



Androginia psicológica y Autoconcepto físico

Análisis desde una perspectiva de género

Master en Psicodidáctica:

Psicología de la educación y didácticas específicas.

Código de la UNESCO: 611417; 610599

Área de conocimiento: 735

Autora:
Ana Rubio Coppola

Dirección:
Teresa Nuño Angos y José María Madariaga Orbea

Línea de investigación:
El autoconcepto: Psicología y educación

Iquique-Chile, mayo del 2011

Resumen

Existen escasos estudios sobre investigaciones que midan el autoconcepto físico desde una perspectiva de género, lo que hace reflexionar acerca del modo en que se está midiendo dicho autoconcepto. Se asume en este estudio el modelo de androginia psicológica desde la perspectiva de las teorías cognitivas del género, y particularmente desde las aportaciones de Bem aplicando su *Inventario de Rol Sexual (BSRI)* (1981) y contrastándolo con los resultados del *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)* de Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez (2006). Desde esta perspectiva de género los datos muestran que tanto hombres y mujeres andróginos como masculinos puntúan más sobre las personas indiferenciadas y femeninas en su autoconcepto físico, tomando un valor importante la dimensión androginia. Esto nos conduce a pensar que cada vez tenemos menos una sociedad tradicional y nos encaminamos hacia un pensamiento más holístico, con un criterio de adaptabilidad y en búsqueda de un ajuste psicológico más saludable y menos tipificado sexualmente, con un valor más equitativo a lo que se le atribuye a lo masculino y lo femenino en nuestra sociedad chilena. Todo ello sugiere pautas para el diseño de múltiples y variadas estrategias favorecedoras del funcionamiento integral de la persona.

Palabras clave: Sexo, Género, Androginia Psicológica, Autoconcepto Físico.

MARCO TEÓRICO

Sexo, género e identidad de género. Androginia psicológica

La configuración de la identidad personal es un fenómeno muy complejo en el que intervienen diversos factores, desde predisposiciones individuales hasta la adquisición de diversas capacidades suscitadas en el proceso de socialización y educación; pero sin duda, un factor clave en la constitución de la subjetividad personal es la determinación del género, eje fundamental sobre el que se organiza la identidad del sujeto.

Durante muchos años se trató la masculinidad y la feminidad como una dimensión única, con dos polos opuestos, que hacía posible ubicar a los individuos en un lado u otro de esa clasificación dicotómica. Es decir, éstos podrían ser en mayor o menor grado masculinos o femeninos, pero nunca ser ambas cosas a la vez. Asimismo, los roles sexuales estaban rígidamente ligados al sexo, y ser masculino o femenino dependía básicamente de ser hombre o mujer (Eisler, 1992). Se consideraba que el sexo era el factor determinante de las diferencias observadas entre varones y mujeres y el causante de las diferencias sociales existentes entre las personas sexuadas en masculino o femenino. De esta forma, los términos sexo y género se utilizaban indistintamente en la Psicología Social, lo que se hacía extensible a aquellos conceptos en los que aparecen estos términos

como, por ejemplo, "estereotipos de género" y "estereotipos sexuales", o "identidad de género" e "identidad sexual".

Sin embargo, desde hace unas décadas, se reconoce que en la configuración de la identidad masculina o femenina intervienen no sólo factores genéticos sino estrategias de poder, elementos simbólicos, psicológicos, sociales, culturales etc.; es decir, elementos que nada tienen que ver con la genética pero que son condicionantes muy importantes a la hora de la configuración de la identidad personal. Se afirma que en el sexo radican gran parte de las diferencias anatómicas y fisiológicas entre los hombres y las mujeres, pero que todas las demás pertenecen al dominio de lo simbólico, de lo sociológico, de lo genérico y que, por lo tanto, los individuos no nacen psicológicamente como hombres o mujeres sino que la constitución de la masculinidad o de la femineidad es el resultado de un largo proceso, de una construcción, de una urdimbre que se va tejiendo en interacción con el medio familiar y social (Mayobre, 2006).

De esta manera se tiende a diferenciar entre sexo y género, utilizando el término sexo para referirse a las características biológicas asociadas a cada una de las dos clases sexuales existentes y el término género para referirse a las características psicosociales (rasgos, roles, motivaciones y conductas) que se asignan diferencialmente a hombres y a mujeres (Deaux, 1985). Por lo tanto, al hablar de estereotipia de género nos referimos, exclusivamente, a las características psicosociales que se consideran prototípicas de estas dos categorías excluyentes y no a las diferencias biológicas. La identidad de género, por su parte, es nuestra internalización de ser hombre o mujer con todos los atributos que la sociedad impone, la cual incluye nuestra evaluación de cómo cuanto respondemos a los atributos impuestos por la sociedad. La identidad de género de un hombre es como ese hombre se ve siendo hombre y masculino y la identidad de género de una mujer es cómo ella se ve siendo mujer y femenina.

Asumimos así que el género es una realidad compleja que se asienta en el sexo biológico pero que podría no coincidir con él, dado que intervienen de forma decisiva procesos socioculturales y ambientales. En definitiva, el género no está directamente determinado por el sexo, ni es directamente determinante de la sexualidad (Bosch, Ferrer y Gili, 1999; Fernández, 2000; Scott, 2000).

Hoy en día se cuestiona la sociedad tradicional regida por reglas y se manifiesta el paso a un pensamiento más holístico. Dicha perspectiva postmoderna, permite el surgimiento de una sociedad en la que los rasgos o atributos antes asignados a cada sexo, se presentan indistintamente en ambos géneros. Desde ésta perspectiva la androginia psicológica de la que nos ocuparemos a continuación cobra una especial importancia, pues permite que los individuos presenten un abanico amplio de posibilidades que les hace más fácil adaptarse al convulsionado medio contemporáneo en el que los roles tradicionales y los estereotipos dejan de ser funcionales; no se trata sólo de la profusión de imágenes externas ya habituales en nuestra cultura (varones usando cabellos largos, zarcillos, ó mujeres con pelo corto, cuerpos escuálidos y atuendos antes masculinos), también se puede evidenciar cierto malestar de encarnar un modelo binario "hombre" o "mujer", el rechazo claro de identidades prefijadas, y la necesidad de desarrollar múltiples y variadas estrategias de funcionamiento.

Surge así el concepto de Androginia psicológica que reintrodujo Bem (1974) y que cada vez ha ido tomando más fuerza en la psicología social. La Androginia es definida como la capacidad de un individuo para exhibir rasgos y comportamientos "instrumentales" o típicamente masculinos (independencia, asertividad, liderazgo,) y "expresivos" o típicamente femeninos (contacto social, sensibilidad, empatía) observando que quienes tienen esta capacidad de comportarse androgénicamente, son psicológicamente más saludables.

Asumimos un modelo de androginia según el cual, y con independencia del sexo biológico, cualquier persona puede desarrollar en mayor o menor medida características de comportamiento sexual consideradas como masculinas o femeninas (Luna, 2003). El individuo andrógino no es visto como un híbrido psicológico que se ubica en la mitad del camino entre la masculinidad y la feminidad extremas, se trata más bien del individuo que tiene a su disposición cualidades masculinas y femeninas bien definidas.

En la época en la que surge la androginia psicológica muchos dilemas tienen que ser resueltos sin disponer de guías o zonas demarcadas por cánones que nos obliguen a actuar de una u otra forma. Es por eso que se necesitan individuos con una mayor plasticidad en su funcionamiento global, lo que favorece una mayor adaptación a cada nueva e inesperada situación de la vida contemporánea. Son claras las ventajas que ofrece el modelo de androginia psicológica (Vetterling-Braggin, 1982) y en este sentido Luna (2003) recoge los resultados de diversos trabajos realizados usando el modelo de androginia psicológica en los que se señalan algunas conclusiones relevantes:

1. Las personas andróginas tienen una mayor probabilidad de seleccionar el comportamiento más acorde a los requerimientos de cada situación (Caplan y Caplan, 1994)

2. La androginia es un buen indicador de ajuste social en la edad adulta (Shifren y Bauserman, 1998).

3. La persona andrógina posee un amplio repertorio de comportamientos, lo que permite gran flexibilidad y plasticidad en el funcionamiento global y facilita la adaptación a los diferentes entornos (Smith, 1998).

4. Las personas andróginas tienen una mayor percepción de buena calidad de vida, que las que presentan tipo masculino o femenino (Whitely, 1985)

Otros estudios realizados sobre androginia (García-Vega, Fernandez, Rico, 2005; Carvajal, Sebatián, Cornide, Delgado, Castellote y Blanco, 1990) demuestran que en estudiantes universitarios, el grupo con mayor número de estudiantes fue el de personas andróginas, dato que concuerda con otras investigaciones, lo cual está asociado con que las personas de mayor nivel educativo están menos tipificadas socialmente (Moya, 1985) y en la influencia de la edad en los estereotipos de rol de género (García-Mina, 2002).

Para finalizar, es importante destacar que el dualismo en la visión del género no ha aportado mucho a nivel científico y ha generado desigualdades y conflictos en las poblaciones. Para superar esa visión se desarrolló este modelo integrador (androginia) que permite demostrar que los diversos componentes de masculinidad y feminidad se pueden combinar en cualquier forma, acordando diferencias individuales, preferencias rasgos y necesidades, permitiendo así la expresión de una gran diversidad y variación individual de estrategias (Bem, 1993). En definitiva, según este modelo de androginia las personas que

poseen estas cualidades masculinas y femeninas bien definidas y las utilizan como recursos psíquicos pueden funcionar de una manera más saludable y menos rígida.

