

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**El otro lado del arcoiris: violencia en las relaciones de
intimidad en parejas del mismo sexo**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Mariana Melo Maia Barros Magalhães

Directora

Marta Evelia Aparicio García

Madrid

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

El otro lado del arcoiris: Violencia en las relaciones de intimidad en parejas del mismo sexo.

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Mariana Melo Maia Barros Magalhães

DIRECTOR

Dra. Marta Evelia Aparicio García

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis doctoral es el resultado de mucho esfuerzo, hecho posible gracias al apoyo de muchas personas a las que ahora siento la necesidad de agradecer.

A la profesora Marta Evelia Aparicio García, por haber creído en mí y en este proyecto desde la primera vez que llegué a su oficina. Mirada cercana, por la palabra de ánimo que parece tener siempre en los momentos más difíciles y para la paciencia para enseñar. Por abrirme la puerta para esta ruta en la Universidad Complutense de Madrid, haciendo posible que hoy llegue aquí.

A la profesora Susana Rubio Valdehita, por su apoyo en el primer estudio realizado en el contexto de esta tesis. Por el tiempo que invirtió en todas las aclaraciones y cambios que siempre parecían necesarios para el artículo que surgirá de este estudio.

A Belén por todas las aclaraciones lingüísticas, por el rigor y por la hermosa amistad que hemos construido en el proceso.

A Ana Luísa e Inês Vieira, por su apoyo, por entender todas mis ausencias y por permitir (y facilitar) la oportunidad de conciliar más de una responsabilidad. Sin vosotras, no podría haberlo hecho. Os lo agradezco de corazón.

A Pedro, durante todos los días invertidos juntos, compartiendo victorias y frustraciones en este camino que, incluso sin intención, lo hicimos juntos. A Brícia y Fabio, por siempre hacer el esfuerzo de acompañarnos, por celebrar las victorias como si fueran vuestras y buscando soluciones con nosotros en los momentos más difíciles. A Sara Antunes, por su oído atento, por su apoyo incondicional y por las noches de trabajo, siempre acompañadas de café.

A mi familia, por todo. Y en particular a mis padres, por hacer posible esta experiencia a todos los niveles, por haberme dado el apoyo que necesitaba y los empujones (que no sabía que necesitaba) en momentos en que habría sido más fácil estancarse o retirarse. Una vez más, esta victoria es enteramente vuestra.

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS	VIII
RESUMEN EN ESPAÑOL	1
RESUMEN EN INGLÉS	3
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO	9
Capítulo 1: Violencia de pareja	9
1.1. Dinámicas en la relación de pareja	10
1.2. Tipos de violencia.....	24
1.3. Violencia y estereotipos de género	31
1.4. Prevalencia.....	41
1.5. Consecuencias	44
Capítulo 2: Factores de riesgo y factores de protección	51
2.1. Situación económica.....	51
2.2. Educación y edad.....	52
2.3. Salir del armario: “Outness”	53
2.4. Sexismo	55
2.5. Homofobia.....	58
2.6. Experiencias infantiles adversas	60
2.7. Alcohol	62
2.8. Consumo de sustancias y tabaco	65
2.9. Comportamientos sexuales de riesgo	66

Capítulo 3: El proceso de búsqueda de ayuda	68
3.1. Proceso de búsqueda de ayuda	68
3.2. Asociaciones LGBT	85
INVESTIGACIÓN EMPÍRICA	89
ESTUDIO I: VIOLENCIA DE PAREJA Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO	89
Capítulo 4: Método (Estudio I)	89
4.1. Objetivos e hipótesis.....	89
4.2. Participantes	90
4.3. Instrumentos	91
4.4. Procedimiento.....	93
4.5. Análisis de datos.....	94
Capítulo 5: Resultados (Estudio I)	94
5.1. Prevalencia de los diferentes tipos de violencia	94
5.2. Tipos de violencia: diferencias entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente.....	95
5.3. Perpetración y victimización de violencia de pareja	97
5.4. Perpetración y victimización de violencia de pareja, y el sexo de la pareja. 97	
5.5. Diferencias entre parejas del mismo sexo masculinas y femeninas	100
5.6. Violencia y datos sociodemográficos: relaciones y asociaciones	101
5.7. Violencia y conductas de riesgo	102

ESTUDIO II: VIOLENCIA DE PAREJA, SEXISMO AMBIVALENTE Y	
SALUD MENTAL	114
Capítulo 6: Método (Estudio II).....	114
6.1. Objetivos e hipótesis.....	114
6.2. Participantes	115
6.3. Instrumentos	115
6.4. Procedimiento.....	117
6.5. Análisis de datos.....	117
Capítulo 7: Resultados (Estudio II)	118
7.1. Datos sociodemográficos.....	118
7.2. Sexismo ambivalente y violencia de pareja.....	120
7.3. Sexo de la pareja, violencia de pareja y sexismo ambivalente.....	123
7.4. Violencia de pareja y salud mental.....	125
7.5. Sexo de la pareja, violencia de pareja y salud mental	125
DISCUSIÓN.....	126
Capítulo 8 – Discusión	126
8.1. Discusión	126
8.2. Limitaciones de los estudios.....	135
8.3. Estudios futuros	137
CONCLUSIONES	139
REFERENCIAS	143
ANEXOS	175

ANEXO I – CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO UTILIZADO EN EL ESTUDIO I	175
ANEXO II – CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO UTILIZADO EN EL ESTUDIO II.....	181

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 – Características sociodemográficas de la muestra (Estudio I)	90
Tabla 2 – Prevalencia de los diferentes tipos de violencia en parejas del mismo sexo y en parejas de sexo distinto (Estudio I)	94
Tabla 3 – Teste estadístico <i>U</i> de Mann-Whitney entre las parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente relativamente a la perpetración y victimización por los diferentes tipos de violencia evaluados	96
Tabla 4 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización por violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica (Estudio I)	98
Tabla 5 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización por violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica, en participantes implicados/as en una pareja del mismo sexo (Estudio I)	99
Tabla 6 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización por violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica, en participantes implicados/as en una pareja de sexos diferentes (Estudio I)	100
Tabla 7 – Prueba <i>t</i> para muestras independientes, para comparación de las medias de las parejas del mismo sexo y de parejas de sexo diferente relativamente al consumo de tabaco, de alcohol y de drogas, y de adopción de comportamientos de riesgo (Estudio I)	103

