

**Efectividad de una intervención educativa realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria sobre la disminución de los prejuicios sexistas**

*Effectiveness of an educative intervention developed on pupils of Compulsory Secondary Education's first course in Madrid about social gender estereotype*

**Autores:** Amelia Amézcuca Sánchez (1); Pedro Caballero Álvarez (2); Diana de la Fuente Aparicio (3); Estela Maeso Fernández (4); Ana Belén Salamanca Castro (5); Sara Sánchez Castro (5).

**Dirección de contacto:** meliamezcua@fuden.es

**Cómo citar este artículo:** Amézcuca Sánchez A, Caballero Álvarez P, De la Fuente Aparicio D, Maeso Fernández E, Salamanca Castro AB, Sánchez Castro S. Efectividad de una intervención educativa realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria sobre la disminución de los prejuicios sexistas. Nure Inv [Revista en Internet]. 2011 Sep 01. 8 (54): [aprox. 10 pant]. Disponible en: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/PROYECTOL/NURE54\\_proyecto\\_sexismo.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROYECTOL/NURE54_proyecto_sexismo.pdf)

**Fecha recepción:** 21/07/2010

**Aceptado para su publicación:** 15/09/2010

## Resumen

La violencia contra la mujer con frecuencia se centra en personas que conviven, dejando a un lado la violencia ejercida en aquellas parejas en las que los individuos no viven juntos, más comunes en adolescentes, y a las que se ha denominado "dating violence" o violencia en las relaciones de noviazgo.

Los adolescentes son un grupo poblacional con unos factores de riesgo específicos, debido, entre otras cosas, a que su comportamiento está determinado por una sociedad competitiva, liberada y donde aún hoy en día persisten los estereotipos de género, conformados, como apuntaron Glick y Fiske por un sexismo ambivalente, donde no sólo los estereotipos son hostiles, sino que también existen otros de naturaleza positiva, denominados benévolos, pero que, de cualquier modo, predisponen hacia actitudes de violencia tanto física como psicológica.

Numerosos estudios sobre el tema indican que la forma de prevenir este tipo de violencia es actuando desde la educación; de hecho, en la asignatura Educación para la ciudadanía se presta especial atención a la igualdad entre hombres y mujeres. Muchos estudios han realizado intervenciones para prevenir la violencia en relaciones de pareja a través de la educación en la igualdad de género, pero estos estudios han evaluado sus intervenciones a partir de la valoración que realizaban los alumnos o el profesorado, pero no se evaluaba realmente la efectividad de la intervención. Por eso, nos parece que sería interesante evaluar, con un instrumento validado, como el Inventario del Sexismo Ambivalente para adolescentes, la efectividad de una intervención educativa dirigida a disminuir los prejuicios sexistas hostiles y benevolentes en una población de alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria. Para ello, hemos diseñado un ensayo clínico grupal en el que al grupo experimental se le realizarán cuatro sesiones educativas dirigidas a disminuir los prejuicios sexistas, y el grupo control recibirá la formación en igualdad obligatoria en este ciclo. La aleatorización se realizará por centros, de modo que los alumnos formarán parte del grupo control o experimental dependiendo del centro al que pertenezcan.

## Palabras clave

Violencia de género en relaciones de noviazgo, Violencia, Violencia contra la mujer, Sexismo, Prejuicio.

### Abstract

Violence against women frequently focus on people who live together, leaving aside violence exert in those couples where individual do not live together, more common in adolescents, and which has been called "dating violence".

Adolescents are a poblational group with some specific risk factors, due to, among other things, the fact that their behavior is determined by a competitive, liberate society, where there is still gender stereotypes, shaped, as Glick and Fiske noticed, by an ambivalent sexism, where stereotypes are not only hostile but also benevolent, but which, anyway, predispose towards violent attitudes both physical and psychological.

Numerous studies about these subject show that the way to prevent this kind of violence is acting from education; actually, in the subject Education for citizenship special attention is paid on the women and men equality. Many studies have developed interventions to prevent dating violence through education in gender equality, but these studies have evaluated their intervention developed by the students and teachers valuation, the intervention effectiveness was not really measured. Thus, we think it would be interesting to evaluate, with a validated instrument as the Ambivalent Sexism Inventory for adolescents the effectiveness of an educative intervention focused on reduce the sexist prejudice both hostile and benevolent in a population of pupils who attend to first course of Compulsory Secondary Education. To achieve this, we have developed a group clinical trial where experimental group will attend to four educative sessions focused on reduce sexist prejudice, and the control group will receive the equality formation compulsory in this cycle. Randomization will be realized by centers, so pupils will belong to experimental or control group depending on which center they attend to.

### Key words

Dating violence, Violence, Violence against women, Sexism, Prejudice.

**Centro de Trabajo.** (1) Enfermera. Licenciada en Antropología. Directora Ejecutiva de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN); (2) Diplomado en Educación Social; (3) Enfermera. Hospital 12 de Octubre (Madrid); (4) Licenciada en Historia. Máster en Estudios de Género; (5) Enfermera. Departamento de Formación FUDEN (Madrid, España).

## nure

investigación

**NURE Investigación** es una revista de Enfermería que tiene como objetivo principal la difusión de la producción científica enfermera que se realiza en nuestro país y en otros países de habla hispana. En este sentido pretende ser no sólo un altavoz de la actividad científica realizada bajo formato Vancouver, sino también de otra producción científica, como protocolos, tesis y tesinas, proyectos de master, etc. Además, se propone promover el uso de la investigación como motor de desarrollo de la disciplina enfermera.

**NURE Investigación** aparece exclusivamente en formato electrónico, con el fin de hacer accesible a un número amplio de usuarios la adquisición, consolidación, disseminación y actualización del conocimiento derivado de la investigación enfermera. Para ello, NURE Investigación pretende conseguir un equilibrio entre la facilidad de uso, el diseño amigable y el rendimiento en la ejecución, que haga posible la universalidad del acceso.

**NURE Investigación** es una revista científica de Enfermería publicada por la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, que tiene entre sus principios la actualización constante de conocimientos, la promoción de la investigación y la divulgación del conocimiento. Nure Investigación

se encuentra financiada íntegramente por la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería-FUDEN, no contando con ninguna fuente de financiación externa a la propia entidad. Así mismo, la propia Fundación obtiene los fondos de las actividades económicas que realiza, principalmente de la actividad de formación.

Otro de los principios de NURE Investigación es no aceptar ni alojar ningún tipo de publicidad. La dirección de la revista, que comparte los principios de la fundación, es, no obstante, responsable e independiente en lo relativo a la línea editorial de la publicación.

El Comité Científico de NURE Investigación está integrado por profesionales de reconocido prestigio.