El Autoconcepto

El autoconcepto desde el punto de vista filosófico trata de responder a una pregunta existencial que ha estado presente desde los comienzos de la civilización humana: ¿quién soy yo?. Por lo tanto no es extraño que en una disciplina como la Psicología que trata de comprender al ser humano, este tema ocupe un lugar destacado. En efecto, el autoconcepto juega un papel central en el desarrollo de la personalidad, tal y como apuntan las principales teorías psicológicas; de hecho, un autoconcepto positivo está a la base del buen funcionamiento personal, social y profesional y de él depende en buena medida, la satisfacción personal, el sentirse bien consigo mismo.

La primera aproximación teórica del autoconcepto fue formulada por William James (1890) que estableció una distinción entre el yo-self como sujeto y el mi-self como objeto. Dicha distinción permitió que el ser humano fuera capaz de verse a sí mismo como un objeto acerca del cual podía opinar y podía tener unas determinadas ideas, sensaciones e incluso una determinada estima.

Más tarde, el humanismo que junto con la fenomenología se interesó por la percepción de la realidad más que por la realidad en sí misma, aportó la idea del “sí mismo” (Rogers, 1951, 1979); de acuerdo con este planteamiento, todas las personas tienen un concepto de sí mismas que les sirve para guiarse y ajustarse adecuadamente en el mundo circundante (Goñi, 2008).

A partir de la década de los setenta del siglo pasado la concepción del autoconcepto evoluciona desde una visión unidimensional, a un modelo multidimensional y jerárquico (Marsh y Shavelson, 1985) en el que nos centraremos, así como en las investigaciones sobre el autoconcepto físico que ha generado. Según esta nueva perspectiva, el autoconcepto global estaría compuesto por varios dominios (el académico, el personal, el social y el físico) cada uno de los cuales se dividiría a su vez en subdominios, facetas, componentes o dimensiones de mayor especificidad.

El modelo multidimensional y jerárquico de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), y las evidencias empíricas correspondientes permiten definir el autoconcepto como: “la percepción que una persona tiene de sí misma, y que se forma a partir de las experiencias y relaciones con el medio, en donde juegan un importante papel tanto los refuerzos ambientales como los otros significativos” (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976, p. 411).

Este modelo se ha convertido desde hace unos años en el patrón principal de referencia para la investigación sobre el autoconcepto. Inicialmente no contaba con evidencia empírica suficiente, pero posteriormente son numerosos los estudios que lo refrendan (Shavelson y Bolus, 1982), apoyando la multidimensionalidad y la organización jerárquica del autoconcepto, así como la diferenciación respecto a otros constructos. Además, su amplia aceptación ha posibilitado la creación de modelos multidimensionales posteriores (Harter, 1982; Hattie, 1992; Pallas, Entwisle, Alexander y Weinstein, 1990).

También es necesario destacar que el término *autoconcepto* muestra una dispersión terminológica en lo que a sus dominios se refiere. Por fortuna, hay una importante coincidencia entre la mayoría de los diversos instrumentos de medida del autoconcepto al

contemplar cuatro dominios: el *académico*, el *social*, el *físico* y el *personal* así como una faceta *general* del mismo. Sin embargo, no todos los dominios se han investigado con la misma intensidad, de manera que el autoconcepto académico (Shavelson et al., 1976; Harter, 1988; Marsh, 1986) y el físico (Bracken, 1992; Chase, 1991; Fox y Corbin, 1989; Franzoi y Shields, 1984; Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2006; Marsh, Richards, Johnson, Roche y Tremayne, 1994) son los que cuentan con el mayor número de investigaciones.

Los presupuestos teóricos respecto del autoconcepto que todas las propuestas mencionadas tienen en común son los siguientes: está estructurado y organizado, es multifacético, la estructura multidimensional es además jerárquica, varía en estabilidad según el nivel jerárquico, tiene un carácter evolutivo, un aspecto descriptivo y otro evaluativo, y es diferenciable de otros constructos teóricamente relacionados con él. En resumen, las cuatro presunciones básicas son la multidimensionalidad, la estructura jerárquica, la consistencia y la modificabilidad. Éstas han sido asumidas desde los primeros trabajos de Shavelson et al. (1976) y Marsh (1986 y 1990) y han sido ampliamente difundidas en el contexto español (González y Touron, 1992; Elempuru, Garma, Marroquín y Villa, 1992; Esnaola, Goñi y Madariaga, 2008; Nuñez y González-Pienda, 1994).

Autoconcepto Físico

El autoconcepto físico se ha convertido en una temática de moda los últimos años, llamando la atención de distintos tipos de profesionales (medicina, educación, educación social,...), debido a las posibilidades que ofrece de intervenir en problemáticas actuales de relieve tales como trastornos de conducta alimentaria, hábitos de vida saludable, etc.

La amplia aceptación de la estructura multidimensional del autoconcepto y las mencionadas posibilidades de intervención en el caso del autoconcepto físico han favorecido la aparición a partir de los años noventa de diversas investigaciones que han tratado de identificar y medir la estructura interna del autoconcepto físico (Chase, 1991; Bracken, 1992; Marsh, Richards, Johnson, Roche y Redmayne, 1994; Tomás, 1998). Como consecuencia de estas investigaciones en la actualidad no hay discusiones sobre su naturaleza multidimensional, pero identificar sus dimensiones es aun un tema abierto a discusiones, a la vez que un asunto decisivo en la construcción de cuestionarios, cuyas escalas han de redactarse obviamente en función de las dimensiones que pretendan medirse. Los SDQs, de los que existen varias versiones para diferentes edades, lo miden mediante dos subescalas, la de Habilidad física y deportiva y la de Apariencia física. A estas dos dimensiones suelen añadirseles otras más. Bracken (1992), distingue los ámbitos de competencia física, apariencia física, forma física y salud. Por su parte, Marsh et al. (1994), basándose en distintos análisis factoriales de las puntuaciones ofrecidas en test de rendimiento físico, construyeron una nueva versión del SDQ, un cuestionario específico del autoconcepto físico, el PSDQ (Physical Self Description Questionnaire), con nueve subescalas: las de fuerza, obesidad, actividad física, resistencia, competencia (habilidad) deportiva, coordinación, salud, apariencia y flexibilidad.

En los últimos años el instrumento de medida más relevante del autoconcepto físico es el Physical Self-Perception Profile (PSPP) de Fox y Corbin (1989) que tiene una estructura interna cuatridimensional y cuyo modelo se presenta a continuación:

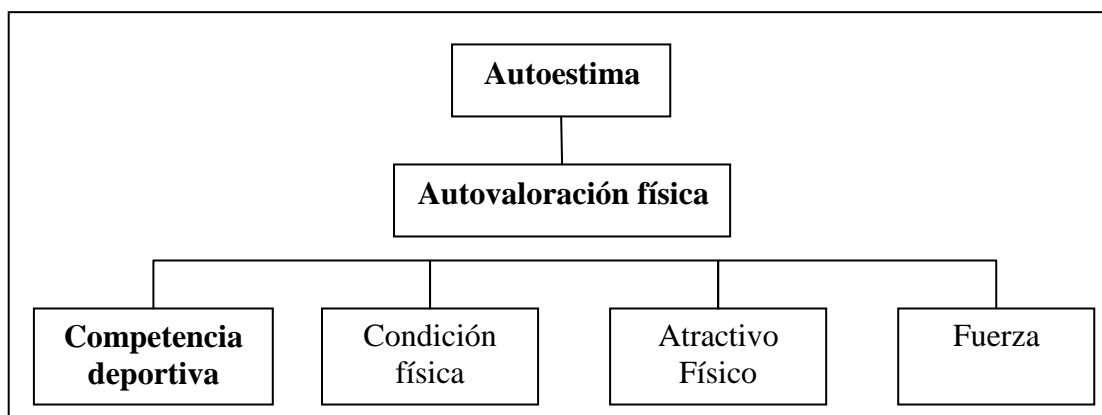


Figura 1. Modelo del Autoconcepto Físico de Fox y Corbin (1989)

A partir de este modelo y del correspondiente cuestionario de Autoconcepto Físico se diseñó y validó el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) (Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2006) introduciendo modificaciones de redacción y formato delimitando conceptualmente las cuatro dimensiones o subdominios y redefiniendo la dimensión de competencia atlética y deportiva al sustituirla por la de habilidad física. Estas modificaciones dieron lugar al modelo que se muestra a continuación:

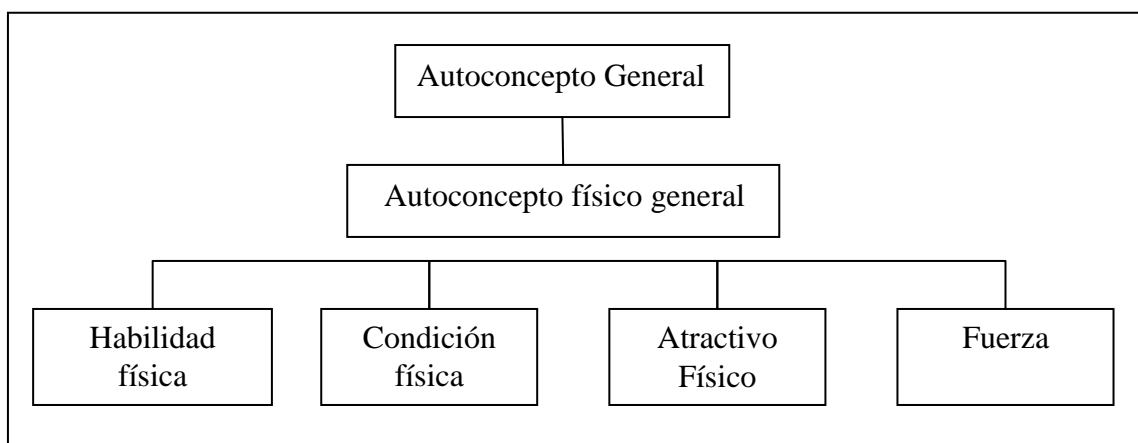


Figura 2. Modelo del Autoconcepto Físico de Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez (2006)

Este modelo (Figura 2) ha dado origen a su vez al CAF (Cuestionario de Autoconcepto Físico) que será utilizado en esta investigación.