Tabla 8 – Estadísticas descriptivas (media e desviación standard) de los diferentes tipos de violencia para cada grupo creado (Estudio I)	105
Tabla 9 – Asociaciones entre los comportamientos de riesgo, la violencia y el sexo de la pareja (Estudio I)	108
Tabla 10 – Asociaciones entre comportamientos de riesgo, violencia y sexo de la pareja (parejas masculinas; Estudio I)	110
Tabla 11 – Asociaciones entre comportamientos de riesgo, la violencia y el sexo de la pareja (parejas femeninas; Estudio I)	112
Tabla 12 – Media y desviación estándar de las variables sexo, edad, orientación sexual, nivel socioeconómico, sexismo ambivalente, sexismo benévolo, sexismo hostil e índice GHQ-12 según el sexo de la pareja y si la relación presenta dinámica violenta o no (Estudio II)	118
Tabla13 – Prueba <i>t</i> para muestras independientes para los valores medios de sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente y índice GHQ-12 entre las personas participantes implicadas en relaciones violentas y personas participantes implicadas en relaciones no violentas (Estudio II)	121
Tabla 14 – <i>Prueba t</i> para muestras independientes para los valores medios de sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente y índice GHQ-12 entre las personas participantes implicadas en relaciones violentas y personas participantes implicadas en relaciones no violentas, por tipo de violencia (Estudio II)	122
Tabla 15 – ANOVA Between-groups que compara personas implicadas en relaciones violentas con alguien del mismo sexo, personas implicadas en relaciones violentas con alguien de sexo diferente, personas implicadas en relaciones no violentas con alguien del	

mismo sexo y personas implicadas en relaciones no violentas con alguien de sexo diferente, respecto al sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente y índice de salud mental (Estudio II) 124

RESUMEN EN ESPAÑOL

A pesar de su alta prevalencia en parejas del mismo sexo, el estudio de la violencia de pareja se ha centrado principalmente en parejas de diferente sexo, haciendo que las parejas del mismo sexo permanezcan en la invisibilidad. Sin embargo, cuando se consideran las personas lesbianas, gays y bisexuales (LGB), varios estudios informan una prevalencia de violencia en la pareja similar o incluso mayor entre las parejas del mismo sexo en comparación con las parejas de diferente sexo. Además, surgen similitudes entre parejas del mismo sexo y de diferente sexo, así como algunas especificidades con respecto a las parejas del mismo sexo.

A pesar de lo anterior, menos investigación se centra en las diferencias entre las dinámicas violentas y la influencia de los factores de riesgo, especialmente teniendo en cuenta la población española. Fue durante la búsqueda para llenar este vacío identificado en la literatura que se originó la presente tesis doctoral. Se realizaron dos estudios diferentes, ambos centrados en factores de riesgo que podrían tener un impacto en parejas del mismo sexo. A través de ambos, con el objetivo de caracterizar las relaciones entre personas del mismo sexo con un énfasis especial en las dinámicas violentas, se adoptó igualmente una perspectiva comparativa con respecto a las parejas de diferente sexo.

Para el primer estudio, el enfoque principal fueron los factores de riesgo comportamentales. Una muestra de 605 personas españolas (35.7% en una relación homosexual) fueron reclutados a través de redes sociales y asociaciones LGBT españolas y participaron en el presente estudio. Los datos se recopilaron a través de una encuesta en línea que incluyó medidas de auto relato sobre las experiencias de violencia en la pareja y los factores de riesgo comportamentales (presencia de violencia interparental; comportamientos sexuales de riesgo; consumo de tabaco, alcohol y drogas). Los

resultados sugieren una prevalencia similar de violencia en la pareja entre parejas del mismo sexo y de diferente sexo, y entre parejas gays y lesbianas. Las regresiones logísticas multinomiales mostraron un efecto significativo de la violencia en la pareja y el sexo de la pareja en la adopción de conductas sexuales de riesgo y el consumo de alcohol, con aquellas conductas con mayor prevalencia en parejas del mismo sexo. Comparando por sexo, los resultados se mantuvieron sólo en el caso de las participantes femeninas.

En cuanto al segundo estudio, se centró principalmente en el posible efecto del sexismo ambivalente sobre la violencia en la pareja, así como en el impacto de experimentar violencia en la pareja en la salud mental de los/las participantes. Entre 456 personas españolas, los hallazgos mostraron que los/las participantes en relaciones violentas presentaron mayores tasas de sexismo ambivalente y hostil, independientemente del sexo de la pareja. El sexismo ambivalente y hostil se asoció con niveles más altos de violencia psicológica, mientras que el sexismo hostil también se relacionó con el moderado. Las relaciones violentas se asociaron con menores índices de salud mental.

Los resultados presentados en esta tesis acentúan la necesidad de considerar las diferentes presiones y experiencias de violencia en la pareja entre parejas del mismo sexo y de diferente sexo mientras se crean intervenciones. También destacan la necesidad de que este tipo de intervenciones se centren en dimensiones como el sexismo hacia las mujeres, incluso cuando se consideran parejas del mismo sexo.

RESUMEN EN INGLÉS

The study of intimate partner violence (IPV) has been mostly focused on different-sex couples, causing same-sex couples to remain in the invisibility. Nevertheless, when lesbian, gay and bisexual individuals (LGB) are considered, several studies report a similar or even higher IPV prevalence among same-sex couples comparing to different-sex couples. Also, similarities between same-sex and different-sex couples arise, as well as some specificities regarding same-sex couples.

Despite the mentioned above, less research focus on the differences among the violent dynamics and the influence of risk factors, especially considering a Spanish sample. It was while searching to fill this identified gap in the literature that the present PhD thesis was originated. Two different studies were performed, both focusing in risk factors that could have an impact in same-sex couples. Through both, while aiming to characterize same-sex relationships with a special emphasis in violent dynamics, a comparative perspective was equally adopted regarding different-sex couples.

For the first study, the main focus was behavioural risk factors. A sample of 605 Spanish individuals (71.7% female, 35.7% on a same-sex relationship) were recruited through social networks and Spanish LGBT associations and participated in the present study. Data was collected over an online survey that included self-reported measures on IPV experiences and risk behavioural factors (witnessing interparental violence; risky sexual behaviours; tobacco, alcohol and drugs' consumption). Results suggest a similar IPV prevalence between same-sex and different-sex couples, and among gay and lesbian couples. Multinomial logistic

regressions showed a significant effect of IPV and partner's sex on adopting a risky sexual behaviours and consuming alcohol, with those behaviours having a higher prevalence on same-sex couples. Comparing by sex, results remained only in the case of female participants

Regarding the second study, it was mainly focused on the possible effect of ambivalent sexism on IPV, as well as the impact of experiencing IPV on the participants mental health. Among 456 Spaniards, findings showed that participants in violent relationships presented higher rates of ambivalent and hostile sexism, regardless partner's sex. Ambivalent and hostile sexism were associated with higher levels of psychological violence, while hostile sexism was also related to moderate. Violent relationships were associated with lower mental health indexes.