Para cualquier comunicación con la revista, podrá utilizar cualquiera de las siguientes vías:

NURE Investigación

Veneras, 9 - 2ª planta - 28013 Madrid  
Tel. 91 758 95 71 - Fax. 91 559 08 37  
www.nureinvestigacion.es  
nureinvestigacion@fuden.es

## ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

En 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la Violencia como: "El uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte." (1)

Dos aspectos importantes se incluyen en esta definición: uno es el hecho de incluir las consecuencias probables, es decir, aquellos actos u omisiones que puedan producir lesiones, daños o alteraciones; el otro aspecto digno de ser resaltado es la introducción de los daños psicológicos en la definición de violencia, incluyendo así, como un tipo de violencia, aquella que no causa lesiones físicas, sino psicológicas.

Esta misma organización (OMS) califica la violencia contra la mujer infligida por su pareja como aquella que "incluye la violencia física, sexual y psíquica y los comportamientos dominantes por parte de sus parejas actuales o anteriores, y comprende tanto la situación actual de las mujeres entrevistadas como sus experiencias anteriores." (2)

Un año antes, en 1995, la Organización de Naciones Unidas en la IV Conferencia Mundial había reconocido que la violencia contra las mujeres es un obstáculo para lograr los objetivos de igualdad, desarrollo y paz, y que viola y menoscaba el disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales. Además la define como una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres (3). De hecho, como indica Alberdi, la violencia de género ha existido siempre y está muy arraigada y presente en nuestra sociedad, y es precisamente por ese motivo por lo que aparece como algo invisible y minimizado a nivel social y nos cuesta identificarla. Lo novedoso es verla como un tipo de violencia y no aceptarla (4).

La violencia doméstica, término que con frecuencia se equipara en la literatura con el de violencia contra la mujer, fue reconocida en el año 1996 por la OMS como un problema de salud pública y declarada como una prioridad en salud pública en todo el mundo. En ese mismo año, España reconoció explícitamente la violencia doméstica como un problema de estado y así se recogió en el I Plan de acción contra la violencia doméstica, puesto en marcha en 1998 (5).

Según los últimos datos, facilitados por el informe de mujeres asesinadas por su pareja en España, 7 de los 60 agresores que causaron la muerte a sus parejas o exparejas durante el año 2009 tenían menos de 24 años, y un total de 19 eran menores de 34 años, y de las mujeres víctimas, 11 tenían menos de 24 años y un total de 24 tenían menos de 34 años (6). En el año anterior, de las 90 mujeres muertas por violencia doméstica y de género en 2008, 6 eran menores de edad y de los 31 varones fallecidos, 9 eran menores de edad. De estas 90 mujeres fallecidas, el 83.3%, es decir, 75 mujeres, tenían o habían tenido una relación de pareja con su agresor, cifra muy similar a la del año anterior, cuando las mujeres asesinadas por sus parejas o ex parejas fueron 74. En cuanto a la violencia ejercida hacia los hombres, 6 de los 31 hombres fallecidos fueron asesinados por sus parejas o ex parejas, mientras que en el año 2007 se produjeron 2 muertes en estas circunstancias, aunque debemos tener en cuenta que este tipo de datos se deben tratar con cautela, puesto que los datos definitivos sobre quién ha sido el/la agresor/a se conocen en el momento en el que se dicta en la sentencia firme que pone fin al procedimiento (7).

Numerosos estudios han abordado el tema de la violencia contra la mujer infligida por su pareja centrándose en las parejas casadas o que conviven, sin embargo, solo unos pocos incluyen relaciones en las que los individuos no viven juntos, relaciones más comunes durante el principio de la edad adulta (8). A este tipo de violencia en las relaciones de noviazgo se ha denominado "dating violence", y se define como "todo ataque intencional de tipo sexual, físico o psíquico, de un miembro de la pareja contra el otro en una relación de noviazgo" (9).

La prevalencia de este tipo de violencia que se ejerce en las relaciones de noviazgo no se puede determinar con precisión, debido, entre otras causas, a la inexistencia de una definición conceptual común en los estudios que la abordan, habiendo investigadores que incluyen los abusos psicológicos y sociales en este tipo de violencia, mientras otros utilizan una definición más restrictiva que abarca únicamente la violencia física (9).

El estudio realizado por Muñoz Rivas y cols. en 2007 en estudiantes de 36 escuelas de secundaria de Madrid, cuya población de estudio eran adolescentes y jóvenes de 16 a 20 años de edad, halló que el 95.3%, en el caso de las mujeres, y el 92.8%, en el caso de los hombres, habían ejercido conductas verbales agresivas, y que el 2% de las mujeres y el 4,6% de los hombres había llevado a cabo actos de agresión física (10).

Los adolescentes son un grupo poblacional que presentan factores de riesgo específicos de este grupo etario (entendiendo por factores de riesgo aquellas características que se correlacionan con una mayor manifestación de violencia, pero que no tienen por qué ser la causa de esta violencia) (9).

Como afirma Marina (2005), la adolescencia y sus fenómenos son una creación social, de la que los adultos somos responsables en gran medida, no de forma individual, sino colectiva. Esta creación social, al igual que otros fenómenos sociales, como, por ejemplo, modas, movimientos, etc., producen un sentimiento de impotencia en las personas que intentan cambiarlos o evitarlos (11).

Numerosos estudios y autores afirman que las formas de ejercer la condición de adolescente está muy determinada por el entorno o los contextos, de modo que los adolescentes son de una forma u otra en función de las posibilidades que tienen de serlo, de las dinámicas, interacciones y prácticas adolescentes que se produzcan en estos años de su vida y, finalmente, en función de las respuestas que reciben de las instituciones adultas que les rodean (11). Dentro de este entorno o contextos podríamos incluir la exposición a modelos violentos, especialmente durante la infancia y la adolescencia, que conduce a la justificación de la violencia, incrementando considerablemente el riesgo de ejercerla. Así se observa que los adolescentes que reciben castigos físicos en su familia tienen más riesgo de agredir físicamente a su pareja que los que no reciben dichos castigos, y que muchos de los adultos que la ejercen o la sufren en su pareja proceden de familias que también fueron violentas (12).

También son diversos los estudios que reconocen que la violencia durante el noviazgo se vincula con factores individuales, como depresión, baja autoestima y ciertas conductas de riesgo como el consumo de alcohol, el inicio temprano de las relaciones sexuales y el bajo rendimiento escolar (13).

Es sabido que las diferencias de personalidad y comportamiento en niños de preescolar son parcialmente determinados por la experiencia y que estos tipos de personalidad pueden consolidarse posteriormente mediante las experiencias en la niñez y vincularse a comportamientos de riesgo en la adolescencia (13,14). De hecho, se ha comprobado que los niños que presencian violencia entre los padres, exhiben diferentes problemas emocionales y de conducta, como miedos, fracaso escolar, mala relación con los compañeros, desafío a la autoridad y destructividad (10).

