).	4. Batzutan pertsonalki eta emozionalki hain sartuta sentitzen naiz harreman koitalak eduki ditzakedala metodo antisorgailurik gabe (kondoia, pastilak,...).
5. A veces sigo adelante con lo que mi pareja quiere hacer sexualmente, porque siento que no puedo tomar las riendas de la situación y decir lo que yo quiero.	5. Batzutan aurrera jarraitzen dut nire bikoteak sexualki egitea nahi duenarekin, egoerarekiko erabakiak ezin ditzakedalako hartu eta egietan egin nahi dudana ezin dudala esan sentitzen baitut .
6. Hay veces que me siento incapaz de hablar con mi pareja sobre la necesidad de que usemos un método anticonceptivo (condón, pastillas...).	6. Batzutan nire bikotearekin hitz egiteko ezintasuna sentitzen dut metodo antisorgailuren bat erabiltzeko eztabaidan.
7. Puedo/pude preguntarle fácilmente a mi pareja si usa algún método anticonceptivo o decirle que yo no uso ninguno (condón, pastillas...).	7. Erraz galdetu diezaioket nire bikoteari metodo antisorgailuren bat erabiltzen duen edo nik ez dudala metodorik erabiltzen esan.
8. Puedo/pude parar la situación para pedirle que se ponga un preservativo o para ponérmelo yo mismo.	8. Erraz geldiarazi dezaket egoera preserbatiboa jarri dezan eskatzeko edo nik neuk jartzeko.
9. Puedo/pude negarme a seguir con la relación sexual coital si no estamos usando un método anticonceptivo (condón, pastillas...).	9. Harreman sexual koitalarekin jarraitzera ukatu naiteke metodo antisorgailurik erabiltzen ez baldin bagaude.
10. Puedo/pude plantearle fácilmente a mi pareja otras formas de relación sexual, distintas al coito, si no estamos usando un método anticonceptivo (condón, pastillas...).	10. Beste harreman sexual mota batzuk planteatu ahal diezaioket, koitoarengandik desberdinak direnak, ez baldin bagaude metodo antisorgailurik erabiltzen.

Cuestionario 9: Percepción de Riesgo de ENP y SIDA

Percepción de susceptibilidad o riesgo percibido hacia el embarazo y el SIDA (Condelli, 1986; Ubillos et al., 1995, 1999)	Kontrol Hautematea eta auto-eraginkortasuna Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011)
1. ¿Qué posibilidad crees que tienes de quedarte embarazada o dejar embarazada a una chica utilizando un método anticonceptivo?	1. Ze aukera dago haurdun geratzeko edo neska bat haurdun uzteko metodo antisorgailu bat erabiliz gero?
2. ¿Qué posibilidad crees que tienes de quedarte embarazada o dejar embarazada a una chica sin utilizar un método anticonceptivo?	2. Ze aukera dago haurdun geratzeko edo neska bat haurdun uzteko inongo metodo antisorgailurik erabili gabe?
3. ¿Qué posibilidad crees que tienes de "pillar" el Sida utilizando preservativo?	3. Ze aukera dago HIESa harrapatzeko preserbatiboa erabiliz gero?
4. ¿Qué posibilidad crees que tienes de "pillar" el Sida si no utilizas preservativo?	4. Ze aukera dago HIESa harrapatzeko preserbatiboa erabili gabe?

Cuestionario 10: Actitud hacia el preservativo

Costes y beneficios del preservativo (KABP) (Ubillos et al., 1995, 1999)	Preserbatiboaren kostu eta onurak (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada, & Ugarteburu, 2011)
1. Previenen el embarazo	1. Haurdunaldia ekiditen dute
2. Engorroso, incómodo, complicado de usar	2. Neketsuak, deserosoak, erabiltzeko zailak dira
3. Tranquilizan y dan seguridad en la relación	3. Lasaitasuna eta ziurtasuna ematen dute
4. Crea dudas en el otro acerca de tu estado de salud	4. Osasunari buruzko zalantzak sortzen dituzte
5. Rompen con el romanticismo de la situación	5. Egoeraren erromantizismoa apurtzen dute
6. Interrumpe el acto sexual	6. Sexu harremana eteten dute
7. Da corte comentar que hay que "ponerlo"	7. Lotsa ematen du "jarri" behar dela esateak
8. Previenen de enfermedades de transmisión sexual y SIDA	8. Sexu harremanen bidezko gaixotasunak eta HIESa prebenitzen dute
9. Disminuye el placer	9. Plazerra kentzen dute
10. Son fáciles de obtener	10. Lortzeko errazak dira
11. Hay que preveer su uso, hay que pensar en tenerlo	11. Gáinean eraman behar ditugu
12. Me preocupa que lo encuentren en mi casa	12. Etxean aurkituko ote dutenaren kezka daukat
13. Son sencillos y fáciles de utilizar	13. Sinpleak eta erabilerrazak dira
14. Se rompen fácilmente, son frágiles	14. Erraz puskatzen dira, hauskorak dira
15. Su colocación es un juego erótico más	15. Jartzea beste joko erotikoa bat da
16. Me da vergüenza comprarlo	16. Lotsa ematen dit erosteak
17. Si los llevas encima da la sensación de que tienes relaciones con cualquier persona	17. Soinean eramaten badituzu, beti koittoa egin nahi duzula esan nahi du
18. Los chicos que los tienen dan la sensación de que buscan llegar a la relación coital siempre	18. Preserbatiboak dituzten mutilek koitorea iristea bilatzen ari denaren sententzia ematen dute