Problemática

En este trabajo se pretende aunar dos temáticas de investigación de gran relevancia en los últimos años: el autoconcepto físico y la identidad de género. La primera se ha desarrollado prioritariamente teniendo en cuenta variables como la edad, el sexo, el estilo de vida, la práctica deportiva, etc., sin utilizar explícitamente la identidad de género,

mientras que la segunda se ha centrado básicamente en comprender las relaciones entre los cuerpos sexuados y los seres socialmente contruidos.

En relación con la edad, si bien, la trayectoria evolutiva del autoconcepto físico general es bastante desconocida, ya que apenas existen estudios longitudinales que analicen su desarrollo, hay estudios transversales que han comparado distintas edades o grupos poblacionales (Esnaola, 2008)

Ciñéndonos a la adolescencia algunas investigaciones han mostrado que el autoconcepto físico parece experimentar un descenso durante la preadolescencia (12 a 14 años) y una mayor diferenciación interna durante la adolescencia y la juventud (Núñez y González-Pienda, 1994), aunque no se han realizado aún suficientes estudios diferenciales sobre cada uno de sus dominios. Investigaciones más recientes (Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2004) al estudiar el desarrollo del autoconcepto físico en estudiantes de 13 a 16 años, no encontraron diferencias significativas asociadas con la edad. Mientras que, en otro estudio (Goñi, Rodríguez y Ruiz de Azúa, 2004) al analizar el autoconcepto físico en una muestra de mayor rango de edades: 12-23 años, diferenciando tres grupos de edad (<14 años, 15-18 años y >19 años) se observó una disminución en los tres grupos en los subdominios de habilidad física y condición física. Por el contrario, no se encontró evolución en las escalas de atractivo físico y fuerza. El autoconcepto físico general mostraba una evolución propia ya que la puntuación era similar en los grupos de 15-18 años siendo a su vez menor que en el grupo preadolescente (<14 años).

Otras investigaciones centradas en el autoconcepto físico en función de la edad y del sexo (Esnaola, 2005) con una muestra de adolescentes y jóvenes de 12 a 22 años divididos en cuatro grupos: 12-14 años, 14-16 años, 16-18 años y 18-22 años, mostraron que el autoconcepto físico, en la muestra de mujeres tenía diferencias en las escalas habilidad física, condición física y autoconcepto físico general. En la habilidad física se observó un descenso desde el primer grupo (12-14 años) hasta las estudiantes de Bachiller (16-18 años), para luego ascender nuevamente. En condición física se daba un desarrollo lineal descendente desde el colectivo de preadolescentes hasta las universitarias. En el autoconcepto físico general la puntuación más baja se daba en el segundo ciclo de la Educación Secundaria (14-16 años), para luego ir ascendiendo hasta las universitarias. En la muestra de varones, sólo se encontraron diferencias en la escala habilidad física; el desarrollo no era lineal, sino curvilíneo, y la puntuación más alta la conseguían los estudiantes de Bachiller (16-18 años), para luego descender en los universitarios.

García y Musitu (2001) analizaron el autoconcepto físico desde la adolescencia hasta la adultez obteniendo una tendencia descendente con la edad, tanto en hombres como en mujeres. En otro estudio previo de Sonstroem, Speliotis y Fava (1992) realizado con una muestra de estudiantes de universidad y otra de personas adultas (31-66 años) habían encontrando que las mujeres adultas obtenían mayores puntuaciones en la condición física, competencia deportiva, atractivo físico y autoconcepto físico general, mientras que los estudiantes universitarios se percibían con mayor competencia deportiva, y los adultos con mayor atractivo físico. Por su parte, Novo y Silva (2003) analizaron el autoconcepto entre los 18 y 82 años diferenciando tres grupos de edad: 18-29 años, 30-64 años y mayores de 64 años, y encontraron diferencias en el autoconcepto físico entre el

primer y el segundo grupo, y entre el primero y el tercero. El autoconcepto físico disminuía desde el grupo más joven al más mayor, que obtenían la puntuación más baja.

En el estudio realizado por Esnaola (2008), sobre el autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital analizando el “desarrollo” de los subdominios del autoconcepto físico desde la adolescencia hasta la vejez, se mostró que en las escalas de habilidad física y condición física las puntuaciones descendían desde la adolescencia hasta la vejez en ambos sexos, en la misma dirección que previamente habían encontrado Sonstroem et al. (1992) en los varones. Esnaola (2008) señala que este resultado se ajustaba a la pérdida que durante la vida se va produciendo de las capacidades, habilidades y condición física. En el grupo de las mujeres los mejores índices en las escalas de atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general se hallaban en la muestra de las mayores de 55 años, indicando que en estas edades se acepta mejor el aspecto físico personal. La diferencia en relación con la edad se podría explicar por dos factores. Uno sería el que durante los años de la adolescencia y juventud existe una gran presión social hacia el atractivo físico (de Gracia et al., 1999; Gervilla, 2002; McCabe y Ricciardelli, 2004; Schwartz, Phares, Tantleff-Dunn y Thompson, 1999), por lo que los grupos más jóvenes obtienen puntuaciones más bajas en estas escalas y el otro sería el que la importancia conferida a la dimensión física decrece con la edad (Cash, Winstead y Janda, 1986; Pliner, Chaikan y Flett, 1990; Thompson et al., 1998; Tiggemann, 2004). Sin embargo, cuando Esnaola (2009) analizó las diferencias por sexo encontró que, si bien los varones se percibían mejor que las mujeres en todas las escalas del autoconcepto físico, a excepción de la escala de atractivo que era superior en las mujeres en edad adulta, el análisis de los tamaños del efecto y la selección de casos parecía indicar que la práctica de actividad físico-deportiva podría ser la causa de las diferencias entre hombres y mujeres y no la variable sexo.

Otras investigaciones como la de Rodríguez (2008) han analizado el autoconcepto físico en función no solo de la edad y del sexo sino también de la actividad físico-deportiva, encontrándose, como norma general, que los adolescentes varones frente a las mujeres, las y los adolescentes de 12-14 años frente a las personas mayores de 15 años, y quienes hacen actividad física frente a quienes no la hacen, ofrecen unas puntuaciones más elevadas en bienestar psicológico asociado al autoconcepto físico, y unas puntuaciones menores en el malestar psicológico relacionado con el yo-físico percibido.

También en relación con el periodo adolescente, Pastor y Balaguer (2001) señalan que apenas existen trabajos que estudien cómo la práctica deportiva se asocia a otras dimensiones del autoconcepto, esto es, en los que se utilicen cuestionarios que miden diferentes dimensiones del autoconcepto y no sólo el autoconcepto físico. A este respecto, algunas revisiones sobre el tema indican que la práctica deportiva se asocia a mayores puntuaciones en la autoestima y el autoconcepto (Balaguer y García-Merita, 1994; Biddle, 1995; Blasco, 1997). Por lo que posiblemente la práctica deportiva pueda ser un factor que ayude a mitigar la fluctuación en el autoconcepto que tiene lugar en el periodo adolescente. Pastor y Balaguer (2001) en una investigación cuyo objetivo consistía en integrar y comparar lo que sucede con las dimensiones del autoconcepto en función de los niveles de práctica deportiva y la participación en competiciones a lo largo de la adolescencia, llevada a cabo en dos grupos de adolescentes, mostraron que en el periodo de la adolescencia

temprana y media los chicos que practican deporte con regularidad obtienen mayores puntuaciones en los dominios sociales del autoconcepto y en la Competencia Deportiva.

En un estudio posterior (Pastor, Balaguer y García Merita, 2006) al explorar las relaciones entre las dimensiones del autoconcepto y algunas conductas beneficiosas (consumo de alimentos sanos y práctica de deporte) y de riesgo para la salud (consumo de tabaco, alcohol y cannabis, y de alimentos insanos), en una muestra de adolescentes de 15-18 años, encontraron que en ambos sexos, la adecuación conductual, la aceptación social y la amistad íntima son los mejores predictores de las conductas de riesgo para la salud, concluyendo que la competencia deportiva ejerce una influencia indirecta sobre las conductas de salud, actuando la participación deportiva como variable mediadora en esta relación. En relación con la variable sexo señalan que a pesar de que en chicos y chicas no siempre se da la misma correspondencia entre una dimensión específica del autoconcepto y una determinada conducta de salud, cabe señalar que son más las similitudes que las diferencias. Las divergencias encontradas pueden atribuirse al proceso de socialización, ya que éste imprime valores y actitudes dispares para chicos y chicas, influyendo, a su vez, en el mayor o menor peso que las dimensiones del autoconcepto tienen en las conductas. Por este motivo, consideran que el sexo, como estereotipo de género, actúa durante la adolescencia como variable moderadora de la importancia o valor diferencial que se le concede a determinada dimensión del autoconcepto y a determinadas conductas.