A tenor de lo anteriormente expuesto, podemos decir que los adolescentes nacen y son determinados por una sociedad específica, competitiva, consumista, liberada, (11) y donde aún hoy en día persisten los estereotipos de género que asocian lo masculino a la agresividad, dureza, insensibilidad, etc.; y lo femenino a la ternura, empatía, debilidad, etc. y que, como apunta Díaz-Aguado podría actuar como la profecía que se cumple automáticamente (12), es decir, el individuo se comporta como socialmente se espera que lo haga, algo especialmente importante al principio de la adolescencia, donde los estereotipos de género juegan un papel importante en las estrategias de los adolescentes para integrarse y ser aceptados por el grupo, pudiendo ser estas expectativas de género los causantes no sólo de acoso basado en el género, sino también de acoso escolar (15). Una de las aproximaciones de la psicología social que aborda precisamente este problema es el estudio de los prejuicios sexistas, donde se contemplan no sólo actitudes de antipatía, sino también actitudes de naturaleza positiva, como afirmaron Guttentag y Secord en 1983. Sin embargo, Glick y Fiske en 1996, postularon, en su teoría del sexismo ambivalente, que tanto las actitudes hostiles como las "benévolas" encontradas por Guttentag y Secord están íntimamente relacionadas y pueden incluso darse en un mismo sujeto o en un mismo mecanismo de control social (16). Existe además una relación lineal entre este sexismo ambivalente (tanto el hostil como el benévolo) y las actitudes de violencia tanto física como psicológica (17). Pero también es en la adolescencia cuando se construye una identidad propia y diferenciada, pudiéndose, gracias al pensamiento formal, modificar los modelos y expectativas desarrollados con anterioridad, y por tanto, imaginar todas las posibilidades y adoptar como punto de partida del pensamiento lo ideal en lugar de lo real (12).

Son numerosos los estudios que se han realizado sobre intervenciones dirigidas a adolescentes para prevenir la violencia en las relaciones de noviazgo dirigidos bien a todos los niños (prevención primaria) o bien a aquellos que ya han presentado, o amenazan con presentar comportamientos agresivos (prevención secundaria), pero, gran parte de éstos evalúan los comportamientos antes y justo después de finalizar la intervención o a los 12 meses de su finalización, sin embargo, una revisión sistemática sobre el tema recomienda que se realice un seguimiento superior a los 12 meses para evaluar si los efectos beneficiosos de la intervención se mantienen, ya que no se puede concluir que esto sea así debido a que muchos no evalúan en un periodo posterior a los 12 meses, o, en los casos en los que sí

se ha realizado una evaluación posterior, los resultados encontrados son contradictorios (14). Según los datos de esta revisión, realizada sobre estudios de prevención secundaria, no se puede tampoco establecer qué componentes específicos de las intervenciones son más beneficiosos.

Además, debemos tener en cuenta que gran parte de los estudios que se han realizado sobre el tema, proceden de Estados Unidos, donde, los diferentes factores socio-culturales pueden hacer que ni las intervenciones ni los hallazgos sean aplicables en nuestro país. Pocas investigaciones en las que se haya realizado una evaluación más allá de los 12 meses de tiempo se han realizado en España, y, puesto que la violencia en el noviazgo no sólo predispone a la presentación de violencia en parejas que cohabitan, estableciéndose ésta como un precursor de la violencia durante la vida marital (13), sino que relaciona con otros tipos de violencia, como el acoso escolar, sería importante poder establecer una intervención dirigida a chicos y chicas adolescentes que les ayude a adquirir las habilidades necesarias para evitar los comportamientos violentos en los diferentes ámbitos relacionales.

Como indican los estudios sobre el tema, es, por tanto, a través de la educación como se debe actuar para tratar de romper la trágica cadena (12) que predispone a un individuo a replicar los comportamientos aprendidos en su infancia.

El Real Decreto 1631/2006 de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria, incorporó en el currículo de esta etapa la asignatura de Educación para la Ciudadanía, con el objetivo, según se expone en el citado Real Decreto, de "favorecer el desarrollo de personas libres e íntegras a través de la consolidación de la autoestima, la dignidad personal, la libertad y la responsabilidad y la formación de futuros ciudadanos con criterio propio, respetuosos, participativos y solidarios, que conozcan sus derechos, asuman sus deberes y desarrollen hábitos cívicos para que puedan ejercer la ciudadanía de forma eficaz y responsable" (18), además, el Real Decreto especifica que en uno de los cursos del tercer ciclo de Educación Primaria "se añadirá el área de Educación para la ciudadanía y los derechos humanos, en la que se prestará especial atención a la igualdad entre hombres y mujeres" (19), pero no hemos encontrado ningún estudio que evalúe la efectividad de dicha asignatura.

Las intervenciones educativas que se desarrollan sobre adolescentes para prevenir la violencia en las relaciones de pareja están dirigidas a la educación

en la igualdad de género. Estas intervenciones tratan de erradicar los prejuicios sexistas a través de la educación en la igualdad como medio de sensibilización a los adolescentes. Sin embargo, pocos estudios evalúan con una herramienta validada la consecución o no de dicha sensibilización, ya que lo que suelen evaluar es el contenido de los talleres por parte de los propios alumnos o del profesorado.

Sería por tanto interesante, poder medir con una herramienta validada, como lo es el Inventario de Sexismo Ambivalente (ISA) para adolescentes (20), la efectividad de las intervenciones educativas que, para fomentar la igualdad de género, se realizan, examinando así, si ésta es la manera adecuada de sensibilizar a la población adolescente o si es necesario realizar otro tipo de intervenciones.

## BIBLIOGRAFÍA MÁS RELEVANTE

1. Grupo de Salud Mental del Programa de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Violencia doméstica. Madrid (España): Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.
2. Organización Mundial de la Salud [página en Internet]. Género y Salud de la Mujer. Violencia contra la mujer infligida por su pareja. [Consultado el 9 de marzo de 2010]. Disponible en: [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/summary\\_report/chapter2/es/index.html](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/index.html)
3. Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género del 22 de Diciembre de 2004. Ministerio de Justicia. Ministerio de Justicia. [Consultado el 9 de marzo de 2010] Disponible en: [http://www.justicia.es/servlet/Satellite?cid=1057821035261&pagename=Portal\\_del\\_ciudadano%2FPage%2FAtCiudadano&c=page&subseccion=MostrarAtCiudadano&titulopage=Asistencia%20a%20la%20victima&categ=AV&iden=1071043535736&subcateg=DS&menu\\_AsistenciaVictima=menu\\_act](http://www.justicia.es/servlet/Satellite?cid=1057821035261&pagename=Portal_del_ciudadano%2FPage%2FAtCiudadano&c=page&subseccion=MostrarAtCiudadano&titulopage=Asistencia%20a%20la%20victima&categ=AV&iden=1071043535736&subcateg=DS&menu_AsistenciaVictima=menu_act)
4. Alberdi I, Rojas L. Violencia: tolerancia cero. Barcelona: Fundación la Caixa. 2005.
5. Grupo de Salud Mental del Programa de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Violencia doméstica. Madrid (España): Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.



