

## “ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA SEXUAL MYTHS SCALE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES”

### “ADAPTATION AND VALIDATION OF THE SEXUAL MYTHS SCALE IN SPANISH COLLAGE STUDENTS”

**Investigadores:** Eugenio Fabián Macas Ordoñez, Verónica Victoria Márquez Hernández<sup>1</sup>

Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador  
Universidad de Almería, España

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”<sup>2</sup>  
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 8/Abril/2019

Aceptado: 10/12/2019

---

### Resumen

Los mitos sexuales constituyen un tipo de creencias que al carecer validez científica contribuyen a configurar una visión distorsionada de la sexualidad. El presente trabajo buscó realizar una adaptación cultural y validación de la escala turca “Sexual Myths Scale” en universitarios españoles, se empleó una muestra de 402 individuos de las diferentes facultades de la Universidad de Almería. Se llevó a cabo la traducción y re traducción del instrumento y posteriormente fueron determinados sus niveles de fiabilidad y validez. Se obtuvo como resultado un elevado valor alfa de Cronbach de la escala en general ( $\alpha = .902$ ), el análisis factorial exploratorio con rotación varimax sugirió una estructura de ocho factores que explican el 66.00% de la varianza, estos datos son similares a los obtenidos por los creadores originales del instrumento. Los resultados reflejan que esta adaptación presenta altos niveles de fiabilidad y validez, por lo que se concluye, que la Escala de Mitos Sexuales es un instrumento válido y fiable, capaz de medir la presencia de mitos sexuales en estudiantes universitarios.

*Palabras clave:* Adaptación cultural, Mitos, sexualidad, validación, universitarios.

### Abstract

Sexual myths are a type of beliefs that, lacking of scientific validity, contribute to create a distorted vision of sexuality. The present work seeks to perform a cultural adaptation and validation of the Turkish scale "Sexual Myths Scale" in Spanish university students, a sample of 402 individuals from the different faculties of the University of Almeria was used, the translation and re-translation of the instrument and subsequently their levels of reliability and validity were determined.

---

<sup>1</sup> Correspondencia remitir a: Eugenio Fabián Macas Ordoñez [efmacas33@utpl.edu.ec](mailto:efmacas33@utpl.edu.ec), [eugeniofabian06@gmail.com](mailto:eugeniofabian06@gmail.com)

<sup>2</sup> Correspondencia remitir a: [revistacientificaureka@gmail.com](mailto:revistacientificaureka@gmail.com) o [norma@tigo.com.py](mailto:norma@tigo.com.py) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

The result was a high Cronbach's alpha value of the scale in general ( $\alpha = .902$ ), the exploratory factor analysis with varimax rotation suggested a structure of eight factors that explain 66.00% of the variance, these results are similar to the obtained by the original creators of the instrument. The results reflect that this adaptation presents high levels of reliability and validity, therefore it is concluded that the Sex Myths Scale is a valid and reliable instrument, capable of measuring the presence of sexual myths in university students. *Keywords:* Myths, sexuality, cultural adaptation, validation, university students.

La Organización Panamericana de la Salud conjuntamente con la Asociación Mundial de Sexología en el año 2000 definieron a la salud sexual como: “[...] *la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad* [...]” (p. 6). Para el desarrollo de una adecuada salud sexual, es necesario la garantía y el reconocimiento de los derechos sexuales, entre ellos, una información basada en conocimientos científicos, así como una educación sexual integral, libre de mitos y creencias erróneas (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología, 2000; Frugoli y Magalhães, 2011).

Esta educación debe estar a la disposición del individuo desde edades tempranas pues sienta las bases para la salud sexual del adulto (Della, 2013). En el aprendizaje de la sexualidad se ven involucrados algunos agentes como la familia, escuela, iglesia o medios de comunicación (Caricote, 2009), estos contribuirán al desarrollo de determinadas actitudes y creencias (Bello-Villanueva et al., 2014).