Si bien la relación entre la actividad físico-deportiva y el autoconcepto físico parece estar bien documentada durante la adolescencia y la juventud, en la edad adulta existen menos evidencias, cuando quizá la actividad física decrece. Este aspecto fue investigado recientemente por Infante y Goñi (2009) quienes asumiendo el autoconcepto físico como una variable que tiene implicaciones en la salud mental y el bienestar psicológico (Diener, 1984), introdujeron también las variables: práctica de actividad físico-deportiva y sexo. De entre los resultados obtenidos en sus análisis, encontraron que en función de si el sujeto es mujer u hombre la puntuación en las autopercepciones de la condición y fuerza es menor o mayor; en línea con la mayoría de trabajos previos (Caglar y Asci, 2006; Lindwall y Hassmen, 2004), los hombres obtienen puntuaciones superiores a las de sus compañeras, si bien las diferencias no fueron significativas en todas las escalas. Una posible explicación a este fenómeno es el hecho de que existe un proceso de socialización en la práctica de actividad físico-deportiva, tal y como ocurre en otros ámbitos del desarrollo, en el que existe una estereotipación según la cual se anima a los hombres a participar de manera especial en deportes competitivos donde tienen ocasión de desarrollar ciertas competencias (Eitzen y Sage, 1997).

En definitiva, el análisis de los resultados de las investigaciones presentadas induce a pensar, con gran prudencia, que quizá las diferencias en el autoconcepto físico entre hombres y mujeres, que se ha demostrado menor en las mujeres, podrían deberse en cierta medida a aspectos relacionados más con la identidad de género de las personas que con su sexo biológico. Ya que si como apuntan recientes investigaciones ya mencionadas el menor autoconcepto físico de las chicas y de las mujeres podría estar relacionado más con la práctica de actividad físico-deportiva que con el sexo biológico (Esnaola, 2009), factor que puede ser explicado teniendo en cuenta que fruto de la educación diferencial de chicas

y chicos se estimula más a ellos a la práctica deportiva (Infante y Goñi, 2009), y que el sexo, como estereotipo de género, actúa durante la adolescencia como variable moderadora de la importancia o valor diferencial que se le concede a determinada dimensión del autoconcepto (Pastor, Balaguer y García Merita, 2006) cabría pensar que muchas de las diferencias observadas entre chicas y chicos, en nuestro caso en el autoconcepto físico, podrían ser debidas a diferencias originadas en función del género o la identidad de género, más que del sexo, lo que algunas autoras han denominado el sistema sexo-género.

Desde esta perspectiva, en oposición a la perspectiva del determinismo biológico, que preconiza que los roles sexuales son rígidos e inmutables y biológicamente definidos, basados en capacidades o propiedades físicas correspondientes a un sexo dado, tales como inteligencia, lateralización cerebral y niveles hormonales específicos y, por lo tanto, inamovibles, la visión sociocultural establece que los roles y los estereotipos de género se desarrollan y perpetúan dentro de un ambiente cultural, se espera que éstos se ajusten a sus normas y son socializados por procedimientos que constantemente refuerzan las creencias y las conductas que son exigidas y presupuestas para ellos (Singleton, 1987)

Ahora bien, en relación con la identidad de género, aunque la introducción del concepto género supuso grandes ventajas, muchos estudios (Fernández, 2000; Fraisse, 2002) advierten que en muchos artículos se utilizan las palabras género, sexo y sus derivados indistintamente, ignorando la discusión conceptual contemporánea. Por otro lado, en los últimos años el estudio sobre aspectos psicosociales del comportamiento humano ha aumentado, y se apoya cada vez más la importancia del género en la organización del comportamiento de mujeres y hombres; no obstante, como se ha mostrado en las investigaciones previamente discutidas en este trabajo, en relación con el estudio del autoconcepto físico la mayoría de los estudios realizan un análisis por sexo (hombre/mujer) y todavía son pocas las investigaciones que se han planteado la importancia de un análisis por género (Carvajal et al., 1990; García-Mina, 2002; Vega, 2007; Lagos, 2003).

Unido a todo lo anterior y teniendo en cuenta los resultados obtenidos en distintas investigaciones, que han confirmado que la interacción entre las variables sexo y género determina la conducta en distintas áreas psicológicas como la autoestima, parece oportuno considerar la posibilidad de que estas variables interaccionen también en la determinación del autoconcepto físico, por lo que en esta investigación se ha considerado relevante introducir además de la variable sexo, la variable género.

Utilizando el género como variable junto con el modelo de androginia psicológica, propuesto por Bem (1974), ya descrito en la introducción de este trabajo, se han obtenido algunas conclusiones interesantes que relacionan el comportamiento andrógino y el autoconcepto. Los individuos andróginos tienden a ser psicológicamente más saludables y desarrollan un mejor autoconcepto, autoestima y autoeficacia (Eichinger, 2000); puntúan junto a las personas masculinas significativamente más alto en autoestima que las personas indiferenciadas y femeninas (Stake, Zand y Smalley, 1996); presentan al igual que los sujetos masculinos una imagen corporal más positiva del cuerpo y muestran mayor satisfacción con su sexualidad que la tipología femenina o indiferenciada (Kimlicka y Tarnai, 1983; Hsu, 1987).

En relación con la autoestima y los estereotipos de rol de género, García-Mina, Carrasco y Martínez (2000) encontraron que la autoestima variaba en las diferentes categorías de género, obteniéndose unos resultados acordes con los hallados en la gran mayoría de las investigaciones realizadas sobre esta relación: las personas masculinas y andróginas puntuaron significativamente más alto en autoestima que las personas indiferenciadas y femeninas (Bem, 1977; Baldwin et al., 1986; Flagg, 1984; Gauthier y Kjervik, 1982; Lamke, 1982; Lau, 1989; Moore y Rosenthal, 1980; Mullis y McKinley, 1989). Además, la masculinidad estaba positiva y significativamente más asociada con la autoestima que la feminidad, cuya relación con la autoestima fue apenas perceptible y no significativa. En definitiva, la masculinidad aparecía como mejor predictora de la autoestima que la feminidad.

Las mismas autoras García-Mina et al. (2001) también indagaron cómo los estereotipos de rol de género afectaban a la salud psíquica a través del análisis de la relación existente entre dichos estereotipos y los trastornos depresivos. Los resultados obtenidos permitieron verificar cómo determinados rasgos y comportamientos que se consideran socialmente representativos de la feminidad estaban significativamente relacionados con una baja autoestima y una vivencia depresiva. Por otro lado, también pudieron verificar cómo, si bien internalizar determinados rasgos de la feminidad es un factor de riesgo, también es un factor de protección el tener algunos de los rasgos socialmente adscritos al varón: ser una persona que se vale por sí misma, que confía en sus capacidades y no necesita supeditarse a los demás, que no depende de la mirada ajena y no se detiene ante las dificultades, que tiene habilidades para desarrollar funciones de liderazgo y que sabe asumir riesgos y tomar decisiones.

Respecto a los estudios que relacionan el género con el autoconcepto físico se ha hallado una asociación positiva entre la identidad de género estereotipadamente femenina y la tendencia a padecer un trastorno de la conducta alimentaria, lo que implicaría un autoconcepto físico disminuido. En concreto, diversos autores (Behar, de la Barrera y Michelotti, 2001, 2002, 2003; Hepp, Spindler y Milos, 2005; Klingenspor, 2002; Meyer, Blisset y Oldfield, 2001) han encontrado que las pacientes con trastornos de la conducta alimentaria y bajo autoconcepto se identifican con una identidad de género estereotipadamente *femenina* en el BSRI, mientras que aquellas que conformaron los diversos grupos control de las distintas investigaciones lo hacían con las categorías *andrógino* o *indiferenciado* del mismo instrumento.

A la vista de los resultados obtenidos en estas investigaciones este trabajo trata de establecer una posible relación entre la autopercepción de género y el autoconcepto físico, dado que en concreto no se conocen investigaciones que hayan vinculado la androginia psicológica con el autoconcepto físico y se prevé que la variable género puede tener una mayor relación con dicho autoconcepto que la variable sexo que es con la que se ha trabajado habitualmente.

Objetivos

1. Describir la autopercepción de género en adolescentes de Chile.
2. Establecer las posibles diferencias del Autoconcepto físico en función de la autopercepción de género del alumnado.