6. Instituto Universitario para el Estudio de la Violencia-ICRS. Informe mujeres asesinadas por su pareja España (2000-2009). [Consultado el 16 de marzo de 2010] Disponible en: <http://www.centroreinasofia.es/paneldecontrol/est/pdf/EST014-3293.pdf>
7. Servicio de Inspección del Poder Judicial. Consejo General del Poder Judicial. Informe de las víctimas mortales por violencia doméstica y violencia de género en el año 2008. [Consultado el 17 de marzo de 2010]. Disponible en: <http://www.observatorioviolencia.org/documentos.php?id=209>
8. Halpern CT, Oslak SG, Young ML, Martin SL, Kupper LL. Partner violence among adolescents in opposite-sex romantic relationships: findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Am J Public Health*. 2001 Oct [Consultado el 17 de marzo de 2010]; 91(10). Disponible en: <http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/91/10/1679>
9. Hernando Gómez A. La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes psicol.* 2007; 25(3): 325-40.
10. Muñoz Rivas MJ, Graña JL, O'Leary KD, González MP. Aggression in adolescent dating relationships: prevalence, justification, and health consequences. *J Adolesc Health*. 2007 Abr; 40(4): 298-304.
11. Adolescencia, violencia y entornos. En: Silva Divero I, coord. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Instituto de la Juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales. Madrid: 2007. 57-118.
12. Díaz Aguado MJ. Adolescencia, sexismo y violencia de género. 2003 Ene-Jun [Consultado el 9 de marzo de 2010]; 22(1): [aprox. 8 pant]. Disponible en: <http://www.papelesdel psicologo.es/vernumero.asp?id=1053>
13. Rivera Rivera L, Allen B, Rodríguez Ortega G, Chávez Ayala R, Lazcano Ponce E. Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). *Salud Publica Mex* 2006; 48(sup 2):288-296.
14. Mytton J, DiGiuseppi C, Gough D, Taylor R, Logan S. Programas escolares de prevención secundaria de la violencia (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. [Consultado el 10 de marzo de 2010] Disponible en: <http://212.169.42.7/newgenClibPlus/pdf/CD004606.pdf>
15. Wolfe DA, Crooks CC, Chido D, Jaffe P. Child maltreatment, bullying, gender-based harassment, and adolescent dating violence: making the connections. *Psychol Women Q*. 2009 Ene; 33(1):21-24.
16. Cruz Torres CE, Zempoaltecatl Alonso V, Correa Romero FE. Perfiles del sexismo en la ciudad de México: validación del cuestionario de Medición del Sexismo Ambivalente. *Enseñ. invest. psicol.* 2005; 10(2): 381-395
17. Garcia Leiva P, Palacios MS, Torrico E, Navarro Y. El sexismo ambivalente: ¿un predictor del maltrato? [Consultado el 17 de marzo de 2010] Disponible en: [http://webdeptos.uma.es/psicologiasocial/patricia\\_garcia/El\\_sexismo\\_ambivalente.pdf](http://webdeptos.uma.es/psicologiasocial/patricia_garcia/El_sexismo_ambivalente.pdf)
18. RD educ para la cuid [Consultado el 10 de marzo de 2010]. Disponible en: [http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases\\_datos/doc.php?coleccion=iberlex&id=2007/00238](http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?coleccion=iberlex&id=2007/00238)
19. RD educ primaria [Consultado el 9 de marzo de 2010]. Disponible en: [http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases\\_datos/doc.php?coleccion=iberlex&id=2006/21409](http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?coleccion=iberlex&id=2006/21409)
20. De Lemus S, Castillo M, Moya M, Padilla JL, Ryan E. Elaboración y validación del Inventario de Sexismo Ambivalente para adolescentes. *Int j clin health psychol*. 2008; 8(2): 537-562

## HIPÓTESIS

Una intervención educativa realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria reducirá la los prejuicios sexistas hostiles y benevolentes en esta población.

## OBJETIVOS

### Objetivo general

Evaluar la efectividad de una intervención educativa realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria de Madrid sobre los prejuicios sexistas hostiles y benevolentes.

### Objetivos específicos

- Evaluar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después en cuanto a la diferenciación complementaria de género.
- Evaluar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después con respecto a la hostilidad heterosexual.
- Determinar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después en el paternalismo dominador.
- Evaluar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después con respecto a el paternalismo protector.
- Valorar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después en cuanto a la diferenciación competitiva de género.
- Evaluar si existen diferencias en la puntuación obtenida antes y después sobre la intimidad heterosexual.

## METODOLOGÍA

### Tipo de estudio

Estudio experimental de tipo ensayo clínico grupal, con dos grupos, un grupo experimental que recibirán, además de la formación en igualdad obligatoria de este ciclo, las sesiones de intervención educativa, y un grupo control que recibirán la formación en igualdad obligatoria en este ciclo.

### Sujetos de estudio

La población diana son niños de 12 y 13 años de edad que estén matriculados en el Primer Curso de Educación Secundaria de centros ubicados en Madrid. Se ha tomado esta población como diana porque pretendemos actuar sobre personas que, en su mayoría aún no han iniciado relaciones de pareja, pero sí que pueden entender y hablar de cómo les gustaría que se desarrollaran las mismas. Mediante un listado de números aleatorios se seleccionarán los centros que participarán en el estudio. Una vez seleccionados, éstos serán aleatoriamente asignados al grupo experimental o al grupo control. El procedimiento para la aleatorización a los grupos será el siguiente: en un saco se introducirá una bola negra

y una roja, y se extraerá una bola por cada centro seleccionado. Si la bola extraída es de color rojo, el centro formará parte del grupo experimental, mientras que si la bola es negra, el centro formará parte del grupo control. Una vez finalizado el procedimiento, contactaremos con los responsables de los centros para informarles de los objetivos del estudio, y, en caso de ser uno de los centros donde se realizará la intervención, del contenido y la finalidad de ésta, así como su grado de participación e implicación en el estudio. Si el centro autoriza participar en el estudio, se informará igualmente a los padres/tutores de los alumnos de dicho centro y se les solicitará su consentimiento informado (por escrito), tanto si el centro ha sido seleccionado como experimental o como control. Igualmente los alumnos serán informados y se solicitará su consentimiento verbal para participar en el estudio.

### Criterio de inclusión en el estudio

Alumnos de 12 años que estén matriculados en el Primer Curso de Enseñanza Secundaria de Centros ubicados en Madrid.

### Criterio de exclusión en el estudio

Personas que presenten alguna dificultad para la comunicación o aquellos que no comprendan el idioma. Alumnos que asistan a aulas de educación especial.

### Ámbito de estudio

Se seleccionarán aleatoriamente (mediante el procedimiento explicado en el párrafo anterior) el número de Centros de Educación Secundaria sitios en Madrid necesario para alcanzar el tamaño muestral calculado. Si el centro seleccionado de manera aleatoria rehúsa participar en el estudio, se pasará a seleccionar el siguiente centro según el listado de números aleatorios, hasta llegar a tener los Centros necesarios.