Los mitos sexuales son creencias erróneas y exageradas acerca de la sexualidad, carecen de valor científico y son aceptados por los individuos como una realidad. Además, están vinculados con las formas de pensar, sentir y actuar (Ejder, Nagorska, Balcı, Sis y Binkowska-Bury, 2013).

Entre los mitos sexuales más comunes se encuentran los que describen a la homosexualidad como una enfermedad, catalogan a la masturbación como un grave problema, establecen peligros de la actividad sexual antes o fuera del matrimonio o manifiestan que las relaciones sexuales no son propias de la vejez, pues desgastan y ponen en peligro la salud (Aneja et al, 2015; Burki, 2017; Gordon, 2013; Magon, Chauhan, Malik y Shah, 2012; Sánchez, 2012; Ussher, Perz y Parton, 2015).

Este tipo de creencias repercuten en las distintas esferas de la vida del individuo, pudiendo generar estereotipos (Spates y Slatton, 2014), sentimientos de culpa respecto al autoerotismo (Ortega, Ojeda, Sutil y Sierra, 2005), disfunciones sexuales (Nobre y Pinto-Gouveia, 2009), homofobia (Pereira, Pereira y Monteiro, 2016), sexismo hostil y benevolente (Chen, Fiske y Lee, 2009; Espinoza-Ornelas, Moya y Willis, 2015).

A pesar de que se conoce el impacto negativo de los mitos sexuales y como repercuten en el bienestar individual y social, son muy pocas las investigaciones que se han llevado a cabo al respecto y más aún en universitarios. Entre los estudios relacionados a esta temática se encuentra el de los autores Ejder, Nagorska, Balci, Sis y Binkowska-Bury, 2013 en las Universidades de Ataturk en Turquía y Rzeszów en Polonia, en el mismo se comprobó que no existían diferencias significativas entre los mitos que presentaban los estudiantes de ambos países.

Otra investigación llevada a cabo en la Universidad Autónoma de Coahuila en México sobre actitudes referentes a la sexualidad, encontró un elevado nivel de desconocimiento en los universitarios de la anatomofisiología sexual humana y la salud sexual reproductiva, altos niveles de intolerancia a la homosexualidad, actitudes conservadoras y baja percepción de riesgo a infecciones de transmisión sexual (Chávez, Petzelová y Zapata, 2009).

Por otro lado, Romero-Sánchez y Mejías (2009) llevaron a cabo una revisión sistemática de literatura para determinar el papel de las creencias erróneas en cómo se percibe y actúa frente a la violación sexual, encontrándose que el mantener este tipo de estereotipos propicia a que se justifique la violencia sexual, se exonere al agresor y culpabilice a la víctima.

Además de la escasez de investigaciones, el profesional en salud sexual no dispone de instrumentos de evaluación que le permitan llevar a cabo una valoración integral de mitos sexuales. Entre las escalas disponibles se encuentra la desarrollada por Burt (1980), denominada “*Rape Myth Acceptance*” cuyo objetivo era medir el grado de aceptación que tiene un individuo respecto a mitos sobre violación.

Otros autores como Hofstadt, Vander, Ruiz, Baena y Sánchez (1995), utilizaron entrevistas estructuradas de respuestas cerradas para medir creencias erróneas sobre sexualidad en una población adulta.

Por otro lado, Edjer, Nagorska, Balci, Sis y Binkowska-Bury (2013) crearon una escala sobre mitos sexuales para su aplicación en estudiantes universitarios de Turquía y Polonia. En esta misma línea, Golbası, Evcılı, Kafiye, Eroglu y Bircan (2016) desarrollaron la Sexual Myth Scale, una escala de 28 ítems que busca determinar la presencia de mitos sexuales en la población universitaria.

Considerando este último estudio, el propósito de este trabajo fue efectuar una adaptación transcultural y validación de la Sexual Myth Scale, escala que presenta altos niveles de fiabilidad y validez, es de fácil y rápida aplicación, y reúne de forma integral mitos sobre sexualidad. Con ello se busca dotar a los profesionales vinculados al ámbito de salud sexual de un instrumento que les permita identificar mitos sexuales para así poder desarrollar los programas de acción pertinentes.