3. Analizar posibles diferencias del Autoconcepto físico en función del sexo y la autopercepción de género del alumnado.

METODO

Participantes

Participaron en esta investigación 305 estudiantes de la ciudad de Iquique, 115 varones (37.7%) y 190 mujeres (62.3%), pertenecientes a cinco establecimientos educacionales con edades entre 14 y 20 años, de los cursos de enseñanza media que asisten regularmente a clases y cuya distribución se recoge en la siguiente tabla:

Tabla 1

Distribución de participantes

	ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL					Total
	POLITÉCNICO	ACADEMIA REINA IQUIQUE	MARÍA HUMBERSTONE	UNAP		
HOMBRE	28	48	29	10	0	115
MUJER	26	69	52	16	27	190
Total	54	117	81	26	27	305
	17.7%	38.4%	26.6%	8.5%	8.9%	100%

Variables e instrumentos de medida

Para medir la autopercepción de género se utilizó el *Inventario de Rol Sexual (BSRI) de Bem* (1981) que es un cuestionario autodescriptivo que presenta una lista de 60 adjetivos de los cuales 20 corresponden a estereotipos culturales de rasgos femeninos (p.ej., afectuosa/o, sensible a las necesidades de las demás personas, tierna/o), 20 corresponden a rasgos estereotipadamente masculinos (p.ej., ambicioso/a, independiente, enérgico/a, asertivo/a) y los 20 restantes no tienen tipificaciones de género, son neutros (p.ej., feliz, malhumorado/a, confiable, celoso/a).

El formato de la prueba es de una escala Likert de 7 puntos para cada uno de los ítems, que se puntúa desde 1 (nunca) hasta 7 (siempre). Cada sujeto obtiene en función de sus respuestas, una puntuación de masculinidad y de feminidad, y a partir del método de puntuación de la división por la mediana se calcula su tipología de género.

Las puntuaciones de los ítems se organizan en dimensiones independientes de masculinidad, feminidad, androginia e indiferenciación dando lugar a cuatro categorías diferentes:

- Alto puntaje en masculinidad y feminidad = andrógina
- Bajo puntaje en masculinidad y feminidad = indiferenciada
- Alto puntaje en masculinidad y bajo en feminidad = masculina
- Alto puntaje en feminidad y bajo en masculinidad = femenina

El BSRI utilizado fue una adaptación realizada por Vega (2007) del instrumento original de Bem (1981) que validó para una población argentina de 430 estudiantes de 13-20 años, muestra similar en edad y sexo a la utilizada en este trabajo y cuyo análisis de confiabilidad y validez mostró una consistencia interna satisfactoria (tabla 2), calculada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach para las categorías de feminidad y masculinidad en varones y mujeres:

Tabla 2

Coefficiente Alpha de Cronbach para las escalas Feminidad y Masculinidad en Mujeres y Hombres

	Feminidad	Masculinidad	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
0.7448	0.8343	0.7856	0.7955

En cuanto al Autoconcepto físico se midió mediante el *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)* de Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez (2006). Se trata de un instrumento que reúne unas aceptables propiedades psicométricas y que confirma la solidez del modelo hipotetizado en cuanto a la estructura interna (dimensiones) del autoconcepto físico que a su vez se basaba en el modelo de Fox y Corbin (1989) (véase pag. 7). La aplicación del cuestionario permite delimitar en función de las correspondientes dimensiones o subdominios las siguientes escalas:

1. *Habilidad física (H)*. Percepción de las cualidades y habilidades para la práctica de los deportes; capacidad de aprender deportes; seguridad personal y predisposición ante los deportes. Ejemplo: "Practicando deportes soy una persona hábil".

2. *Condición física (C)*. Forma física; resistencia y energía; confianza en el estado físico. Ejemplo: "Puedo correr y hacer ejercicio durante mucho tiempo sin cansarme".

3. *Atractivo físico (A)*. Percepción de la apariencia física propia: seguridad y satisfacción por la imagen propia. Ejemplo: "Me siento contento/a con mi imagen corporal".

4. *Fuerza (F)*. Verse y/o sentirse fuerte, con capacidad para levantar peso, con seguridad ante ejercicios que exigen fuerza y con predisposición a realizar dichos ejercicios. Ejemplo: "Tengo más fuerza que la mayoría de la gente de mi edad".

5. *Autoconcepto físico general (AFG)*. Opinión y sensaciones positivas (felicidad, satisfacción, orgullo y confianza) en lo físico. Ejemplo: "Físicamente me siento bien".

6. *Autoconcepto general (AG)*. Satisfacción con uno/a mismo/a y con la vida en general. Ejemplo: "No tengo demasiadas cualidades como persona"

El cuestionario está formado por 36 ítems (6 para cada escala), redactados en términos enunciativos. Como alternativa de respuesta a cada ítem se ofrecen cinco opciones en una escala tipo Likert donde 1=Falso, 2=Casi siempre falso, 3=A veces verdadero, a veces falso, 4=Casi siempre verdadero, y 5= Verdadero, de tal modo que a mayor puntuación correspondería un mayor autoconcepto físico.

Los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) de cada una de sus escalas son los siguientes: Habilidad física $\alpha=0.8004$; Condición física $\alpha=0.8446$; Atractivo físico $\alpha=0.8778$; Fuerza $\alpha=0.8329$; Autoconcepto físico general $\alpha=0.8824$; y Autoconcepto

general $\alpha=0.7887$. Los cuatro factores primeros del cuestionario explican un 60% de la varianza del test.

Análisis estadísticos

Los datos recogidos fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS versión 11.5. Para el establecimiento de posibles diferencias de medias significativas se realizaron los correspondientes análisis estadísticos de contraste con un nivel de significación del 0.05.

Resultados

Se exponen a continuación los resultados relativos a los objetivos de este trabajo.

En relación al primero de ellos **la descripción de la autopercepción de género del grupo de adolescentes participantes**, se obtuvo una distribución en las cuatro categorías que describe la prueba del BSRI utilizada, que se recoge en la siguiente tabla:

Tabla 3

Autopercepción de género

CATEGORÍA GÉNERO	N	%	SEXO		% dentro sexo
				N	
ANDRÓGINA	65	21	Hombre	31	27
			Mujer	34	18
MASCULINA	85	28	Hombre	46	40
			Mujer	39	20,5
FEMENINA	70	23	Hombre	8	7
			Mujer	62	32,5
INDIFERENCIADA	85	28	Hombre	30	26
			Mujer	55	29

Analizando los resultados por sexos, se puede observar que la mayor parte de las mujeres se consideran femeninas e indiferenciadas, aunque le sigue de cerca el porcentaje de las masculinas y andróginas; y que la mayor parte de los hombres se consideran masculinos y andróginos, siendo este último casi igual que el de indiferenciados.

En el caso de la chicas, los resultados indican que conductualmente más de la mitad de las adolescentes de la muestra resalta las características que tradicional y estereotípicamente una sociedad adjudica al sexo femenino e indiferenciada; y en segunda instancia, poseen identificaciones débiles con los roles de género ya que se identifican con características socialmente masculinas y andróginas. Ello da como resultado que las dos categorías que implican un grado de aceptación de atributos masculinos (la categoría de Andrógina y la de Masculina) fueran las que menor grado de elección tuvieron por parte de las chicas. Por el contrario, a los chicos de la muestra les resulta más difícil aceptar rasgos femeninos, que a las chicas aceptar como propios roles que socialmente son considerados masculinos.

En lo relativo al Autoconcepto Físico por sexos los resultados demostraron que se mantienen las deferencias entre hombres y mujeres, siendo ellos los que tienen mejor Autoconcepto Físico.

Con respecto al segundo objetivo de **establecimiento de diferencias en el Autoconcepto Físico en relación a la autopercepción de la identidad de género** los resultados quedan recogidos a continuación:

Tabla 4

Diferencias en Autoconcepto Físico en función de la identidad de género

CATEGORÍA	N	Media AF	Desviación Típica	T	Dif. Sig. * *
ANDRÓGINA	65	3.6622	1.39236	0.09483	
MASCULINA	85	3.64068	1.3748		
<i>ANDRÓGINA</i>	<i>65</i>	<i>3.6622</i>	<i>1.39236</i>	<i>2.47046</i>	<i>**</i>
<i>FEMENINA</i>	<i>70</i>	<i>3.0674</i>	<i>1.40287</i>		
<i>ANDRÓGINA</i>	<i>65</i>	<i>3.6622</i>	<i>1.39236</i>	<i>2.4241</i>	<i>**</i>
<i>INDIFERENCIADA</i>	<i>85</i>	<i>3.11897</i>	<i>1.33524</i>		

$\alpha = 0.05$

De acuerdo con los resultados mostrados en la Tabla 4, se puede observar que el mayor autoconcepto físico se da entre el alumnado de la categoría Andrógina seguido del de la categoría Masculina. Además, en el caso de la categoría Andrógina no hay diferencias significativas respecto del colectivo de adolescentes con una autopercepción de género Masculina, pero si las hay respecto de quienes la tienen Femenina o Indiferenciada, mostrando así que las personas que obtuvieron una autopercepción de género Andrógina tenían un autoconcepto físico mayor que el grupo de adolescentes de las categorías Femenina e Indiferenciada.