The presented results accentuate the need to consider the different pressures and IPV experiences among same-sex and different-sex couples while creating interventions. Also they highlight the need of such interventions to focus on dimensions as sexism towards women, even when considering same-sex couples.

INTRODUCCIÓN

Discutido y estudiado desde hace varias décadas, la violencia en la pareja es un problema de salud pública global que va más allá de la orientación sexual. Por lo tanto, aunque numerosos estudios destinados a caracterizarlo se pueden encontrar en todo el mundo, se puede afirmar que la violencia en parejas del mismo sexo todavía es un fenómeno poco estudiado, especialmente en España.

A pesar de que la mayoría de la literatura se ha centrado en la violencia en la pareja entre parejas de diferente sexo, ya se sabe que la prevalencia de violencia en parejas del mismo sexo es al menos comparable (p. ej., Albright et al., 2019). Además, debe tenerse en cuenta el contexto social en el que se produce este fenómeno, especialmente los prejuicios y la discriminación contra lesbianas, gays y bisexuales (Ollen et al., 2017). Estar frecuentemente expuesto al estigma podría, de hecho, influir en la dinámica y la calidad de la relación, lo que llevaría a la victimización o a la perpetración (Feinstein et al., 2018; Mason et al., 2016; Stephenson & Finneran, 2017a), así como la presencia de tácticas abusivas que son exclusivas de las parejas del mismo sexo (Kanuha, 2013; Mak et al., 2010; Miller & Irvin, 2017).

El estigma y la discriminación no solo se relacionan con la violencia en la pareja, sino también con varios factores de riesgo, como el alcohol (Hatzenbuehler et al., 2011) y consumo de sustancias y comportamientos sexuales de alto riesgo (De Santis et al., 2014), entre otros. Curiosamente, si algunos factores de riesgo se encuentran de manera similar en una relación de diferente sexo, se manifiestan de manera diferente e incluso más intensa cuando se trata de relaciones entre personas del mismo sexo (Gillum & DiFulvio, 2012). Por lo tanto, se podría concluir que, para prevenir e intervenir

eficazmente en la violencia en la pareja, es fundamental comprender mejor el papel de los factores de riesgo.

Durante mi carrera profesional tuve la oportunidad de contactar con víctimas de violencia intrafamiliar en diferentes etapas y muchos de los momentos de aprendizaje me sirvieron de inspiración para el origen y desarrollo de esta tesis doctoral. Habiendo iniciado mi carrera como psicóloga en un centro de atención a víctimas de violencia doméstica y en un refugio para estas víctimas y sus hijos/as menores, me di cuenta de la influencia de la heteronormatividad en todos los procesos que formaban parte del protocolo en ese momento y en diversos aspectos que pueden ser desmotivadores en relación a la búsqueda de ayuda por temor a ser discriminados/as. Además, a través de mi colaboración en un refugio especializado en víctimas de violencia LGBTI, tuve la oportunidad de presenciar de cerca las dificultades, obstáculos y miedos de las personas LGBTI cuando son víctimas de violencia, especialmente cuando tienen que salir de su lugar de residencia e integrar un refugio.

Considerando la ausencia de estudios que se centraron en la violencia en parejas del mismo sexo entre la población española y en base a la revisión bibliográfica que puede ser analizada a continuación, esta tesis pretende contribuir para solucionar varias necesidades identificadas. De inicio, se pretende caracterizar el fenómeno de la violencia en la pareja en una muestra española, a la vez que se prueba la existencia de posibles diferencias entre parejas del mismo sexo y parejas de distinto sexo. Adicionalmente, esta tesis tiene como objetivo explorar la influencia de algunos factores de riesgo en este fenómeno. Por fin, se pretende confirmar el impacto que tiene en la salud mental de todas las personas implicadas.

Esta tesis está estructurada en diferentes capítulos. En primer lugar, se presenta el marco teórico, que se desarrolla en los primeros tres capítulos. En el capítulo 1, se aborda el tema de la violencia en la pareja de forma más particular, se discute la información asociada a las dinámicas de violencia, los diferentes tipos de violencia, la prevalencia, las consecuencias derivadas de este fenómeno y la influencia de los estereotipos de género. El segundo capítulo se basa en los diferentes factores de riesgo y de protección respecto a la victimización y a la perpetración de violencia en la pareja, para parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente. El tercer capítulo nos expone diferente información relacionada con el proceso de búsqueda de ayuda, discutiendo diferentes factores importantes a considerar (a quién se pide apoyo más comúnmente, consecuencias de malas y buenas experiencias, necesidades específicas) y terminando con un abordaje acerca de las asociaciones especializadas en la población LGB.

Después del marco teórico, se desarrolla la sección de la investigación empírica, donde se presentan dos estudios distintos. Inicialmente, los capítulos 4 y 5 nos presentan, respectivamente, el método y los resultados del primer estudio desarrollado en el ámbito de esta tesis. A partir de él, se tuvo como objetivo estudiar la violencia presente en la muestra y la posible influencia de diferentes factores de riesgo asociados y mencionados anteriormente, en el marco teórico. Así, en estos dos capítulos, la persona lectora podrá encontrar información sobre el desarrollo del estudio, la frecuencia de perpetración y victimización de diferentes tipos de violencia en su muestra, asociaciones entre ellas, características de la relación entre la violencia y los factores de riesgo, entre otros. En segundo lugar, los capítulos 6 y 7 representan, respectivamente, el método y los resultados del segundo estudio, que se focaliza en dos materias distintas: la posible relación entre sexismo (ambivalente) y la presencia de violencia en la pareja, y las consecuencias a nivel de la salud mental de la violencia en la pareja. De esta forma, estos dos capítulos contienen

información sobre diferencias en cuanto a los niveles de sexismo y de salud mental entre parejas con y sin violencia. Por fin, la parte empírica de esta tesis termina con una reflexión crítica sobre lo que nos presenta el marco teórico y los resultados obtenidos en los dos estudios, a través del capítulo 8 – discusión. En este capítulo, se mencionan igualmente diferentes limitaciones de ambos estudios y se proponen algunas direcciones a ser tomadas en investigaciones futuras.