## **Método**

### **Participantes**

El estudio contó con 402 (n=402) estudiantes de la Universidad de Almería seleccionados por muestreo no probabilístico intencional, de los cuales un 63.9% (n= 257) eran mujeres mientras que un 36.1% eran hombres (n=145); con edades comprendidas entre 18 y 50 años ( $M = 20.96$  y  $DE = 3.88$ ). La carrera predominante fue psicología (16.9%, n=68); en cuanto al estado civil, el 96.3% (n=378) estaban solteros y un 3.2% (n=13) casados.

Las características sociodemográficas de los participantes pueden verse resumidas en la siguiente tabla (tabla 1).

Tabla 1

*Datos sociodemográficos*

Datos sociodemográficos	n	%
<i>Edad Media: 20.96 ± 3.88</i>		
<i>Sexo</i>		
Mujer	257	63.9
Hombre	145	36.1
<i>Estado civil</i>		
Soltero/a	378	96.3
Casado/a	13	3.2
<i>Convivencia</i>		
Con sus padres	206	51.2
Con amigos	126	31.3
Con la pareja	21	5.2
Con otros	19	4.7
Solos	16	4.0
Residencias Universitarias	14	3.5

*Instrumentos y materiales*

El instrumento que se mostró a los estudiantes estaba dividido en dos partes, la primera destinada a características sociodemográficas tales como edad, carrera, sexo, estado civil y convivencia y la segunda que contempla Escala de Mitos Sexuales.

Esta escala al igual que la original consta de 28 ítems agrupados en 8 dimensiones: Orientación sexual conformada por 5 ítems, Género conformada por 6 ítems, Edad y sexualidad conformada por 4 ítems, Comportamiento sexual que contiene 3 ítems, Masturbación que contiene 2 ítems, Violencia sexual que la conforman 4 ítems, Relaciones sexuales que contiene 2 ítems y Satisfacción sexual con 2 ítems. El instrumento cuenta con formato tipo Likert de 5 puntos que va desde 1 “*Estoy totalmente en desacuerdo*” a 5 “*Estoy totalmente de acuerdo*”.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS en su versión 23.0.

Para determinar la fiabilidad se realizó el análisis de la consistencia interna mediante el cálculo del valor alfa de Cronbach de la escala de forma general y por cada una de las dimensiones, también se analizó la correlación ítem total y el valor de Alfa de Cronbach si se ha suprimido un elemento. Para determinar la validez se aplicó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett, de la misma forma se llevó a cabo el análisis factorial exploratorio con rotación Varimax.

Para comprobar la fiabilidad del test-retest se empleó la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas. Para el análisis descriptivo, se calcularon las frecuencias y porcentajes de las variables categóricas, y medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación típica) para las variables cuantitativas. Para el contraste de variables se utilizaron las pruebas no paramétricas U de Mann Whitney y de Kruskal Wallis. Se consideró significativa una  $p < 0.05$ .

## **Procedimiento**

En el presente estudio se procedió a adaptar y validar una escala con estudiantes de la Universidad de Almería. De forma previa a la recogida de los datos, se solicitó el permiso correspondiente al comité ético de la Universidad de Almería. Además, los investigadores se pusieron en contacto con los creadores del instrumento quienes dieron su aprobación para la utilización de la escala.

La muestra estuvo conformada por estudiantes universitarios de las distintas facultades de la Universidad de Almería y que aún no estuviesen graduados. A los participantes se les informó de forma verbal y escrita mediante un consentimiento informado sobre los objetivos del estudio y que su participación sería voluntaria y anónima. La escala fue aplicada en clase entre los meses de abril y mayo del año 2017 con un tiempo de aplicación aproximado de 15-20 minutos.