En relación al tercer objetivo, al **analizar las correlaciones entre género y Autoconcepto Físico para hombres y mujeres por separado**, se encuentran diferencias de Autoconcepto Físico entre los hombres con autopercepción de género Andrógina y el resto de las categorías, si bien estas diferencias no son estadísticamente significativas de manera que el nivel de Autoconcepto Físico de los hombres es similar para las diferentes identidades de género analizadas, encontrándose los menores valores de Autoconcepto Físico en las categorías Indiferenciada y Femenina, como muestra la Tabla 5:

Tabla 5

Diferencias de Autoconcepto Físico entre los hombres con distintas autopercepciones de género

CATEGORÍAS	N	media AF	Desviación Típica	T	Dif. Sig. * *
ANDRÓGINA	31	3.7137	1.3553	0.0238	
MASCULINA	46	3.7031	1.3461		
ANDRÓGINA	31	3.7137	1.3553	0.70114	
FEMENINA	8	3.33101	1.46468		
ANDRÓGINA	31	3.7137	1.3553	1.2149	
INDIFERENCIADA	30	3.27962	1.43553		

$\alpha = 0.05$

De la misma manera se obtuvieron los resultados de las diferencias del Autoconcepto Físico de las mujeres de la muestra que mostraron una autopercepción de género andrógina respecto al resto de las categorías. Inicialmente se encontraron únicamente diferencias significativas entre las mujeres Andróginas y las Indiferenciadas, lo cual indica que las primeras tienen un autoconcepto mayor solo en este caso:

Tabla 6

Diferencias de Autoconcepto Físico entre las mujeres con distintas autopercepciones de género

CATEGORÍAS	N	Media AF	Desviación típica	T	* *
ANDRÓGINA	34	3.6152	1.4242	0.14589	
MASCULINA	39	3.5668	1.4049		
ANDRÓGINA	34	3.6152	1.4242	1.9439	
FEMENINA	62	3.03318	1.39143		
ANDRÓGINA	34	3.6152	1.4242	2.0140	**
INDIFERENCIADA	55	3.03094	1.26874		

$\alpha = 0.05$

Sin embargo al realizar un segundo análisis mediante una prueba de una sola cola, sí se encontró que las mujeres andróginas tienen significativamente un autoconcepto físico superior al de las femeninas.

Discusión de los resultados

En relación al primer objetivo de esta investigación relativo a la distribución de la muestra de acuerdo a su rol de género, lo primero que se observa es que la distribución de las categorías de autopercepción de género en la población estudiantil de Iquique analizada, manifiesta un reparto bastante homogéneo para las categorías andrógina y femenina, por un lado y masculina e indiferenciada por otro. Además, la categoría andrógina más adaptativa, no es privativa de ninguno de los dos sexos y se obtiene tanto entre los hombres como entre las mujeres.

Sin embargo, al analizar por separado el género de hombres y mujeres, se observa que el mayor porcentaje de mujeres es el de mujeres femeninas, y el de los hombres es el de hombres masculinos, siendo la proporción de hombres masculinos semejante a la de mujeres femeninas, como ya se encontró en otras investigaciones (Bem, 1974; Paver y Gammie, 2005; Vega, 2007 y Ríos et al. (2010). Ahora bien, al comparar las muestras argentina y chilenas de los estudios de Vega (2007), Ríos et al. (2010) y de esta investigación con estudiantes de la Universidad de Stanford (Bem, 1974), las norteamericanas puntúan en mayor proporción que las latinoamericanas como andróginas (30%), mientras que entre las latinoamericanas es mayor la cantidad de mujeres indiferenciadas que en la muestra norteamericana. Según Vega (2007) esta diferencia de porcentajes podría deberse a que la muestra norteamericana incluye a adolescentes tardías (universitarias), fase en la cual hay una mayor definición de la identidad sexual y del género, y por lo tanto, existe también una mayor posibilidad de identificarse con rasgos socialmente considerados del otro género (androginia). En cuanto a la población de los chicos, tanto los norteamericanos como los de la muestra de este estudio puntúan en mayor proporción en el rol estereotipado de su propio sexo (42% masculinos) y (40%) y en menor proporción en andróginos, aceptando mucho menos el estereotipo femenino.

Aparentemente, estos resultados desvelan que a pesar del avance en el intercambio de roles, sigue existiendo una importante tipificación sexual. Si bien se debe tomar con cautela tal afirmación, dado que el Inventario de Bem en la actualidad podría presentar algunas deficiencias metodológicas, probablemente fruto del paso del tiempo. Así pues, se sugiere la necesidad de una revisión de los ítems más acorde con la época actual al estilo de la ya realizada por García-Mina (1997).

No obstante, el hecho de que tanto ellas como ellos se identifiquen más con lo que socialmente se espera de ambos sexos, que con la posibilidad de integrar aspectos socialmente considerados del otro género puede ser interpretado como un indicador conductual de la necesidad que tienen en la adolescencia de asumir roles sociales estereotipados para su propio sexo en un proceso paulatino de inserción social y de consolidación de una identidad de género definitiva. Esto concuerda con las teorías que sostienen que durante la adolescencia se construye paulatinamente la identidad, con sus consecuentes identificaciones y que a ello se debe que los y las adolescentes se agrupen con pares del mismo sexo (Blos, 1981; Quiroga, 1997; Ubillós y Navarro, 2004).

Por otro lado, el hecho de que a los alumnos les resulte más sencillo integrar aspectos femeninos (Andrógino: 27%), que a las mujeres considerar como propios ciertos aspectos

masculinos (Andrógina: 18%) podría deberse a una pauta de la cultura latinoamericana, que considera socialmente negativo que una mujer tenga características *masculinas*, mientras que no sucede lo mismo cuando es el hombre el que presenta características del otro género. Recordemos que las características *femeninas* del BSRI se refieren a cualidades que se relacionan con la expresión de los afectos: "afectuoso/a", "tierno/a", "sensible a las necesidades de las demás personas", etc.; mientras que algunas de las características *masculinas* del BSRI son "agresivo/a", "enérgico/a", "individualista", "dominante" etc. De todo ello, se podría inferir que, en nuestra sociedad, un adolescente varón puede expresar sus afectos y ser tierno y cariñoso sin que ello implique una renuncia a su masculinidad, mientras que en las mujeres chilenas el hecho de ser agresivas, dominantes ó enérgicas las descalifica como *femeninas*, ya que parece ser que socialmente feminidad se asocia a docilidad y sumisión.

Ahora bien, la observación de que los varones latinoamericanos integran más fácilmente los aspectos del otro género (englobados en la categoría Andrógina), que sus pares femeninas, también interesa a fin de conocer si sucede lo mismo en la muestra de los varones norteamericanos del estudio de Bem (1974), para corroborar si la diferencia es entre géneros: masculino/femenino, es decir si se mantiene la misma observación en la muestra norteamericana, o bien si se trata de una diferencia cultural (Chile y Argentina/EEUU) que hace que los varones latinoamericanos sean más expresivos que sus pares norteamericanos. Al comparar la población de hombres de las muestras chilenas y argentina con la muestra norteamericana, se observa que los adolescentes latinoamericanos se consideran menos femeninos, menos masculinos y más andróginos que los norteamericanos.

Otro aspecto relevante con relación al primer objetivo es el apreciable número de personas Indiferenciadas en cuanto a su autopercepción de género, las cuales según la teoría expuesta serían personas con mayores dificultades de adaptación al medio, en tanto no se asumen ni como hombres ni como mujeres desde el género; este resultado podría estar relacionado con las dificultades que tienen para elaborar su identidad las y los adolescentes actuales debido a la complejidad de la sociedad actual, hecho que podría tener incluso un carácter transcultural puesto que se podría estar produciendo también en la sociedad europea.

Respecto al segundo objetivo, los resultados del Autoconcepto Físico en función de la autopercepción de la identidad de género, se observa que dicho Autoconcepto es mayor para las personas de la categoría Andrógina que para el resto de las categorías, a excepción de la Masculina. Estos resultados parecen confirmar los obtenidos en anteriores estudios (Luna, 2003) de una supremacía del autoconcepto físico de las personas andróginas debido a que son individuos con cualidades bien definidas, tanto masculinas como femeninas que les permiten utilizarlas como recursos psíquicos para funcionar de una manera más saludable y menos rígida. Además también coinciden con anteriores aportaciones (Luna, 2003), según las cuales tanto las personas andróginas como las que se autoperciben masculinas tienen una imagen corporal más positiva del cuerpo y con mayor satisfacción física, lo cual obviamente redundará en un mejor autoconcepto físico, sin que al parecer haya diferencias significativas entre ambas categorías en ese sentido. También concuerdan con estudios previos que afirmaban que los estereotipos influyen en el autoconcepto a favor de

individuos masculinos (Eccles, Freedman-Doan Frome, Jacobs, y Yoon, 2000; Pastor, Balaguer, García-Merita, 2003), lo cual se comprobó también en el estudio de Ríos et al. (2010) con adolescentes de Chile, ya que quienes se identificaban con el rol de género andrógino y masculino tenían una puntuación significativamente superior a quienes se identificaban con el rol de género femenino e indiferenciado. Concordancia también encontrada en estudios anteriores sobre autoestima e identidad de género (García-Mina et al. 2000; Bem, 1977; Baldwin et al., 1986; Flagg, 1984; Gauthier y Kjervik, 1982; Lamke, 1982; Lau, 1989; Moore y Rosenthal, 1980; Mullis y McKinley, 1989) donde las personas masculinas y andróginas puntuaban significativamente más alto en autoestima que las personas indiferenciadas y femeninas.

Finalmente y en relación con el tercer objetivo de este trabajo al comparar hombres andróginos con los de las restantes categorías, no se encuentran diferencias significativas, por lo que se podría concluir que la posible influencia en el autoconcepto físico por el hecho de verse andrógino en el caso de los hombres no es tan relevante. Sin embargo, al comparar las mujeres andróginas con las restantes categorías de autopercepción de género se ve que tienen mayor autoconcepto físico lo cual concuerda con los resultados esperables de que las personas indiferenciadas manifiestan un autoconcepto físico menor al presentar mayores dificultades de adaptación al entorno y consiguientemente tendrán una peor valoración de su persona. No obstante, quedaría pendiente de aclarar en posteriores investigaciones la razón por la que en contra de lo previsto esto no se da para el caso de los hombres andróginos.