Finalmente, y cómo sería de esperar, esta tesis termina con algunas conclusiones. De esta forma, se pretende con este trabajo añadir valor no solamente en el contexto académico, sino también al contexto práctico, con la disminución de la invisibilidad de que las parejas del mismo sexo (y la violencia en estas parejas) sufren y con algunas sugerencias a tenerse en cuenta para posibles acciones preventivas y de intervención.

Es importante referir que, al largo de la presente tesis, se utiliza un lenguaje no sexista, por el reconocimiento de su poder social e importancia al nivel de la igualdad de género.

MARCO TEÓRICO

Capítulo 1: Violencia de pareja

La violencia de pareja (VP) es una violación de los derechos humanos que tiene lugar en el contexto de una relación íntima (matrimonio, convivencia, noviazgo, entre otros) e incluye conductas abusivas diversas, como físicas, sexuales y psicológicas/emocionales (Kelmendi, 2020; McClennen et al., 2002; Stewart et al., 2013). Al concepto de violencia de pareja se vinculan otros: violencia intrafamiliar, maltrato conyugal, violencia en el noviazgo, entre otros.

Este tipo de violencia no es sólo un problema en parejas heterosexuales (Russell, 2015), sino que es un fenómeno que puede ocurrir en otros tipos de parejas (Cezario et al., 2015; Stewart et al., 2013). Tanto las parejas del mismo sexo¹, como parejas de diferente sexo pueden protagonizar situaciones de violencia, manteniendo algunas características comunes, como el aumento progresivo de la severidad e intensidad de la violencia, y el ciclo de violencia (McClennen et al., 2002; McClennen, 2005a; Øverlien, 2020; Potoczniak et al., 2003; Stanley et al., 2006a), y presentando también algunas diferencias basadas en presiones sociales, exclusivas de la minorías, que contribuyen a la invisibilidad de la violencia en parejas del mismo sexo (Potoczniak et al., 2003) y que veremos más adelante.

A lo largo de este primer capítulo se pretende abordar y desarrollar un conjunto de conceptos y fenómenos que están intrínsecamente asociados a la violencia en la pareja. Asimismo, en primer lugar, se abordan las dinámicas en la relación de pareja. Posteriormente, se describen diferentes tipos de violencia, la influencia de los estereotipos

¹ La expresión “parejas del mismo sexo” se utiliza para designar las parejas compuestas por dos personas del mismo sexo. Esta expresión fue la escogida porque es la que se encuentra más comúnmente en el contexto internacional y, puesto que la población trans no ha sido incluida en este estudio, era una expresión más ajustada en este contexto.

de género en la violencia de pareja, la prevalencia y las consecuencias que pueden surgir de una relación abusiva.

1.1. Dinámicas en la relación de pareja

La violencia de pareja puede ser una realidad cuando los miembros de la pareja son de sexos distintos o del mismo sexo, aunque la literatura y la información más comúnmente difundida esté basada en parejas de sexo distinto. Sin embargo, ya existen varios estudios que se centran en muestras mixtas (con parejas del mismo sexo y con parejas de distinto sexo) o muestras de parejas del mismo sexo. Estos últimos son los estudios que consideraremos en el presente trabajo.

La violencia de pareja puede contener diferentes tipos de violencia, como amenazas, abuso físico, así como abuso emocional y sexual. Además, al igual que con parejas de sexo distinto, también en parejas del mismo sexo el desequilibrio de poder entre los miembros de la pareja y el comportamiento controlador son aspectos centrales de este fenómeno (Dichter et al., 2018; Oliffe et al., 2014; Øverlien, 2020; Renzetti, 1988; Stanley et al., 2006; Stephenson et al., 2014) como causas directas de comportamientos abusivos (Freeland et al., 2018). Relacionados con la formas más severas de violencia física y psicológica (Renzetti, 1988), este tipo de comportamientos, comúnmente definidos como un tipo de violencia emocional, surgen del sentido de posesión de la persona ofensora o del deseo de controlar a la pareja, lo que podría dar lugar a acoso, aislamiento social y amenazas deliberadas (Woodyatt & Stephenson, 2016). Las conductas de control, bajo diferentes formas de dominación y control emocional, parecen ser frecuentes y, a veces, mutuamente practicadas.

Es importante señalar que, en general, una víctima no experimenta un solo incidente, sino que sufre numerosos comportamientos violentos (Mak et al., 2010; Oringher & Samuelson, 2011; Renzetti, 1988; Walters, 2011), y la dinámica violenta

tiende a empeorar con el tiempo (Renzetti, 1988). De hecho, una persona puede ser victimizada por más de una pareja en su vida (Chen et al., 2017). Generalmente, el abuso comienza casi siempre pasando desapercibido o no identificado por las víctimas, aumentando en frecuencia y severidad con el tiempo (Walters, 2011). Después de episodios de abuso y/o peleas violentas, estas situaciones no se discuten habitualmente; en cambio, se evita a la pareja o está en una “fase de luna de miel” (la persona “perpetradora principal” se disculpa intensamente y trata de enmendarse) (Kubicek et al., 2016). Según McClennen, Summers y Vaughan (2002), las conductas abusivas empiezan más temprano en parejas del mismo sexo masculinas.

De la misma manera que una persona puede sufrir más que un incidente abusivo, puede también ser víctima y persona perpetradora. La perpetración y la victimización están significativamente conectadas entre sí (Costa et al., 2011; Oringher & Samuelson, 2011; Stults, Javdani, Greenbaum, Barton, et al., 2015) y pueden provenir de ambos miembros de la pareja, incluso al mismo tiempo (Cezario et al., 2015; Freeman et al., 2015; Milletich et al., 2014).

La violencia mutua en la pareja es particularmente común entre parejas del mismo sexo (Carvalho et al., 2011; Kelly et al., 2011; Kubicek et al., 2016; Santaya & Walters, 2011; Stanley et al., 2006a). Por ejemplo, Romero-Méndez, Gómez, Romo-Tobón y Rojas-Solis (2020) informaron que los hombres gais y las mujeres lesbianas han perpetuado y sufrido violencia en sus relaciones de pareja, habiendo utilizado y sufrido conductas de control por medios tecnológicos. Al reflexionar sobre el motivo de la alta prevalencia de la violencia mutua en esta población específica, algunos/as autores/as sostienen que esta alta prevalencia de la violencia mutua en parejas del mismo sexo puede deberse a la equidad de género, que puede promover el intercambio de interacciones

violentas en situaciones alternadas o escaladas entre la pareja, ya que tanto físicamente como relativamente a las normas de género están niveladas (Kelly et al., 2011).