Previo a la recogida de información, se procedió a la adaptación de la escala. En primer lugar, se realizó la traducción del cuestionario al español y posteriormente se llevó a cabo una retrotraducción de esta nueva versión con el objetivo de determinar diferencias semánticas o conceptuales.

Una vez hecho esto se consolidó un comité evaluador constituido por cinco expertos para determinar si la prueba era totalmente comprensible y se correspondía con la escala original. Tomadas en cuenta las correcciones de los expertos se aplicó la escala a una muestra aleatoria que compartía características similares a la población estudiada. Surgieron ciertas recomendaciones, por lo cual fue necesario cambiar la redacción de algunos ítems a fin de que fueran más comprensibles.

Tres semanas después se procedió a aplicar el test- retest con un grupo de alumnos que participaron en la primera prueba, con el objetivo de determinar si la escala mantenía estabilidad temporal.

## **Resultados**

### ***Fiabilidad Consistencia Interna***

El coeficiente alfa de Cronbach total de la escala fue de  $\alpha = .902$ , lo que indica una alta consistencia interna. En cuanto al alfa de Cronbach si el elemento era suprimido se encontraba en un rango de .896 a .902.

La escala quedó compuesta por ocho dimensiones, cuyos valores alfa de Cronbach fueron: Orientación sexual  $\alpha = .771$ ; Género  $\alpha = .759$ , Edad y sexualidad  $\alpha = .783$  Comportamiento sexual  $\alpha = .68$ ; Masturbación  $\alpha = .731$ ; Violencia sexual  $\alpha = .581$  Relaciones sexuales  $\alpha = .370$  y Satisfacción sexual  $\alpha = .391$

### ***Test-retest***

Para el análisis de la estabilidad temporal, se empleó la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas, obteniendo un valor de  $p = 0.631$ . En el pretest se obtuvo una puntuación media de 39.95 (DE= 10.30), mientras que en postest la media fue de 44.94 (DE=13.43).

### ***Validez***

Para valorar si el tamaño de la muestra, así como si los datos eran apropiados para realizar un factor de análisis, se realizó el test de KMO y la prueba de esfericidad de Barlett. El test de KMO dio como resultado .894, y con la prueba de especificidad Bartlett se obtuvo un valor de  $(X^2(378) = 5117.547; p < 0,05)$ .

### ***Análisis Factorial Exploratorio***

El análisis factorial exploratorio confirmó una estructura de ocho dimensiones las cuales explicaban el 66.00% de la varianza total (Tabla 2). En lo que refiere a la saturación de los ítems en cada factor, esta se puede evidenciar en la (Tabla 3).

Tabla 2

*Análisis Factorial Exploratorio*

Varianza Total Explicada

Componente	Auto valores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% varianza	% acumul.	Total	% varianza	% acumul.	Total	% varianza	% acumul.
1	8.795	31.411	31.411	8.795	31.411	31.411	3.519	12.567	12.567
2	2.307	8.241	39.652	2.307	8.241	39.652	2.723	9.724	22.291
3	1.784	6.370	46.023	1.784	6.370	46.023	2.617	9.346	31.637
4	1.427	5.098	51.121	1.427	5.098	51.121	2.477	8.846	40.483
5	1.210	4.323	55.444	1.210	4.323	55.444	2.115	7.553	48.036
6	1.085	3.874	59.318	1.085	3.874	59.318	2.026	7.234	55.270
7	.968	3.457	62.775	.968	3.457	62.775	1.871	6.683	61.953
8	.906	3.234	66.009	.906	3.234	66.009	1.136	4.056	66.009
9	.901	3.216	69.226						
10	.795	2.839	72.064						
11	.723	2.581	74.645						
12	.685	2.447	77.092						
13	.651	2.324	79.417						
14	.591	2.112	81.529						
15	.571	2.040	83.569						
16	.525	1.876	85.445						
17	.523	1.867	87.313						
18	.481	1.716	89.029						
19	.447	1.597	90.626						
20	.420	1.501	92.127						
21	.409	1.461	93.589						
22	.370	1.323	94.912						
23	.327	1.169	96.081						
24	.301	1.075	97.157						
25	.276	.986	98.142						
26	.229	.818	98.960						
27	.193	.689	99.650						
28	.098	.350	100.000						