### Tamaño muestral

Asumiendo un error alfa de 0,05, un error beta de 0,20 y un efecto esperado de 0,3 calculamos que el tamaño total es de 278 participantes, 139 en cada grupo.

## Variables

**Variable independiente.** Intervención educativa que se describe en el **Anexo I**.

**Variable dependiente.** Puntuación obtenida en el Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes.

El Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes es un cuestionario, validado en adolescentes españoles, que evalúa los tanto el sexismo hostil como el benévolo; dentro este último se incluyen los subfactores: paternalismo, complementariedad e intimidad heterosexual. El cuestionario se compone de 20 ítems, que se puntúan en 6 escalas que oscilan desde 1 (muy en desacuerdo) a 6 (muy de acuerdo). El cuestionario, que tiene un alfa de Cronbach de 0.81, es autoadministrado y se estima que el tiempo necesario para rellenarlo se sitúa en torno a los 20 minutos.

**Variables de estudio.** Se recogerán las siguientes variables:

- Edad expresada en años (variable cuantitativa discreta).
- Sexo: hombre/mujer (variable cualitativa dicotómica).
- País de nacimiento sujeto de estudio.
- País de nacimiento padre y madre del sujeto de estudio.
- Nivel de estudios del padre y de la madre (variable cualitativa politómica).
- Situación laboral actual del padre y de la madre (variable cualitativa politómica).
- Profesión del padre y de la madre.
- Número de personas que viven en su casa, incluyéndose él/ella (variable cuantitativa discreta).
- Número de hermanos que tiene, incluyéndose él/ella (variable cuantitativa discreta).
- Distrito donde se encuentra ubicado el centro (variable cualitativa politómica).

## Recogida y análisis de los datos

Tras solicitar la autorización de los responsables del centro, de los padres o tutores de los alumnos y de éstos, se realizarán 4 sesiones educativas, una cada dos semanas, sobre la educación en la igualdad. La duración de cada sesión será de 1 hora y

media. En cada sesión habrá un máximo de 20 participantes. En el caso de haber más participantes en alguna sesión, éstos se dividirán hasta alcanzar dicho número y la sesión se repetirá en otro momento para los que hayan sido excluidos. El contenido y los objetivos de las sesiones se exponen en el **Anexo I**.

Para la recogida de datos se utilizará el Inventario de Sexismo Ambivalente en adolescentes. Las evaluaciones se realizarán antes de las sesiones educativas, y a los 6, 12 y 18 después de finalizadas éstas.

El análisis de los datos se realizará por intención de tratar y no por cumplimiento terapéutico. Se compararán las puntuaciones de cada participante obtenidas al realizar los cuestionarios en las diferentes etapas para evaluar los resultados obtenidos antes de la intervención, inmediatamente después de la intervención y al año. Asimismo, se compararán los datos obtenidos en los participantes que hayan recibido la intervención enfermera con los datos de los niños pertenecientes al grupo control.

Los investigadores al finalizar cada sesión de intervención realizarán a su vez una evaluación de la misma utilizando para ello una escala tipo Likert, que se detalla en el **Anexo II**.

El análisis de los datos será realizado por un estadístico que no sabrá, en el momento del análisis, si los datos pertenecen a sujetos del grupo control o del grupo experimental, dado que no es posible realizar otra técnica de enmascaramiento. Los datos se agruparán en torno a valores centrales (media, mediana, moda) y desviación típica, acompañados del rango y amplitud. Se empleará, si los datos son paramétricos, el test de la t de Student para comparar las variables cualitativas dicotómicas con las cuantitativas, y en el caso de variables de más de dos categorías, la ANOVA. En el caso de realizar el contraste entre variables cualitativas, se calculará la Chi cuadrado. Si los datos no son paramétricos, se utilizarán las pruebas no paramétricas apropiadas. El análisis de datos se realizará con el paquete estadístico SPSS Statistics 17.0. Se realizará un análisis descriptivo mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes para las diferentes variables del estudio. Se efectuarán medidas repetidas, al inicio del estudio, seis meses después de finalizar las intervenciones y al año de éstas.

Por último las variables control se controlarán de forma estadística para evitar sesgos.

Se analizará también el número de abandonos tanto en el grupo experimental como en el grupo control.



### Limitaciones del estudio

El hecho de que los niños saben que están participando en este estudio puede condicionar sus respuestas en los diferentes cuestionarios (efecto Hawthorne), y por tanto variar los resultados. Sin embargo, este sesgo influiría tanto en la medición previa a la intervención como en las mediciones posteriores, y lo que se va a evaluar son las diferencias entre las mediciones en dichos momentos, independientemente de cuál sea la situación de base. Asimismo, existe también la imposibilidad de que los participantes desconozcan si pertenecen al grupo experimental o al grupo control. Para disminuir en lo posible ese sesgo se ha determinado que en un mismo centro no coexistan participantes de los dos grupos (experimental y control), dificultando así en gran medida las posibles interacciones, que pudiesen condicionar los resultados de alguna manera, y por eso, se realizará la aleatorización por Centros de Educación Secundaria.

La imposibilidad de que el equipo investigador desconozca si los niños que están participando en el estudio pertenecen al Grupo Experimental o al Grupo Control. Para reducir en lo posible el efecto de la imposibilidad de ciego recurriríamos, para el análisis de datos, a un evaluador ciego, que no sabrá si los datos pertenecen al grupo control o al experimental.

El hecho de aplicar un mismo instrumento de medida en más de una ocasión introduce un sesgo (sesgo de aprendizaje o proximidad), ya que las respuestas en las sucesivas mediciones pueden estar condicionadas. Para disminuir en lo posible este sesgo, la primera medición tras la intervención se realizará seis meses después de haber concluido ésta.

Otro sesgo que puede presentarse es el de "de-seabilidad social", que se produce cuando los sujetos responden en función de lo que se considera socialmente aceptable, pero, aunque este sesgo se puede presentar tanto en la evaluación previa a la intervención como en las evaluaciones posteriores, y lo que se va a determinar son las diferencias entre dichas evaluaciones, por lo que, aunque la evaluación previa pudiera estar sesgada, dicho sesgo se produciría igualmente en ese sujeto en las evaluaciones posteriores.

Los diferentes monitores de las sesiones pueden hacer que éstas se desarrollen con más o menos éxito. Para disminuir este sesgo, el equipo investigador se reunirá antes de iniciar la intervención, para consensuar su actuación y determinar la dinámica de las sesiones con el fin de realizar las mismas de

igual manera en las diferentes aulas. Para paliar en lo posible el hecho de que los diferentes monitores puedan empatizar más o menos con los alumnos, éstos recibirán al menos una sesión por cada uno de los monitores.

### Consideraciones éticas

- Se pondrá en conocimiento de la Dirección General de Educación Secundaria y Enseñanzas Profesionales de la Comunidad de Madrid la realización del estudio y se solicitará la autorización del mismo por el comité ético de la Fiscalía de Menores.
- Con el fin de respetar el principio de Autonomía de los sujetos participantes, no sólo será imprescindible haber presentado el consentimiento informado que se adjunta en el **Anexo III** para participar en el estudio, sino que también se solicitará, como ya hemos expuesto, el consentimiento verbal por parte de los alumnos de los centros para participar en el estudio.