Curiosamente, las personas que ya fueron victimizadas en otra relación íntima tienen mayor probabilidad de perpetrar, en comparación con aquellas que nunca fueron víctimas de abuso de pareja (Gómez Ojeda et al., 2017). De la misma manera, personas que perpetraron violencia tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia. Las víctimas pueden sentirse desempoderadas y, en consecuencia, para reducir la inequidad de poder, incurrir en un comportamiento físicamente abusivo contra sus parejas, haciendo que la violencia sea mutua (Milletich et al., 2014).

Considerando la fuerte relación entre el comportamiento de la víctima y el comportamiento de la persona ofensora en un caso de violencia mutua, puede que no siempre sea apropiado tratar de encontrar una víctima o un/una abusador/a como se describe comúnmente en contextos legales o de salud mental (Oringher & Samuelson, 2011). De igual forma, en algunos casos, se puede identificar a una "persona perpetradora principal" y la perpetración mutua se puede describir como un mecanismo de autodefensa, utilizado cuando la "persona perpetradora secundaria" fue llevada al límite y necesitaba protegerse a sí misma (Kubicek et al., 2015). Además, es importante reconocer que la existencia de violencia mutua entre parejas del mismo sexo fomenta el mito de que las víctimas dividen la culpa de los episodios violentos con las personas ofensoras (Potoczniak et al., 2003).

Entre las parejas del mismo sexo, algunos estudios tenían como objetivo comparar parejas femeninas y masculinas. La mayoría de los hallazgos muestran la ausencia de diferencias significativas entre estos dos grupos (Chong et al., 2013; Edwards et al., 2015). Sin embargo, algunos estudios realizados con la población LGB señalan algunas diferencias.

En cuanto a las lesbianas, se ha informado de un mayor riesgo de victimización de VP en general (Barrett & St. Pierre, 2013; Reuter et al., 2017), así como un mayor riesgo de victimización por violencia sexual (Messinger, 2011), física (Reuter et al., 2017) y psicológica (Jacobson, Daire, & Abel, 2015; Romero-Méndez et al., 2020). Además, las lesbianas cuestionaban con mayor frecuencia la orientación sexual de la pareja (Mak et al., 2010) y mostraban conductas de control (Romero-Méndez et al., 2020). Asimismo, en un estudio que consideró una muestra compuesta por mujeres adultas, las participantes *queer* explicaban que sufrían un mayor riesgo de abuso emocional, físico y sexual por parte de la pareja que los participantes heterosexuales, mientras que se encontraron diferencias significativas entre mujeres bisexuales y heterosexuales con respecto a la VP íntima en los últimos 12 meses (Pittman et al., 2020).

Sin embargo, otros estudios mencionan que son los hombres gay, en comparación con las mujeres lesbianas, los que presentan un mayor riesgo de victimización y perpetración de coacciones sexuales (Chong et al., 2013; Santos & Caridade, 2017), y victimización psicológica (Jacobson, Daire, Abel, et al., 2015; Messinger, 2011) y física (Messinger, 2011). Además, impidieron que la pareja viera a sus amigos LGBT más a menudo que en parejas de mujeres lesbianas (Chong et al., 2013) y adoptaron comportamientos de control más frecuentemente (Ireland et al., 2017; Messinger, 2011).

Para que se pueda hacer frente a este fenómeno es importante comprender cuáles son las variables que puede ser consideradas como promotoras o desencadenantes de la violencia de pareja, en particular en parejas del mismo sexo. Algunos aspectos a considerar son: deshonestidad; actuar de manera irrespetuosa hacia la pareja; falta de confianza; ambos identificarse como "machos alfa"; insatisfacción hacia la relación; falta de comunicación; expectativas en la relación discordantes; desacuerdos sobre sexo; discusiones sobre estar en una relación abierta versus monógama; uno de los miembros

de la pareja aún estar en el armario; desacuerdos sobre cuánto tiempo pasan juntos; diferentes estados de VIH (una pareja VIH-, una pareja VIH+); diferencias de edad; diferencias religiosas; y decidir quién es el *top* y quién es el *bottom* durante el sexo. Además, tener antecedentes recientes de violencia puede conllevar a un mayor riesgo de participar en la violencia de pareja debido a un elemento desencadenante (Finneran & Stephenson, 2014a).

Se han listado distintos motivos para que una persona adopte un comportamiento abusivo con su pareja, entre los que se encuentran: celos, desequilibrio de poder (Freeland et al., 2018; Gillum & DiFulvio, 2012; Stephenson et al., 2014; Woodyatt & Stephenson, 2016), falta de compatibilidad (Gillum & DiFulvio, 2012; Woodyatt & Stephenson, 2016), homofobia, abuso de sustancias (Woodyatt & Stephenson, 2016), falta de satisfacción en la relación, no sentirse cómodo para mostrar sus verdaderas identidades (Gillum, 2017), autodefensa, expresión/desregulación emocional (Kelley et al., 2014), un miembro de la pareja no estar preparado para una relación, diferencias de clase, ausencia de claridad sobre el estado de la relación y el estrés. Si bien algunos de estos factores son similares a los que se encuentran en una relación heterosexual, se manifiestan de manera diferente e incluso más intensa cuando se trata de relaciones entre personas del mismo sexo (Gillum & DiFulvio, 2012).

La violencia de pareja puede asumir un rol instrumental, o sea, una persona puede perpetrar violencia hacia su pareja con el fin de conseguir un objetivo (limitar la autonomía de la pareja, desmoralizar a la víctima, entre otros). Para eso, perpetran violencia hacia su pareja de manera deliberada, con el objetivo de lograr algo (Kanuha, 2013). Esto puede ocurrir con mayor frecuencia cuando las personas aceptan con mayor facilidad la perpetración de violencia, con el propósito de establecer o mantener el control (Kelley et al., 2014). Para eso, las personas agresoras pueden ser tremendamente

sospechosas y las acusaban frecuentemente de tener aventuras amorosas, incluso expresaban miedo de ser abandonadas por su pareja. Como consecuencia, las víctimas usualmente restringen las interacciones sociales para evitar conflictos, aislándose. Es importante reconocer que el aislamiento social es una estrategia de control especialmente eficaz, mencionada en diversos estudios (p. ej., Turell & Herrmann, 2008).