*Nota:* Método de extracción: análisis de componentes principales



Tabla 3

*Matriz de Estructura de la Escala de mitos sexuales: Saturación de los Ítems en ocho**Factores*

<i>Factor e ítem</i>	<b>Componentes</b>							
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
<i>Factor 1</i>								
Ítem 2	<b>,910</b>	,075	,053	,068	,109	,084	,145	,032
Ítem 3	<b>,877</b>	,101	,139	,136	,087	,115	,078	,017
Ítem 1	<b>,866</b>	,046	,101	,133	,100	,113	,101	-,034
Ítem 7	<b>,500</b>	,116	,451	,475	,059	,124	,102	,106
Ítem 4	<b>,411</b>	,176	,206	-,286	,313	,336	,252	-,021
<i>Factor 2</i>								
Ítem 9	-,013	,111	<b>,704</b>	,031	,247	,001	-,010	-,174
Ítem 6	,109	,249	<b>,650</b>	,026	,002	,230	,085	,130
Ítem 8	,203	,182	<b>,588</b>	,234	,016	,337	,005	,101
Ítem 11	,498	,015	<b>,518</b>	,265	,038	-,068	,137	,250
Ítem 10	,285	,219	<b>,502</b>	,494	,029	,065	,116	,034
Ítem 24	,175	-,100	<b>,478</b>	,163	,277	,098	,399	,232
Ítem 16	,022	,278	<b>,083</b>	,752	-,011	,261	,132	-,084
<i>Factor 3</i>								
Ítem 14	-,004	<b>,739</b>	,064	,317	,122	,137	,170	,054
Ítem 13	,057	<b>,726</b>	,160	,142	,039	,142	,069	,199
Ítem 15	,130	<b>,712</b>	,166	,130	,135	,084	,146	,205
Ítem 12	,097	<b>,688</b>	,109	,037	,111	-,012	,145	-,245
<i>Factor 4</i>								
Ítem 18	,154	,064	,199	,307	,152	<b>,767</b>	,064	,092
Ítem 17	,124	,141	,111	,111	,263	<b>,750</b>	,090	,057
<i>Factor 5</i>								
Ítem 19	,215	,195	,044	,119	,014	,158	<b>,790</b>	,048
Ítem 20	,113	,293	,095	,191	,067	,030	<b>,766</b>	,056
<i>Factor 6</i>								
Ítem 22	,058	,134	,096	,062	,199	,100	,130	<b>,677</b>
<i>Factor 7</i>								
Ítem 27	,154	,106	,135	,038	<b>,750</b>	,214	-,026	,128
Ítem 26	,001	,171	,062	,089	<b>,667</b>	,383	,019	,192
Ítem 21	,259	-,025	,162	,331	<b>,454</b>	-,078	,235	-,331
Ítem 5	,172	,161	,309	-,095	<b>,376</b>	,366	,161	-,238
Ítem 25	,080	,236	,060	,356	<b>,358</b>	-,152	,317	,271
<i>Factor 8</i>								
Ítem 23	,240	,170	,164	<b>,662</b>	,147	,131	,136	,118
Ítem 28	,148	,215	,065	<b>,415</b>	,393	,071	,166	,114

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 14 iteraciones.

**Análisis descriptivo**

Los participantes obtuvieron una puntuación media de 39.69 (DE=12.08) con una puntuación mínima de 28 y máxima de 106.

En la tabla 3, se pueden ver las medias y desviaciones estándar en función de las dimensiones que constituyen la escala.