En la información facilitada, se indicará, tanto por escrito como verbalmente, que los sujetos pueden, tanto negarse a participar en el estudio, como abandonarlo, si en algún momento así lo desean.

- La participación de los sujetos en el estudio podrá darse por finalizada en cualquier momento si se tiene motivos para sospechar que, de continuar, se podría llegar a causar algún tipo de lesión o malestar innecesario a alguno de los participantes. Caso de ser así, si se identifica que algún participante ha podido sufrir algún tipo de daño por el hecho de haber formado parte del estudio, se tomarán las medidas oportunas para paliar dicho daño. En el caso de daño psíquico, los sujetos serán enviados a los especialistas apropiados para iniciar el tratamiento oportuno.
- Los datos obtenidos en el desarrollo del estudio serán privados y confidenciales. El análisis de la información obtenida se realizará identificando a cada sujeto con un número y los datos serán tratados de forma agregada.
- De acuerdo con el Principio de Justicia, los sujetos serán seleccionados atendiendo únicamente a los criterios de selección establecidos y expuestos anteriormente, explicando, igualmente, que ni aquellos sujetos que participen tendrán un trato de favor, ni los que rehúsen participar o abandonen serán de algún modo perjudicados por este hecho.

- Si el estudio demostrase que la intervención diseñada disminuye significativamente la asociación debida a los estereotipos de género, ésta será ofertada a los centros que han participado como grupo control.

## PLAN DE TRABAJO

*Primera Etapa.* Solicitud de permisos, reuniones informativas. (Tres meses).

- Reunión con la Dirección General de Educación Secundaria y Enseñanzas Profesionales de la Comunidad de Madrid. (Investigador principal).
- Reuniones con los padres/madres/tutores legales de los niños del grupo control y experimental (Equipo investigador).
- Aleatorización de los Centros de Salud en cuanto a grupo experimental/grupo control. (Equipo investigador).
- Reunión con la Dirección de los Centros de Salud seleccionados y con el personal sanitario de los mismos. (Investigador principal)
- Establecimiento de cronograma de intervención en cada centro. (Investigador principal).
- Reuniones del equipo investigador para coordinar la realización de las intervenciones y realizar sesiones de entrenamiento sobre el desarrollo de la intervención.

*Segunda Etapa.* Realización de la intervención. (Nueve meses).

- Obtención de los consentimientos informados correspondientes (grupo investigador).
- Realización de la evaluación inicial en grupo control y experimental: Evaluación de los participantes en el estudio mediante aplicación del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes. (Equipo investigador).
- Intervención (sólo en el grupo experimental) Intervención enfermera consistente en 8 sesiones con frecuencia semanal sólo en el grupo experimental. La intervención se describe en el **Anexo I**.
- Evaluación postintervención tanto en el grupo control y experimental a los seis meses. También se recogerán los datos del centro

respecto al número de conductas de violencia o acoso escolar registradas hasta el momento. (Equipo investigador).

*Tercera Etapa.* Evaluación a los 12 y 18 meses de la intervención del grupo control y experimental. (Nueve meses).

- Doce meses después de que el grupo experimental finalice la intervención, se volverán a evaluar las mismas variables que se evaluaron al finalizar la intervención tanto en el grupo experimental como en el grupo control.
- Inclusión de los datos a la base de datos y realización de su análisis estadístico. (Equipo investigador).

*Cuarta etapa.* Fase de análisis de los datos. (Nueve meses).

- Construcción de la base de datos. (Equipo investigador).
- Inclusión de los datos recogidos en la base de datos para su posterior análisis estadístico (SPSS) (Equipo investigador)
- Explotación estadística de los datos recogidos (Equipo investigador)
- Elaboración de los resultados preliminares de la investigación (Equipo investigador)
- Elaboración de conclusiones preliminares de la investigación (Equipo investigador).

*Quinta etapa.* Divulgación de resultados. (Seis meses).

- Elaboración de la versión definitiva del estudio. (Investigador principal.).
- Elaboración detallada del informe (equipo investigador).
- Redacción del artículo científico en español y en inglés para su publicación en revistas científicas (equipo investigador).
- Redacción del artículo científico en español y en inglés para su difusión en congresos (equipo investigador).
- Difusión de los resultados en diferentes medios y en diferentes ámbitos (profesional, comunitario y científico) (equipo investigador)..

## EXPERIENCIA DEL EQUIPO INVESTIGADOR SOBRE EL TEMA

**Amelia Amézcuca Sanchez.** Diplomada en Enfermería, y Licenciada en Antropología Social y cultural por Universidad Autónoma Madrid. Ha trabajado durante diez años como enfermera en el servicio de urgencias pediátricas del hospital La Paz. Experta en atención al maltrato infantil por la UNED. Durante más de seis años, monitora de tiempo libre infantil y juvenil, en campamentos de verano y grupos de jóvenes en el barrio de Entrevías de Madrid. Actualmente, colabora como docente pregrado en la escuela de Enfermería de La Paz. Doctorando en género en el Departamento de Antropología Social y Cultural de la Facultad de Filosofía de la Universidad Autónoma de Madrid.

**Pedro Caballero Álvarez.** Diplomado en Educación Social por la UNED. Durante más de seis años, monitor de tiempo libre infantil y juvenil, en campamentos de verano y grupos de jóvenes en el barrio de Entrevías de Madrid, así como realización de funciones de coordinador de monitores en las actividades.

**Diana de la Fuente Aparicio.** Diplomada en Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid. Experta en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Forma parte del equipo investigador del estudio titulado "Percepción de las mujeres maltratadas sobre la asistencia sanitaria recibida". Desarrolla su actividad asistencial en Quirófano del Hospital Doce de Octubre de Madrid y pertenece al equipo de Trasplante Pulmonar de dicho Hospital.

**Estela Maeso Fernández.** Licenciada en Historia, Diploma de Estudios Avanzados en Historia Moderna, Master en Estudios Interdisciplinarios de Género y Master en Historia Moderna por la Universidad Autónoma de Madrid. Asimismo, es Experta en Gestión y Tratamiento de la Información en Instituciones Públicas y Privadas por la Universidad Complutense de Madrid. Colabora en varios proyectos de investigación y, actualmente, se encuentra realizando su tesis doctoral. Ha trabajado como docente del Curso de Extensión Universitaria Educación para la igualdad entre los sexos, de los talleres Aprendiendo en igualdad en el C. P. La Gaviota y el I.E.S. Las Veredillas, y de los talleres de Educación para la Igualdad y Prevención de la Violencia de Género a alumnos/as de infantil, primaria, secundaria y bachillerato. También ha sido docente del curso de Extensión Universitaria Educación para la igualdad entre los sexos. Participó en el Seminario Internacional de Alta Formación "La historia de género en la

construcción del espacio europeo". Università degli Studi di Napoli "L' Orientale" / Universidad Autónoma de Madrid, con la comunicación: Las mujeres en la edad moderna: Una construcción cultural de género. Es miembro del Consejo del Instituto Universitario de Estudios de la Mujer (IUEM) de la Universidad Autónoma de Madrid desde el año 2003.