Como se ha mencionado, la violencia no siempre es reconocida por la víctima y, cuando eso ocurre, es posible implicarse en algunos comportamientos y aceptar demandas que de otra manera no aceptaría para evitar molestar a la pareja y, en consecuencia, sufrir algún tipo de abuso. Para adaptarse a esta situación, se pueden utilizar algunos mecanismos para normalizar la violencia sufrida; no obstante, esto tiene un impacto negativo en el individuo, es decir, debilita el sentido de identidad (Head & Milton, 2014). Puede haber diferentes motivos para que una persona normalice, oculte y reconcilie la violencia de pareja como una parte más de su vida. Si la violencia siempre ha sido parte de la vida de una persona (p. ej., antecedentes de violencia familiar), se podría normalizar y reconciliar la violencia de pareja como una parte más de la vida (Olliffe et al., 2014). Además, cuando la violencia se usa en sus formas menos severas, podría minimizarse y verse como parte de la dinámica relacional (Kubicek et al., 2016). Además, la normalización de la violencia de pareja en una relación masculina entre personas del mismo sexo puede ser interpretada como una actitud coherente respecto al mantenimiento de los estándares masculinos, que aceptan la agresión y la competitividad como cualidades masculinas que son endémicas del género. Otro aspecto importante a tener en cuenta es la experiencia de la identidad LGBTQ, ya que una experiencia más negativa probablemente conducirá a justificaciones de la violencia en una relación íntima (Quirk et al., 2017). Por ello, se legitimó la violencia de género y la violencia mutua en la pareja

como una situación de competencia masculina, oscureciendo los límites entre perpetrador y víctima (Olliffe et al., 2014).

Como señalan Crittenden, Policastro y Eigenberg (2017), existen diferencias de género a la hora de justificar la violencia, siendo las mujeres las que lo hacen con mayor frecuencia. Por otro lado, la religiosidad también jugó un papel importante al analizar la justificación de la violencia, ya que las personas participantes que informaron niveles más altos de religiosidad tenían menor probabilidad de justificar la violencia.

En algún momento durante la relación abusiva, es posible que una persona no sea capaz de continuar justificando efectivamente las conductas violentas, lo que a veces ocurre debido a la angustia emocional o cuando un evento significativo funciona como una “revelación”. Las fuentes de información externas pueden ayudar a obtener información que funcionará a partir de ese momento como un factor protector contra el abuso de la pareja y ayudará a luchar contra la negación y la distorsión (Head & Milton, 2014). Este fenómeno puede considerarse insoportable cuando la víctima se siente profundamente cansada, tanto psicológica como físicamente; cuando aumentaron la gravedad del abuso y los consiguientes efectos sobre su seguridad y salud; y cuando una persona podía darse cuenta de que la situación abusiva estaba teniendo un impacto negativo en sus seres queridos (Hardesty et al., 2011). En el estudio de Olliffe y colaboradores (2014), se hizo referencia al concepto de "darse cuenta de la existencia de una salida", que significa encontrar un punto de ruptura o tener un *insight* sobre la relación abusiva, cuando se entiende que es insostenible. Según los autores, las víctimas comienzan a analizar diversos factores de la relación, como la frecuencia del abuso, los desencadenantes de situaciones violentas, los cambios en su propio comportamiento, y lo inalterables y nocivas que eran estas condiciones para su salud. Por lo tanto, la acción

principal para encontrar una salida es actuar sobre las preocupaciones de la víctima y diseñar estrategias de autoconservación.

En algunos casos, la violencia puede dar lugar a situaciones de vida o muerte. De hecho, muchas víctimas sintieron su vida amenazada o fueron gravemente heridas durante estos episodios debido al uso de armas, fuerza física, tamaño/fuerza de su pareja, amenazas verbales, incapacidad para abandonar la situación, entre otras razones. Tras estos episodios, la víctima puede estar intentando dejar a su pareja abusiva, ser herida hasta el punto de necesitar asistencia médica y llamar a la policía. No obstante, algunas víctimas pueden escoger quedarse con su pareja violenta, lo que puede ser un indicio de que sienten que es más difícil terminar una relación en la que invirtieron tanto (Loveland & Raghavan, 2014).

Considerando todo lo que ha sido mencionado, se puede fácilmente concluir que hacer frente a una relación abusiva nunca es fácil. Existen diferentes formas de hacerlo, participando en diferentes comportamientos de afrontamiento. Según un estudio que analizó las estrategias utilizadas por los hombres de minorías sexuales para hacer frente a las experiencias abusivas, había diferentes comportamientos que podrían categorizarse como estrategias de afrontamiento adaptativas o no adaptativas. En el primer grupo, se puede encontrar afrontamiento religioso (utilizado con más frecuencia a medida que aumenta la gravedad de la victimización que resulta en lesiones), estrategias de planificación (crear un plan de seguridad, hacer planes para dejar a la pareja abusiva, almacenar un fondo de emergencia fuera de la casa, entre otros) y el apoyo instrumental o emocional (que puede resultar particularmente difícil para las personas que aún no han salido del armario). En el segundo grupo, la estrategia mencionada fue la desconexión conductual (como afrontamiento de evitación) (Goldberg-Looney et al., 2016). Además,

es importante señalar que algunos estudios mencionan otras estrategias de afrontamiento no adaptativas, como el abuso de alcohol y sustancias.

A lo largo de la literatura, se mencionan diferentes variables que, de una manera o de otra, pueden influir en una relación de pareja y en posibles dinámicas violentas. Entre estas variables, podemos mencionar los rasgos de personalidad, el humor, creencias preexistentes (Cezario et al., 2015), la dependencia de la pareja (Kanuha, 2013; McDonald, 2012; Renzetti, 1988), la atribución de culpa y el enfoque discursivo asociado (Ofreneo & Montiel, 2010), la angustia emocional (Chong et al., 2013; Freeman et al., 2015; Goldberg & Meyer, 2013; Ogolsky & Gray, 2016), el estrés de minorías (Bloom et al., 2016; De Santis et al., 2014; Feinstein et al., 2018; Khaddouma et al., 2015; Lewis et al., 2017; Longares et al., 2016; Mason et al., 2016; Ollen et al., 2017; Whitton et al., 2018), los sistemas vinculativos (Gabbay & Lafontaine, 2017; Mohr et al., 2013; Wright, 2017), el *mindfulness* (Shorey et al., 2014) y la cohabitación (Pantalone et al., 2012; Santos & Caridade, 2017). Analizamos a continuación cada una de estas variables.

En el caso de la personalidad, se ha encontrado que tener una personalidad borderline o antisocial se relacionaba con ser víctima en una relación violenta y ser perpetrador de violencia, respectivamente (Spencer et al., 2019).