Tabla 4

*Media y Desviación Estándar para cada dimensión.*

Dimensión	M	DE	Mínimo	Máximo
Orientación Sexual	7.54	3.04	5	25
Genero	7.64	2.75	6	24
Edad y Sexualidad	5.28	2.14	4	16
Comportamiento Sexual	4.04	2.00	3	14
Masturbación	2.58	1.31	2	10
Violencia Sexual	5.28	2.14	4	17
Relación Sexual	3.53	1.69	2	9
Satisfacción Sexual	3.75	1.77	2	10

Con respecto al sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas al compararlo con la puntuación total de la escala, así como cada una de las dimensiones, de manera que los hombres mostraron puntuaciones más elevadas que las mujeres (Tabla 4).

Tabla 5

*Comparación de la puntuación total y por dimensiones con el sexo.*

Ítem	Hombre		Mujer		p
	M	DE	M	DE	
Orientación Sexual	8.61	3.55	6.88	2.28	
Genero	8.90	3.67	6.89	1.52	
Edad y Sexualidad	6.04	2.61	4.86	1.69	
Comportamiento Sexual	4.92	2.61	3.52	1.25	
Masturbación	2.85	1.56	2.43	1.13	
Violencia Sexual	6.03	2.62	4.84	1.63	p<0.05
Relación Sexual	4.06	1.76	3.23	1.57	
Satisfacción Sexual	4.34	2.03	3.42	1.52	
Puntuación Total	45.78	15.05	36.10	7.78	

## Discusión

El propósito de este estudio fue realizar una adaptación y validación de la escala *Sexual Myths Scale*. Los resultados muestran que esta nueva versión tiene buenos niveles de fiabilidad y validez. Estos resultados son similares a los obtenidos por los autores originales de la escala (Golbası et al., 2016). De forma concreta, el alfa de Cronbach en la escala original fue de 0.91, mientras que en esta nueva versión fue de 0.902. Con respecto al coeficiente KMO en la escala original fue de 0.836, y en esta nueva versión fue de 0.894. De la misma forma, tanto en la escala original como en esta nueva versión se obtiene una estructura factorial de ocho factores, sin embargo, aunque la mayoría de los ítems se ajustan en las dimensiones señaladas en la escala original, ciertos ítems no saturan en los mismos factores, tales como los ítems 5, 7, 16, 21, 23, 24 y 27.

Considerando a los resultados del test re-test en el estudio original el nivel de significatividad fue de  $p=0.814$ , mientras que en el presente estudio se obtuvo un valor de  $p=0.631$ , lo cual indica que tanto en el estudio original como en esta nueva adaptación no se encontraron diferencias significativas entre el pre y postest.

Con respecto a la puntuación de la escala, la mayoría de los participantes obtuvieron una baja puntuación total del test, lo que indica que presentan pocos mitos respecto a la sexualidad. Resultados similares fueron encontrados por Moral y Ortega (2008) quienes, en su estudio con una muestra de estudiantes universitarios de la facultad de psicología del noreste de México, encontraron que la mayoría tenía una imagen positiva de la sexualidad, lo que estaría en relación con la etapa evolutiva de los universitarios y la educación sexual recibida.

En cuanto a las diferencias por sexo los resultados indicaron que los hombres tienden a presentar puntajes más elevados tanto en la escala general, así como por cada una de sus dimensiones. Esto probablemente puede deberse a que muchos hombres basan su identidad sexual únicamente en concepciones estereotipadas de la sexualidad, por ejemplo, que deben ser fuertes o tomar la iniciativa sexual. (Brodwin y Frederick, 2010; Hammond y Cimpian, 2017).

## Limitaciones

Los resultados del presente estudio deben tenerse en cuenta, considerando una serie de limitaciones. En primer lugar, el estudio se llevó a cabo en un contexto específico lo que limita la generalización de los datos, no existiendo igualdad en la distribución del sexo. En segundo lugar, la falta de unificación en la metodología empleada en las diversas investigaciones analizadas, dificulta la comparación de resultados. Futuras investigaciones deben considerar la ampliación del número de participantes, así como la influencia de otras variables contextuales, no consideradas en este estudio.