**Ana Belén Salamanca Castro.** Diplomada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Madrid. Experta en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Es investigadora de los estudios: "Percepción de las mujeres maltratadas sobre la asistencia sanitaria recibida" y "Trabajadoras latinoamericanas inmigrantes como cuidadoras de anciano a domicilio", ambos financiados por el FIS. También es autora del estudio: "Factores sociales y culturales determinantes de las desigualdades en salud que actúan sobre inmigrantes latinoamericanas que trabajan como cuidadoras de ancianos en domicilio", financiado por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Imparte docencia pregrado en la Universidad Alfonso X El Sabio desde el curso 2007-2008 y es tutora del Diploma de Formación Superior en Actualizaciones en Enfermería Familiar y Comunitaria, impartido por la Universidad Autónoma de Madrid en colaboración con la Fundación para el desarrollo de la Enfermería (FUDEN), donde también colabora como docente de otros cursos postgrado. Trabaja como editora de la revista electrónica NURE Investigación y colabora en la elaboración de proyectos en el Departamento de Investigación de FUDEN. Es RAP reviewer de la Joanna Briggs Institute y revisora de la Revista Latino-Americana de Enfermagem, publicación de la escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. En la actualidad cursando el Grado en Psicología por la UNED.

**Sara Sánchez Castro.** Diplomada en Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid. Experta Profesional en Enfermería Legal y Forense. Experta en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Forma parte del equipo investigador del estudio titulado "Percepción de las mujeres maltratadas sobre la asistencia sanitaria recibida". Ha colaborado como docente de pregrado en la Universidad Francisco de Vitoria durante el año 2006. Trabaja en el Departamento de Investigación de FUDEN desde agosto de 2009, donde colabora en la elaboración de proyectos. Es tutora del Diploma de Formación Superior en Actualizaciones en Enfermería Familiar y Comunitaria, formación postgrado que imparte la Universidad Autónoma de Madrid en colaboración con la FUDEN, entidad en la que también imparte otros cursos de formación postgrado. Actualmente cursa estudios de Experto Universitario en Gestión

de los Servicios de Enfermería y se encuentra realizando el proyecto fin de postgrado "¿Cómo conseguir una unidad imán?".

## PLAN DE DIFUSIÓN

La realización de este proyecto permitirá conocer si la intervención de Enfermería establecida disminuye el número de concepciones estereotipadas debidas al género, por lo que contribuirá a:

- Fomentar las relaciones sanas de pareja, disminuyendo el número de casos de violencia hacia las mujeres, ya que, como hemos indicado, existe una relación lineal entre el sexismo ambivalente y la violencia física y psicológica. Fomentar relaciones sanas de pareja significa también prevenir las consecuencias que, para la salud tanto física como psicológica, tal tipo de violencia provoca.
- Construir una sociedad más justa e igualitaria, donde no se discrimine a las personas por razones de sexo ni de género.
- El equipo investigador, con el fin de dar la mayor difusión posible a los hallazgos del estudio, barajará la posibilidad de ofertar a los Centros de Educación Secundaria, dicha intervención, con el fin de que sea incluida en el material didáctico de esta población. También se editarán guías o manuales dirigidas tanto a docentes como a discentes sobre el contenido de la intervención y los hallazgos encontrados tras la realización del estudio.
- Los resultados de la investigación serán difundidos a profesionales del ámbito sanitario, maestros, psicólogos, trabajadores sociales, etc. y a todas aquellas entidades que se encuentren interesadas en dichos resultados. Éstos también serán difundidos en congresos, tanto nacionales como internacionales de estos ámbitos, y serán publicados en revistas especializadas, dando prioridad a aquellas de difusión internacional o que tengan mayor factor de impacto, con el objeto de aumentar la difusión de los hallazgos.

## MEDIOS DISPONIBLES PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

La Fundación para el Desarrollo de la Enfermería es una fundación sin ánimo de lucro que tiene por objetivos:

- Potenciar el desarrollo de la salud en todas sus vertientes.

- Contribuir a la prevención y mejora de las situaciones de desigualdad social, marginación y/o necesidad, fomentando las iniciativas de solidaridad e interés general que promuevan la calidad de vida infantil, de los mayores, de la mujer, de los trabajadores, de los discapacitados, de los drogodependientes, de los afectados por VIH/SIDA, de inmigrantes, refugiados y desplazados, de reclusos, así como la promoción del voluntariado.

Dispondríamos de las estructuras que posee la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería: Salas de entrevista, biblioteca con acceso a las principales bases de datos, recursos informáticos, entre los que se incluye el software estadístico SPSS 17.0, así como de personal cuyo apoyo puntual pueda ser necesario en algún momento de la investigación.

## JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA AYUDA SOLICITADA

### *Material inventariable*

Será necesario adquirir un ordenador portátil que permitirá a los investigadores agilizar el procesamiento de los datos recogidos, así como impresora y pendrive para facilitar el intercambio de información entre los miembros del equipo investigador.

### *Material fungible*

En cuanto al material fungible se precisará material de oficina, telecomunicaciones, fotocopias, etc. necesarias en las diferentes fases de recogida, análisis de datos y divulgación del proyecto. Para el desarrollo de las sesiones de intervención se precisará de diferente material fundamentalmente de papelería.

### *Viajes y dietas*

Precisaremos los billetes de transporte así como las dietas para la realización de los viajes necesarios para asistir a los diferentes centros educativos. Así mismo, acudiremos a los foros dedicados tanto a la investigación como a foros relacionados con la educación para realizar así la difusión de los resultados.

### Apoyos externos

Se hace necesario el apoyo de una persona experta en el manejo del programa de datos estadísticos SPSS para realizar la base de datos y el análisis de los mismos. También precisaremos apoyo de un administrativo para la introducción de los datos en la base.

### Presupuesto

El presupuesto queda reflejado en la Tabla 1.

### Traducción

Para poder llevar las conclusiones a foros internacionales será necesario la traducción por parte de un traductor profesional.