La dependencia de la pareja abusiva es un factor a considerar a la hora de analizar la dinámica de la violencia. Por un lado, el deseo de independencia hacia la pareja abusiva en una situación en la que se depende de ella puede generar violencia, con el objetivo de mantener esta dependencia. Además, convertirse en dependiente de la persona agresora (económicamente, emocionalmente, etc.) se describió como una barrera importante para dejar la relación (Renzetti, 1988) y puede también ser una estrategia para sanar de relaciones abusivas anteriores (McDonald, 2012).

Una red social limitada y la dificultad de crear más relaciones sociales pueden ser motivos no raros para no buscar ayuda y quedarse en una relación violenta. La cantidad de espacios sociales en los que uno puede encontrarse con potenciales parejas íntimas y/o sexuales cuando se trata de la población de minorías sexuales sigue siendo limitada. Por lo tanto, si la red social existente de la víctima coincide con la de la persona agresora, la disponibilidad de apoyo es, como mínimo, también limitada (Kanuha, 2013).

Como se observó en una investigación que recurrió a un enfoque discursivo para comprender el abuso de parejas del mismo sexo, la atribución de culpa es un aspecto crucial. Desde el inicio de la conversación, un posicionamiento intencional de la persona iniciadora como la agraviada, y un posicionamiento consecuente y forzado de la persona receptora como culpable, crean una historia de culpa que es coherente con las narrativas culturales sobre el abuso de pareja y, por lo tanto, provoca que la conversación sea socialmente significativa para ambos miembros de la pareja, independientemente de que la acusación sea cierta o no. La violencia física como recurso para castigar a la pareja considerada culpable también fue coherente con la narrativa cultural de la justicia retributiva, que justificó el abuso de la pareja. La capacidad de la persona iniciadora para posicionarse como agraviada y la incapacidad de la persona receptora para contrarrestar el posicionamiento de la persona iniciadora puede interpretarse como productor de poder discursivo (Ofreneo & Montiel, 2010). De hecho, los sentimientos de culpa y la autculpabilización de la víctima son fenómenos frecuentes en las relaciones abusivas. Sin embargo, también es posible que la familia, las personas amigas y la comunidad de minorías sexuales culpen a las víctimas de VP por no poner fin a su relación abusiva (Walters, 2011).

Aunque estar involucrado en una relación romántica entre personas del mismo sexo se ha descrito en la literatura como un factor que disminuye la angustia psicológica

y amortigua los efectos psicológicos negativos de la victimización debido a la orientación sexual (Whitton et al., 2018), al analizar la dinámica de la VP dentro de un contexto de pareja del mismo sexo, es importante tener en cuenta algunos factores relacionados con el estrés y la discriminación de las minorías sexuales, como la misoginia, el sexismo, el heterosexismo, entre otros (Ollen et al., 2017). Primero, debido a la discriminación que esta población específica enfrenta con frecuencia, es posible que los miembros de esta comunidad ya estén aislados antes de ser víctimas de VP y este aislamiento aumenta durante el proceso de victimización (Bloom et al., 2016). En este punto, es importante recordar que el estigma internalizado tiene un impacto negativo en la calidad de la relación (Feinstein et al., 2018). La discriminación está frecuente y directamente relacionada con estresores de minorías (como la homofobia internalizada y las preocupaciones de aceptación), y experimentar estrés minoritario y vital podría aumentar la angustia psicológica, aumentando así la intrusión interpersonal (traducido por celos, interreactividad emocional y ansiedad de separación) que, finalmente, podrían resultar en la perpetración de violencia física. Además, las experiencias discriminatorias y la homofobia internalizada con éxito podrían estar relacionadas con un mayor afecto negativo que, en línea, explicaría por qué una persona que perpetra el abuso físico (Mason et al., 2016).

El estigma internalizado es igualmente un factor importante a tener en consideración, una vez que conlleva a actitudes negativas hacia minorías sexuales y eso puede ser interpretado por la pareja como vergüenza hacia su relación íntima y, consecuentemente, generar conflicto. Por otro lado, el miembro de la pareja que tenga internalizado el estigma puede también impedir comportamientos promotores de la relación (p. ej., demostraciones de intimidad), lo que también puede ser un aspecto promotor de conflictos (Feinstein et al., 2018). Adicionalmente, los niveles más altos de

depresión que pueden surgir de los factores estresores de las minorías pueden ser un factor de riesgo para la inestabilidad de la relación, que se correlaciona positivamente con conflictos destructivos entre la pareja y niveles más bajos de satisfacción en la relación (Khaddouma et al., 2015). También las fuentes externas e internas de discriminación podrían resultar en estrés, que podría mitigarse con el abuso de la pareja (De Santis et al., 2014).

De acuerdo con Lewis, Mason, Winstead y Kelley (2017), la discriminación de las minorías sexuales conduce a mayores grados de homofobia interiorizada y enojo de la persona perpetradora. Si bien la homofobia interiorizada podría contribuir a niveles más altos de ira de la persona agresora y problemas con el alcohol, esta ira en sí misma se relacionó con una mayor frecuencia de problemas con el alcohol de la persona agresora, que en consecuencia se asoció con la perpetración de abuso psicológico y una mayor insatisfacción en la relación a la persona ofensora. El consumo de alcohol por parte de la persona agresora podría llevarla a tener problemas relacionados con el alcohol (como tomar riesgos que no tomaría si estuviera sobrio y tener consecuencias derivadas de eso), lo que a su vez se relacionó con una mayor agresión psicológica de la persona agresora. La agresión psicológica se correlacionó positivamente con la violencia física.

El estrés de minorías tiene efectivamente un impacto importante, incluso en las personas perpetradoras. Estas pueden también informar niveles más altos de conciencia del estigma, siendo los hombres gays menos abiertos sobre su orientación sexual y presentando una homofobia más internalizada, en comparación con las mujeres lesbianas. Adicionalmente, la victimización por abuso por parte de una pareja del mismo sexo a lo largo de la vida se relaciona con niveles más altos de conciencia del estigma y del exterior, mientras que la perpetración del abuso por parte de una pareja del mismo sexo durante

toda la vida está relacionada con niveles más altos de conciencia del estigma (Carvalho et al., 2011).

Según una investigación realizada con 357 personas españolas, autoidentificadas como minorías sexuales, el autoestigma tiene un papel importante que debe ser reconocido. Cuanto mayor es el nivel de autoestima colectiva (representada por las percepciones y las emociones relacionadas con estas percepciones, del valor de los grupos en los que se está incluido/a), menor es el nivel de autoestigma (asociado con el estatus de minoría sexual, especialmente a la homosexualidad) y, en consecuencia, menor es el nivel de sintomatología depresiva. Además, la victimización psicológica se asoció positivamente con la sintomatología depresiva. Adicionalmente, presentar mayores niveles de autoestigma y victimización psicológica es un predictor de mayor impacto negativo en la sintomatología depresiva, en comparación con presentar mayores niveles de autoestigma pero menores niveles de victimización psicológica (Longares et al., 2016).