## Conclusiones

Los resultados del presente estudio indican que la Sexual Myths Scale es un instrumento útil, fiable y válido para medir la presencia de mitos sexuales en población universitaria, con resultados similares a los obtenidos por los autores originales. No obstante, es necesario llevar a cabo futuras investigaciones, que no solo permitan conocer la existencia de mitos sexuales entre la población universitaria, sino que profundicen en el origen de esos mitos, así como en la influencia de las distintas variables sociodemográficas.

## Referencias

- Aneja, J., Grover, S., Avasthi, A., Mahajan, S., Pokhrel, P. y Triveni, D. (2015). Can masturbatory guilt lead to severe psychopathology: A case series. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37, 81-86.
- Bello-Villanueva, A.N., Oviedo-Trespalacios, O., Vera-Villaroel, P., Oviedo, O., Rodriguez-Diaz, M., Celis-Atenas, K. y Pavez, P. (2014). Presentación de una escala para evaluar actitudes y creencias sobre la sexualidad reproductiva en adolescentes varones de la región Caribe colombiana. *Universitas Psychologica*, 13, 47-60.
- Brodwin, M. y Frederick, P. (2010). Sexuality and societal beliefs regarding persons living with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 76, 37-41.
- Burki, T. (2017). Health and rights challenges for China's LGBT community. *The Lancet*, 389, 1286
- Burt, M. R. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 217-230.

- Cárdenas, M. y Barrientos, J. (2008). Actitudes explícitas e implícitas hacia los hombres homosexuales en una muestra de estudiantes universitarios en Chile. *Psyche*, 17, 17-25.
- Caricote, E. (2009). La salud sexual en la adolescencia tardía. *Educere*, 13,415-425.
- Chávez, M., Petrzalová, J. y Zapata J. (2009). Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14, 137- 151.
- Chen, Z., Fiske, S., y Lee, T. (2009). Ambivalent Sexism and Power-Related Gender- role Ideology in Marriage. *Sex Roles*, 60, 765–778.
- Constanza, S., Castaño, J. J., Díaz, S. A., Hernández, J. A., Hoyos, Y., López, F., Manchego, K., Narváez, C., Noguera, V., y Ortega, A. M. (2011). Prácticas y comportamientos sexuales de estudiantes de la Universidad de Manizales (Colombia) 2010. *Psicología desde el Caribe*, 28, 77-106
- Cubillas, M., Abril, E., Domínguez, R., Román, Hernández, A. y Zapata J. ( 2016). Creencias sobre estereotipos de género de jóvenes universitarios del norte de México. *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología*, 12, 217-230.
- Della, M. (2013). Mitos, Prejuicios, Tabúes y Falacias sobre la sexualidad, en la población adolescente de la ciudad de Buenos Aires. *Psiencia*, 5, 24-34
- Ejder, S., Nagorska, M., Balci, R., Sis, A. y Binkowska-Bury. M. (2013). Student comparison of Sexual Myths: Two-Country Case. *Sexuality and Disability*, 31, 249-262.
- España, A., Guerrero, A., Farré, J., Canella-Soler, J. y Abós, R. (2001). La homofobia en el medio universitario. Un estudio empírico. *Med. Psicosom*,57, 41-55.
- Espinoza-Ornelas, R., Moya, M., y Willis, G. (2015). La relación entre el miedo a la violación y el sexismo benévolo en una muestra de mujeres de Ciudad Juárez. *Suma Psicológica*, 22, 71-77.
- Frugoli A., y Magalhães-Junior C. (2011). Sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. *Arq Ciênc Saúde*, 15, 85-93.
- García-Piña, C. (2016). Sexualidad Infantil: Información para orientar la práctica clínica. *Acta Pediatr Mex*, 37, 47-53.
- Golbasi, Z., Evcili, F., Eroglu, K., & Bircan, H. (2016). Sexual Myths Scale (SMS): Development, Validity and Reliability in Turkey. *Sexuality and Disability*, 34, 75-87.
- Gordon, E. (2013). Irregular marriage: myth and reality. *Journal of Social History*, 47, 507-525.