Cuestionario 11: Conocimientos sobre prevención sexual

Conocimientos (Ubillos et al., 1995, 1999)	Ezagutzak (Ubillos, Goiburu, Urdangarin, Cañada & Ugarteburu, 2011)
Para usar bien el preservativo es necesario:	Preserbatiboa ongi erabiltzeko beharrezkoa da:
1. Colocar lo antes de la erección	1. Erektzioa baino lehen jartzea
2. Colocar lo cuando el pene está en erección	2. Erektzioa ematen denean jartzea
3. Colocar lo justo en el momento de la eyaculación	3. Eiakulatzeko orduan jartzea
4. Inflarlo de aire para comprobar si está pinchado	4. Airez puztea, zulatuta dagoen ikusteko
5. Mirar la fecha de caducidad	5. Iraungipen data begiratzea
6. No manipularlo hasta su colocación	6. Ezarri arte ez manipulatzeko
7. Sujetar el condón por los bordes y retirar el pene de la vagina, justo después de la eyaculación	7. Preserbatiboa ertzetatik heldu, eta zakila baginatik erretiratzea isuri bezain laster
8. Esperar dentro de la vagina a que el pene vuelva a su estado normal y después retirar el condón sujetándolo por los bordes	8. Bagina barruan zakila egoera normalera itzuli arte itxarotea eta ondoren preserbatiboa erretiratzea hertzetatik helduz.
Una chica NO se puede quedar embarazada si:	Emakume bat ezin da haurdun geratu baldin eta:
9. Tiene relaciones coitales por primera vez	9. Lehenengo aldiz mantentzen baditu harreman koitalak
10. Tiene relaciones coitales de vez en cuando	10. Noiz behinka mantentzen baditu harreman koitalak
11. No llega al orgasmo durante la relación coital	11. Harreman koitala mantentzean ez bada orgasmora iristen
12. Su pareja eyacula fuera de la vagina	12. Bikoteak baginatik kanpo isurtzen badu
13. Su pareja no eyacula durante la relación coital	13. Harreman koitala mantentzerako momentu berean bikoteak ez badu isurtzen
14. Su pareja sólo le introduce el glande (punta del pene)	14. Bikoteak zakil punta edo glandea bakarrik sartzen badu baginan

El coito interrumpido o marcha atrás:	Koito etena:
15. Evita que la chica se quede embarazada	15. Neska haurdun geratzea ekiditen du
16. No evita las enfermedades de transmisión sexual	16. Ez ditu transmisio sexualeko gaixotasunak ekiditen
17. Para la chica es más difícil llegar al orgasmo	17. Neskarentzat zailagoa da orgasmora iristea
18. Es difícil que el chico saque a tiempo el pene de la vagina y eyacule fuera	18. Zaila da mutilak baginatik denboraz zakila ateratzea eta kanpoan isurtzea
19. Es un buen método preventivo	19. Metodo antisorgailu ona da
20. El chico aprende a controlar la pre-eyaculación	20. Mutilak pre-eiakulazioa kontrolatzen ikasten du
Según tu opinión, el SIDA:	Zure iritziz, HIESa harrapa daiteke:
21. Se “pilla” a través del petting	21. Petting-aren bitartez
22. Se “pilla” esnifando heroína, cocaína, etc.	22. Heroína, kokaina, e.a. esnifatuz
23. Se “pilla” donando sangre	23. Odola emanaz
24. Se “pilla” utilizando piscinas públicas	24. Igerileku publikoak erabiliz
25. No se “pilla” si tengo siempre la misma pareja sexual	25. Ez da harrapatzen beti bikote berarekin banabil
26. Se “pilla” recibiendo sangre (transfusión)	26. Odola hartuz (transfusioa)
27. Se “pilla” a través de los cubiertos, vasos	27. Mahai tresna eta edalontzien bitartez
28. Se “pilla” besándose en la boca	28. Ahoan muxu emanaz
29. No hay medida eficaz que nos proteja	29. Ez dago babestuko gaituen metodorik
30. Se “pilla” inyectándose heroína siempre con la propia jeringuilla	30. Heroína txertatuz, beti norberaren xiringaz
31. Se “pilla” a través de las relaciones coitales	31. Harreman koitalen bitartez
32. Se “pilla” inyectándose heroína compartiendo la jeringuilla	32. Heroína txertatuz
33. A través de picaduras de insecto	33. Intsektuek hozka eginda

34. No se puede “pillar” si mi pareja tiene buen aspecto exterior	34. Ezin da harrapatu nire bikoteak itxura ona baldin badauka
35. A través de la saliva	35. Txistuaren bitartez
36. No se puede “pillar” utilizando el preservativo	36. Ezin da HIESa harrapatu kondoia erabiliz gero
37. A través de las lágrimas	37. Malkoen bitartez
38. No se puede “pillar” el SIDA si mi pareja es conocida	38. Nire bikotea ezaguna bada ezin da HIESa harrapatu
39. Compartiendo objetos personales (cepillo de dientes, cuchillas...)	39. Tresna pertsonalak konpartituz (hortz eskuila, bizar aitzurrak,...)
40. Utilizando la “marcha atrás”	40. Koito etena praktikatuz
41. De mujer embarazada a su hijo/a.	41. Emakume haurdunarengandik haurrarengana
42. No se puede “pillar” si utilizamos la píldora anticonceptiva	42. HIESa ezin da harrapatu pilula antisorgailua erabiliz