**Tabla 1.** Presupuesto.

<b>1) Gastos de personal</b>	
SUBTOTAL	_____ €
<b>2) Gastos de ejecución</b>	
<b>a) Adquisición de bienes y contratación de servicios</b> (Inventariable, fungible y otros gastos)	
Material informático (ordenador, impresora y memorias pendrive).	1.200,00 €
Bibliografía (global).	1.000,00 €
Material de oficina.	1.200,00 €
Evento de difusión de los resultados a docentes.	1.200,00 €
Alquiler de local para la presentación de los resultados a docentes.	610,00 €
Diseño y elaboración de la base de datos estadística.	800,00 €
Introducción de datos.	2.400,00 €
Apoyo estadístico para el análisis de los datos.	1.500,00 €
Traducciones del informe de investigación para su difusión.	700,00 €
SUBTOTAL	10.610,00 €
<b>b) Viajes y dietas</b>	
Dietas de campo.	600,00 €
Encuentro Investén: Foro de Investigaciones.	2.000,00 €
Congreso Nacional Violencia de Género y Salud.	2.000,00 €
Congreso Internacional Educación y Sociedad.	3.000,00 €
SUBTOTAL	7.600,00 €
SUBTOTAL GASTOS EJECUCIÓN	18.210,00 €
<b>TOTAL AYUDA SOLICITADA</b>	<b>18.210,00 €</b>



## ANEXO I

### INTERVENCIÓN EDUCATIVA

#### 1ª Sesión. ¿Qué es género?

##### *Objetivos*

- Conocer lo que el grupo entiende por género.
- Dar a conocer las principales diferencias entre sexo y género.

##### *Temas a tratar*

- ¿Qué es género?
- ¿Qué es sexo, biológicamente hablando?
- Diferencias biológicas entre sexos.
- Diferencias sociales entre sexos.

##### *Dinámicas*

- Juego de las siluetas.
- Lectura de un breve relato.
- Exposición de las conclusiones que han ido sacando de las diferencias entre sexo y género.

#### 2ª Sesión. ¿Qué es discriminación?

##### *Objetivos*

- Ser capaces de ver cuando una persona es discriminada.
- Lograr diferenciar cuando la discriminación es por género.
- Aclarar los significados de los términos que se van a tratar.

##### *Temas a tratar*

- ¿Qué es discriminación?
- ¿Qué es machismo?
- ¿Qué es feminismo?
- ¿Es el machismo en si mismo una forma de violencia (psicológica)?

##### *Dinámicas*

- Proyectar diferentes anuncios en los que pueda existir discriminación. Ejemplo Axe.
- Exponer la etimología de las palabras machismo y feminismo para hacerles ver que son palabras contrarias.
- Lectura de un breve relato sobre lo que persiguen los movimientos feministas y masculistas.
- Conclusiones sobre la discriminación y relatos personales en caso de que alguna vez se hayan sentido discriminados.

### 3ª Sesión. Roles y estereotipos

#### Objetivos

- Identificar estereotipos de género y ver como estos pueden influir en nuestro comportamiento o nuestras creencias.
- Hacer comprender que mujeres y hombres no valen más ni menos por el hecho de ser mujeres u hombres.

#### Temas a tratar

- ¿Qué es rol?
- ¿Qué es estereotipo?
- ¿Cómo han influido en el desarrollo de las sociedades?
- ¿Qué es el autoconcepto?

#### Dinámicas

- Juegos de role-playing
- Dialogar sobre los mitos existentes sobre hombres y mujeres. Ejemplo: Los chicos no lloran...
- Comentar refranes en los que se demuestran estos roles y estereotipos de género
- Hablar de series de dibujos que todos conocen (Los Simpsons, Futurama...) y analizar los diferentes roles que se perciben en sus personajes.
- Lectura de cuentos populares, diferenciando los diferentes roles de los protagonistas.

### 4ª Sesión. Relaciones sanas

#### Objetivos

- Lograr diferenciar lo que es una relación sana de una insana.
- Aprender a valorarse a si mismos.

#### Temas a tratar

- ¿Qué es una relación sana?
- ¿Qué es la autoestima?
- ¿Qué es el ciclo de violencia?
- ¿Qué es la pirámide del maltrato de género?

#### Dinámicas

- Escuchar canciones en las que se hablan de relaciones sanas e insanas, de grupos que ellos conocen. Ejemplo: Sin ti no soy nada (Amaral) y otras de rap y reggeton.
- Exponer el ciclo de la violencia.
- Averiguar cuales son los escalafones de la pirámide del maltrato.
- Lectura de un breve relato en el que se diferencia a la persona alcohólica de la persona maltratada, y explicar que una cosa no conlleva a la otra.
- Exposición de las relaciones sanas que conozcan, ya sean reales o ficticias.

## ANEXO II

### EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD (EQUIPO INVESTIGADOR)

#### Número de Sesión

Por favor, evalúe las cuestiones que proponemos a continuación en un rango del 1 al 5, teniendo en cuenta que el 1 representa el menor grado de satisfacción y el 5 representa el mayor grado de satisfacción:

- 1) Comodidad de la sala de realización de las actividades.
- 2) Horario de las sesiones.
- 3) Duración de las sesiones.
- 4) Estructura de las sesiones.
- 5) Cohesión del grupo.
- 6) Facilidad para impartir la sesión.
- 7) Dificultad para impartir la sesión.
- 8) Grado de aprovechamiento de la sesión por parte de los asistentes.
- 9) Grado de participación de los asistentes durante la sesión.

10) Sugerencias .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### ANEXO III

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### Hoja de información

Estamos realizando un ensayo clínico para evaluar si una determinada intervención educativa, realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria de Madrid, disminuye los prejuicios sexistas hostiles y benevolentes en esta población.

La participación de su hijo/a en el estudio consistirá en:

- Asistir a las cuatro sesiones formativas, en el caso de ser seleccionado como perteneciente al grupo control, que tendrán una duración de unos 90 minutos y se desarrollarán con una periodicidad quincenal.
- Rellenar un cuestionario que se les administrará antes de las sesiones, y a los 6, 12 y 18 meses de finalizada la intervención. Los niños de los centros que formen parte del grupo control sólo tendrán que rellenar el cuestionario.

Si decide que su hijo participe en el estudio, debe saber que dicha participación no supone ningún riesgo para su salud y tampoco se verá sometido a ninguna prueba complementaria por ésta situación.

Su participación en el estudio tiene un carácter voluntario, pudiendo retirarse del mismo en cualquier momento, sin que por ello se altere la relación con sus docentes, ni para mejorar ni para perjudicar ésta, y sin que esto suponga un premio o un menoscabo en su puntuación obtenida en el curso.

Los datos obtenidos tendrán carácter confidencial y serán tratados en su conjunto, no de forma individual.

Se le facilitará un medio de contacto con el investigador principal para poder plantearle las dudas que le puedan surgir en cualquier momento del estudio.

##### *Efectividad de una intervención educativa realizada en alumnos de primer curso de Educación Secundaria Obligatoria sobre la disminución de los prejuicios sexistas*

YO .....

- He leído la hoja de información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He hablado con ..... (nombre del investigador)
- Comprendo que mi participación y la de mi hijo/a es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme y retirar a mi hijo/a del estudio:
  - Cuando quiera.
  - Sin tener que dar explicaciones.
  - Sin que esto repercuta en su desarrollo académico o en cualquier aspecto de la relación docente.

Presto libremente mi conformidad para que mi hijo/a participe en el estudio.

Fecha: .....

Firma del tutor legal del participante: ..... Firma testigo: .....