- Hammond, M. D., & Cimpian, A. (2017). Investigating the cognitive structure of stereotypes: Generic beliefs about groups predict social judgments better than statistical beliefs. *Journal of Experimental Psychology: General*, 146, 607-614
- Hofstadt, R., Vander, Ruiz, M., Baena, C., & Sanchez, A. (1995). Mitos sexuales en una población adulta. *Medicina clínica*, 105, 691-695.
- Lopez, F. (2009). *La educación sexual*. (2ª ed.). Madrid: Biblioteca nueva.
- López, P. (2004). Influencia de los mitos y falacias en las prácticas sexuales de la población adolescente madrileña. *Revista profesional española de Terapia cognitivo-conductual*, 2, 87-93.
- Magon, N., Chauhan, M., Malik, S. y Shah, D. (2012). Sexuality in midlife: Where the passion goes?. *Journal of Mid-Life Health*, 3, 61–65.
- Monto, M. y Supinski, J. (2014). Discomfort with homosexuality: A new measure captures differences in attitudes toward gay men and lesbians. *Journal of homosexuality*, 61, 899-916.
- Moral, J., y Ortega, M. (2008). Diferencias de género en significados, actitudes y conductas asociados a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 14, 97-119.
- Nobre, P., Pinto, J., y Allen, F. (2003). Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire: an instrument to assess sexual dysfunctional beliefs as vulnerability factors to sexual problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 18, 171-204.
- Nobre, P., y Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive Schemas associated with Negative Sexual Events: A Comparison of Men and Women with and without Sexual Dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 842-851.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología. (2000). Promoción de la Salud Sexual. *Consulta regional para evaluar estrategias de promoción de la salud sexual*. Antigua Guatemala.
- Ortega, V., Ojeda, P., Sutil, F., & Sierra, J. (2005). Culpabilidad sexual en adolescentes: Estudio de algunos factores relacionados. *Anales de Psicología*, 21, 268-275.
- Ospina, J. y Manrique-Abril, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería*; 25, 101-11.
- Peixoto, M. y Nobre, P. (2014). Dysfunctional Sexual Beliefs: A comparative study of heterosexual men and women, gay men, and lesbian women with and without sexual problems. *The Journal of Sexual Medicine*, 11, 2690-2700.

- Pereira, A., Pereira, C. y Monteiro, M. (2016). Normative pressure to reduce prejudice against homosexuals: The buffering role of beliefs about the nature of homosexuality. *Personality & Individual Differences*, 96, 88-99.
- Rathus, S., Nevid, J. y Fichner-Rathus L. (Eds.). (2005). *Sexualidad Humana*. (6a. ed.). Madrid: Pearson Educación.
- Ratcliff, J., Lassiter, D., Markman, K. y Snyder, C. (2006). Gender Differences in Attitudes Toward Gay Men and Lesbians: The Role of Motivation to Respond Without Prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 1325 – 1338.
- Romero-Sánchez, M. y Megías, J.L. (2009). Agresiones sexuales en población universitaria: El papel del alcohol y de los mitos sobre la violación. *International Journal of Psychological Research*, 2, 44-53.
- Sánchez, F. L. (2012). *Sexualidad y afectos en la vejez*. Madrid: Pirámide.
- Spates, B. y Slatton, K. (2014). *Hyper Sexual, Hyper Masculine?: Gender, Race and Sexuality in the Identities of Contemporary Black Men*. Nueva York: Routledge.
- Toro Alfonso, J. y Varas Díaz, N. (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 537-551
- Ussher, J. M., Perz, J. y Parton, C. (2015). Sex and the menopausal woman: A critical review and analysis. *Feminism & Psychology*, 25, 449-468.
- Zapata, R. y Marín, R. (2007). Los mitos como realidades culturales del déficit de conocimientos. *Revista científica colegio de enfermería de Almería*, 11, 11-28.