En definitiva, estos resultados indican la importancia de incorporar políticas educativas más integradoras desde el punto de vista del género en el sentido de que se tienda a educar a las personas con una visión global y no como hombres o como mujeres, de acuerdo a lo esperado para su rol, que sería una visión más sesgada y estereotipada. Estos resultados demuestran también que no se trata de una masculinización de la mujer, ni una feminización del hombre, sino de utilizar de manera instrumental los atributos o cualidades que mejor le acomoden a cada persona para responder al medio con una mejor adaptación, independientemente del sexo al que se atribuyan.

Por último, parece importante señalar algunas limitaciones de este estudio como son el tamaño de la muestra utilizada ya que el número de mujeres es más del doble que el de varones; y por otro lado que el BSRI en la actualidad presenta algunas deficiencias metodológicas, probablemente fruto del paso del tiempo por lo que se podría realizar una revisión de los ítems más acorde con nuestro tiempo, contextualizada y validada para un mayor número de países latinoamericanos. Además para medir la identidad de género sería deseable contrastar los resultados utilizando algún otro instrumento además del Inventario de Roles Sexuales de Bem, por ejemplo el Cuestionario de Atributos Personales de Spence y Helmreich (PAQ) que no pretende medir la masculinidad o feminidad global como el BSRI, sino que de forma más restringida busca medir la autoadscripción que hace cada sujeto de rasgos asertivos-instrumentales y de rasgos expresivos interpersonales.

También es importante señalar que los resultados de este estudio no deben ser sacados del contexto teórico-empírico presente en esta investigación ya que el Inventario de Rol Sexual (BSRI) es un cuestionario que define la masculinidad y la feminidad a partir de una serie de rasgos de personalidad que a su vez tienen una estrecha relación con una

"orientación instrumental o agentic" en caso de la masculinidad, y una "orientación expresiva o comunal" en el caso de la feminidad. Aunque sea considerado como una medida de masculinidad y feminidad, éste operativiza uno de los aspectos de la naturaleza multidimensional de estos constructos. Esto es algo que no se debe olvidar al interpretar los resultados, ya que otras dimensiones de esta realidad como son los comportamientos, preferencias o actitudes no necesariamente tienen que tener esta misma relación con la autoestima o con el autoconcepto.

Por todo ello, es importante dejar abierta la posibilidad a nuevas investigaciones en este campo con muestras mayores que puedan ser más representativas o comparando resultados de forma transcultural, al tiempo, que se podrían tratar de establecer relaciones con otras variables tales como la condición económica, el nivel educacional o los estilos de crianza, entre otras.

Referencias bibliográficas

- Balaguer, I. y García-Merita, M.L. (1994). Exercisi físic i benestar psicològic. *Anuari de Psicologia*, 1, 3-26.
- Baldwin, A. C., Critelli, J. W., Stevens, L. C. y Russell, S. (1986). Androgyny and sex role measurement: A personal construct approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1081-1088.
- Behar, R., de la Barrera, M. y Michelotti, J. (2001). Identidad de género y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Chile*, 129(9), 1003-1011.
- Behar, R., de la Barrera, M. y Michelotti, J. (2002). Feminidad, masculinidad, androginidad y trastornos del hábito del comer. *Revista Médica de Chile*, 130(9), 964-975.
- Behar, R., de la Barrera, M. y Michelotti, J. (2003). Características clínicas e identidad genérica en subtipos de trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Chile*, 131(7), 748-758.
- Bem, S.L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162.
- Bem, S. L. (1977). On the utility of alternative procedures for assessing psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 196-205.
- Bem, S.L. (1981). *The Bem Sex Role Inventory*. Menlo Park, CA: Mind Garden.
- Bem, S. L. (1993). *The Lenses of Gender: Transforming the Debate on Sexual Inequality*. Yale: University Press.
- Bem, S.L. y Martyna, W. (1973). Sex typing and androgyny: further explorations of the expressive domain. *Journal of personality and social Psychology*, 34, 1016-1023.
- Biddle, S. (1995). Exercise and psychosocial health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 66 (4), 292-297.
- Blasco, P. (1997). *Beneficios Psicológicos de la Práctica Deportiva en Estudiantes Universitarios Valencianos*. Tesis Doctoral, Universitat de València, Valencia.
- Blos, P. (1981). *Psicoanálisis de la adolescencia* (3ª ed.). México: Editorial Joaquín Mortiz.
- Bosch, E., Ferrer, V.A. y Gili, M. (1999). *Historia de la misoginia*. Illes Balears: Anthropos.

- Bracken, B. A. (1992). *Multidimensional Self-Concept Scale*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Caglar, E. y Asci, F. H. (2006). Gender and physical activity level differences in physical self-perceptions of university students: a case of Turkey. *International Journal of Sport and Psychology*, 37, 58-74.
- Caplan, P. J. y Caplan, J. (1994). *Thinking Critically About Research on Sex and Gender*. New York: Harper Collins
- Carvajal F., Sebatián, J., Cornide, E., Delgado, A., Castellote, I. y Blanco, C. (1990). Implicaciones del modelo de la androginia en el comportamiento sexual: arousal subjetivo y fantasías sexuales. *Revista de Psicología Social*, 5(1), 23-42.
- Cash, T. F., Winstead, B. A. y Janda, L. H. (1986). Body image survey report: the great american shape-up. *Psychology Today*, 19, 30-37.
- Chase, L. A. (1991). *Physical self-perceptions and activity involvement in the older population. Dissertation abstract*. Arizona: Universidad de Arizona.
- De Gracia, M., Marco, M., Fernández, M. y Juan, J. (1999). Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Psiquis*, 20(1), 27-38.
- Deaux, K. (1985). Sex and gender. *Annual Review of Psychology*, 36, 49 – 81.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3(8), 67-113.
- Eccles, J., Freedman-Doan, C., Frome, P., Jacobs, J., y Yoon, K. (2000). Gender-role socialization in the family: a longitudinal approach. The developmental social psychology of gender. En T. Eckes, y H. Trautner, (eds.), *The developmental Social Psychology of gender* (pp.333-360). Mahwah, N.J.,US: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Eichinger, J. (2000). Job stress and satisfaction among special education teachers: effects of gender and social orientation. *International Journal of Disability, Development and education*. 47(4), 397 - 412.
- Eisler, R. (1992). *La transformación social y lo femenino: de la dominación a la colaboración solidaria, Ser mujer*, Barcelona: Kairós.
- Eitzen, S. y Sage, G. (1997). *Sociology of North American sport* (6. ed.). Dubuque, IA: Brown y Benchmark.
- Elexpuru, I., Garma, A., Marroquín, M., y Villa, A. (1992). *Autoconcepto y educación. Teoría, medida y práctica pedagógica*. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.
- Esnaola, I. (2005). Desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia y principio de la juventud. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58(2), 265-277.
- Esnaola, I. (2008). El autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de Psicología*, 24(1), 1-8.
- Esnaola, I. (2009). Diferencias de sexo en el autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 17(2), 365-380.
- Esnaola, I., Goñi, A. y Madariaga, J. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194
- Fernández, J. (Coord.) (2000). *Intervención en los ámbitos de la sexología y de la generología*. Madrid: Pirámide.
- Flagg, K. (1984). Psychological androgyny and self-esteem in clergywomen. *Journal of Psychology and Theology*, 12, 222-229.

- Fox, K. R. y Corbin, C. B. (1989). The Physical Self- Perception Profile: development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Fraisse, G. (2002). Le genre. En B. Bassin (Ed.), *Vocabulaire Européen des Philosophies*. París: Editions du Seuil.
- Franzoi, S. L. y Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 48(2), 173-178.
- García, F. y Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5. AF5. Manual*. Madrid: TEA.
- García-Mina, A. (1997). *Análisis de los estereotipos de rol de género. Validación transcultural del Inventario de Rol Sexual*. Tesis Doctoral, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Pontificia Comillas.
- García-Mina, A. (2002). La influencia de la edad en la percepción de los estereotipos de rol de género. En P. Pérez Cantó (Ed.), *Las edades de las mujeres*. Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid.
- García-Mina, A., Carrasco, M.J. y Martínez, M.P. (2001). Género y Depresión», en C. Bernis, R. López, C. Prado y J. Sebastián (Eds.), *Salud y Género*, (pp. 351). Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid.
- García-Mina, A., Carrasco, M.J. y Martínez, M.P. (2000). La autoestima y los estereotipos de rol de género. Recuperado el 18 de junio de 2010, de <http://es.scribd.com/doc/19713688/La-Autoestima-y-Los-Estereotipos-de-Rol-de-gc9nero>.
- Gauthier, J., Kjervik, D. (1982). Sex-role identity and self-esteem in female graduate nursing students. *Sex Roles*, 8, 45-55.
- Gervilla, E. (2002). La tiranía de la belleza, un problema educativo hoy. La estética del cuerpo como valor y como problema. *Teoría de la Educación*, 14, 185-206.
- González, M. C., y Tourón, J (1992). *Autoconocimiento y rendimiento escolar. Sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje*. Barañain: Eunsa.
- Goñi, A., Rodríguez, A. y Ruiz de Azúa, S. (2004). Bienestar psicológico y autoconcepto físico en la adolescencia y juventud. *Psiquis*, 25(4), 141-151.
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. y Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia. *APUNTS. Educación Física y Deportes*, 77, 18-24.
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. y Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF). Manual*. Madrid: EOS.
- Goñi, A. (Coord.) (2008). *El autoconcepto Físico. Psicología y educación*. Madrid: Pirámide.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development*, 53(1), 87-97.
- Harter, S. (1988). *Manual for the Self-Perception Profile for Adolescents*. Denver: University of Denver.
- Hattie, J. (1992). *Self-concept*. Hillshdale, NJ: Erlbaum.
- Hepp, U., Spindler, A & Millos, G. (2005). Eating disorder symptomatology and gender role orientation. *International Journal of Eating Disorders*, 37(3), 227-233.

- Hsu, L. (1987). Are the eating disorders becoming more common in blacks. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 113-124.
- Infante, G. y Goñi, E. (2009). Actividad físico-deportiva y autoconcepto físico en la edad adulta. *Revista de Psicodidáctica*, 14(1), 49-62.
- James, W. (1890). *Principles of psychology*. London: E. B.
- Kimlicka, T., Cross, H. y Tarnai, J. A. (1983). Comparison of androgynous, feminine, masculine, and undifferentiated women on self-esteem, body satisfaction, and sexual satisfaction. *Psychology of Women Quarterly*, 7, 291-294.
- Klingenspor, B. (2002). Gender related self-discrepancies and bulimic eating behavior. *Sex Roles A Journal of Research*, 14, 51-58.
- Lagos, I. (2003). Autoestima, androginia, estilos y estrategias de aprendizaje en la formación de educadores de infancia. Recuperado el 12 de abril de 2011, de <http://cederul.unizar.es/noticias/chile4/libro/10.htm>
- Lamke, L. K. (1982). The impact of sex-role orientation on self-esteem in early adolescence. *Child Development*, 53, 1530-1535.
- Lau, S. (1989). Sex Role orientation and domains of self-esteem. *Sex Roles*, 21, 415-422.
- Lauretis, T. (2000). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. Madrid: Horas y Horas.
- Lindwall, M. y Hassmén, P. (2004). The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings Swedish university students. *Scandinavian Journal of Science and Sports*, 14, 373-380.
- Luna Montaña, I. (2003). Androginia y postmodernismo: Una aproximación desde la Psiquiatría. III Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado el 8 de diciembre de 2009, de <http://www.psiquiatria.com/congreso/html>
- Markus, H., Crane, M.; Bernstein, S. y Siladi, M. (1982). Self – Schemas and gender. *Journal of personality and social Psychology*, 42, 38–50
- Marsh, H. W. (1986). Global self-esteem: its relation to specific facets of self-concept and their importance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1224-1236.
- Marsh, H. W. (1990). The structure of academic self-concept: The Marsh/Shavelson Model. *Journal of Educational Psychology*, 82, 623-636.
- Marsh, H. W., y Shavelson, R. J. (1985). Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20(3), 107-123.
- Marsh, H. W., Richards, G. E., Johnson, S., Roche, L., y Redmayne, P. (1994). Physical Self-Description Questionnaire: psychometric properties and a multitrait-multimethod analysis of relation to existing instruments. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16, 270-305.
- Mayobre, P. (2006). La formación de la identidad de género. Una mirada desde la filosofía. En J. M. Esteve Zarazaga y J. Vera Vila (Ed.). *Educación Social e Igualdad de Género* (pp. 21-59). Málaga: Ayuntamiento de Málaga.
- McCabe, M. P. y Ricciardelli, L. A. (2004). Body image dissatisfaction among males across the life span. A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 675-685.

- Meyer, C., Blisset, J. y Oldfield, C. (2001). Sexual orientation and eating psychopathology: the role of masculinity and femininity. *International Journal of Eating Disorders*, 29 (3), 314-318.
- Moore, S. M. y Roshental, D. A. (1980). Sex-roles, Gender, Generation and Self-esteem. *Australian Psychologist*, 15, 467-477.
- Mullis, R. L. y McKinley, K. (1989). Gender-role orientation of adolescent females: effects on self-esteem and locus of control. *Journal of adolescent Research*, 4, 506-516
- Novo, R. F. y Silva, D. R. (2003). O conceito de si em adultos idosos: análise das características reveladas ao nível da auto-avaliação. *Ridep*, 15(1), 121-138.
- Núñez, J. C. y González Pienda, J. A. (1994). *Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto*. Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Pallas, A., Entwisle, D., Alexander, K., y Weinstein, P. (1990). Social structure and the development of self-esteem in young children. *Social Psychology Quarterly*, 53(4), 302-315.
- Pastor, Y. y Balaguer, I. (2001). Relaciones entre autoconcepto, deporte y competición deportiva en los adolescentes valencianos. Recuperado el 12 de marzo de 2011, de <http://www.psicologia-online.com/ciopa2001/actividades/57/index.html>
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2003). El autoconcepto y la autoestima en la adolescencia media: análisis diferencial por curso y género. *Revista de Psicología Social*, 18(2) 141-159.
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psycothema*, 18(1), 18-24
- Paver, B y Gammie, E. (2005). Constructed gender, approach to learning and academic performance. *Accounting Education: an international journal*, 14(4), 427-444.
- Pliner, P., Chaikan, S. y Flett, G. L. (1990). Gender differences in concern with body weight and physical appearance over the life span. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 16, 263-273.
- Quiroga, S.E. (1997). *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: Secretaria de Cultura, Publicaciones Facultad de Psicología UBA.
- Ríos, N., Nuño, T., Pérez de Eulate, L. y Leal, F. (2010). Rol de género y autoconcepto en escolares adolescentes de la ciudad de Iquique. *X Jornadas Internacionales de Psicología educacional*. Universidad de La Serena (Chile).
- Rodríguez, A. (2008). Autoconcepto físico y bienestar/malestar psicológico en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 13(2), 155-158.
- Rogers, C. R. (1951). *Psicoterapia centrada en el cliente: Practica, implicaciones y teoría*. Barcelona: Paidós, 1979.
- Rothblatt, M. (1995). *The Apartheid of Sex: A Manifesto on the Freedom of Gender*. Crown Publications, New York.
- Schawartz, D. J., Phares, V., Tantleff-Dunn, S. y Thompson, J. K. (1999). Body image, psychological functioning and parental feedback regarding physical appearance. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 339-343.

- Scott, J.W. (2000). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas (Comp.): *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Pueg-Unam/Miguel Ángel Porrúa (Orig., 1986).
- Shavelson, R., y Bolus, R. (1982). Self-concept: The interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74(1), 3-17.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J. y Stanton, G. C. (1976). Self concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407 – 441.
- Shifren, K y Bauserman , R.L. (1998). The relationship between instrumental and expressive traits, health behaviours, and perceived physical health. *Sex roles*, 34, 841-864.
- Singleton, C. (1987). Biological and social explanations of sex-role stereotyping. En, DJ Hargreaves, AN Colley (Eds.), *The Psychology of sex roles* (pp.3-26). Cambridge: Hemisphere.
- Smith, M.J. (1998). The relationship between gender traits, sex role, egalitarian attitudes, attachment styles, and life satisfaction. *Dissertation Abstracts International: section B: The sciences and Engineering*, 59(5-b), 2474.
- Sonstroem, R. J., Speliotis, E. D. y Fava, J. L. (1992). Perceived Physical Competence in adults: an examination of the Physical Self-Perception Profile. *Journal of Sports & Exercise Psychology*, 14, 207-221.
- Stake, J., Zand, D., Smalley, R. (1996). The relation of instrumentally and expressiveness to self-concept and adjustment: a social context perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 167-190.
- Tavris, C. (1992). *The Mismeasure of Woman: Why Women are not the Better Sex, the Inferior Sex, or the Opposite Sex*. New York: Touchstone, Simon & Schuster.
- Thompson, S. C., Thomas, C., Rickabaugh, C. A., Tantamjarik, P., Otsuki, T., Pan, D., García, B. F. y Sinar, E. (1998). Primary and secondary control over age-related changes in physical appearance. *Journal of Personality*, 66, 583-605.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1, 29-41.
- Tomás, I. (1998). *Equivalencia psicométrica de una traducción del cuestionario de autoconcepto físico Physical Self-Description Questionnaire (PSDQ) al castellano*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Ubillos, S. y Navarro, E. (2004). Adolescencia y Educación Sexual. En, D. Paez, I. Fernandez, S. Ubillos y E. Zubieta (Ed.), *Psicología Social, Cultura y Educación* (pp.226-259). Madrid: Pearson.
- Vega, V. (2007). Adaptación argentina de un inventario para medir identidad de rol de género. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 537-546.
- Vergara, A. (1993). *Sexo e identidad de género: Diferencias en el conocimiento Social de las Emociones y en el Modo de Compartirlas*. Tesis Doctoral. Universidad del País Vasco.
- Vetterling-Braggin, M. (ed) (1982). *"Femininity," "Masculinity," and "Androgyny": A Modern Philosophical Discussion*. Towota, NJ.: Rowman & Allanheld Publishers.
- Whitely, B.E. (1985). Sex role orientation and psychological well-being. Two meta-analyses. *Sex roles*, 12, 207-225.