Diversos estudios relacionan la angustia emocional con la violencia de pareja. Se ha afirmado que la angustia emocional (compuesta por depresión, melancolía y afecto negativo) es un factor de riesgo significativo, ya que los hallazgos sugirieron un efecto directo de la angustia emocional sobre la violencia mutua en la pareja (Freeman et al., 2015). La angustia psicológica se relacionó igualmente con el abuso de la pareja íntima tanto para hombres como para mujeres (Goldberg & Meyer, 2013). Además, las estrategias deficientes para el manejo de la ira y los conflictos diádicos se asociaron con un mayor riesgo de violencia psicológica y abuso físico, mientras que el abuso de drogas y los comportamientos dominantes se relacionaron con mayor probabilidad de perpetración (Chong et al., 2013). Por otro lado, las actitudes relacionadas con el mantenimiento de la relación (más frecuentes en mujeres) se correlacionaron negativamente con la emoción negativa y el conflicto diario. Como ha venido

describiendo la literatura, la forma en que se maneja un conflicto o el estilo de comunicación de una pareja están vinculados a sus experiencias emocionales, ya que cuanto menos negativa sea la excitación y el entorno emocional, mejor preparada estará la pareja para reconocer los aspectos positivos del otro (Ogolsky & Gray, 2016).

Cohabitar con la pareja, en especial cuando se vivencia una relación abusiva, puede ser un factor con impacto significativo. Pantalone, Schenider, Valentine y Simoni (2012) observaron que los hombres víctimas de cualquier tipo de VP el año anterior tenían mayor probabilidad de vivir con otra persona y tener pareja en la actualidad, en comparación con los hombres no víctimas. Igualmente, Santos y Caridade (2017) encontraron diferencias estadísticamente significativas entre parejas que vivían juntas y parejas que no. Los miembros de parejas que cohabitaban tenían un mayor riesgo de ser víctimas de violencia física y de perpetrar abusos psicológicos. Además, cuanto mayor sea la duración de la relación, mayor será la probabilidad de ser víctima de agresión psicológica severa y/o adoptar comportamientos físicamente abusivos y severos. Otros estudios sugieren los mismos resultados, ya que las mujeres casadas o que cohabitan eran más propensas a soportar VP (Kimerling et al., 2016; Lin et al., 2020). McDonald (2012) sostiene que, especialmente si la pareja comparte responsabilidades económicas, no es tan sencillo alejarse de la relación abusiva.

En realidad, son pocos los estudios que se centran en violencia en parejas del mismo sexo en el contexto español, por lo que el conocimiento sobre las personas implicadas en este fenómeno es escaso. Según un estudio que tuvo como objetivo definir las características sociodemográficas de gays y lesbianas víctimas de maltrato de pareja en España y Latinoamérica, se encontraron diferencias no solo entre víctimas y no víctimas de maltrato psicológico, sino también entre gays y lesbianas. Los hallazgos sugieren que,

en el grupo de hombres homosexuales, las víctimas eran mayores, consumían más alcohol y trabajaban en empresas privadas, en comparación con las no víctimas. Al analizar el grupo de lesbianas, los resultados indicaron que las víctimas eran mayoritariamente españolas y se distribuían entre diferentes estatus profesionales, en comparación con las no víctimas, que eran mayoritariamente estudiantes españolas (Barrientos et al., 2018). Una investigación realizada con hombres hispanos que tienen sexo con hombres informó que la VP está arraigada en factores psicosociales, sociales y culturales. Por eso, estos hombres tienen un mayor riesgo de entablar una relación abusiva (De Santis et al., 2014).

1.2. Tipos de violencia

La violencia de pareja es un fenómeno complejo. Las relaciones abusivas pueden presentar dinámicas diferentes y, consecuentemente, diferentes consecuencias. Una forma de analizar la diferencia respecto a estas dinámicas violentas es tener en cuenta las diferentes tipologías de violencia.

La VP en parejas del mismo sexo puede incluir abuso psicológico, físico, sexual, entre otros (Fernandes, 2016; Øverlien, 2020; Stephenson & Finneran, 2013); y con frecuencia los involucra en coexistencia (Kelmendi, 2020; Lin et al., 2020; Mak et al., 2010; McClennen et al., 2002; Øverlien, 2020; Siemieniuk et al., 2010, 2013; Walters, 2011; Wei et al., 2020). Además, diferentes tipos de VP están aparentemente relacionados (Chong et al., 2013; George et al., 2016; Matte & Lafontaine, 2011), así como los tipos de VP perpetrados y sufridos (Matte & Lafontaine, 2011; Santos & Caridade, 2017). Es importante señalar que, en la mayoría de las ocasiones, el abuso comienza siendo puramente verbal, evolucionando posteriormente a otras formas de abuso emocional (agresión psicológica, control coercitivo, etc.), escalando eventualmente a agresión física y, finalmente, en algunos casos, agresión sexual (Goldenberg et al., 2016). En realidad,

se puede argumentar que el abuso psicológico es bastante común en una relación abusiva, ya que frecuentemente coocurre con los diferentes tipos de abuso que sufre una víctima (Dichter et al., 2018; Fernandes, 2016; Mak et al., 2010; Stanley et al., 2006a).

El abuso psicológico se describe como un tipo de VP muy común (Shorey et al., 2014; Woodyatt & Stephenson, 2016), o incluso como el más común (Costa et al., 2011; Davis, Kaighobadi, et al., 2016; Dichter et al., 2018; Fernandes, 2016; Freeland et al., 2018; Kelmendi, 2020; McClennen et al., 2002; Metheny & Stephenson, 2020; Pantalone et al., 2012; Pruitt et al., 2015; Stephenson & Finneran, 2017b; Wei et al., 2020), que surgen temprano en la relación (Head & Milton, 2014). Es descrito como constante, intencionalmente hiriente (Oliffe et al., 2014) y, a veces, los peores tipos de VP (Fernandes, 2016; Kanuha, 2013). En general, son igual o más dañinas que las VP físicas y más sutiles que otros tipos de VP (Øverlien, 2020; Woodyatt & Stephenson, 2016), lo que dificulta su reconocimiento (Head & Milton, 2014). Sin embargo, es señalado en la literatura el abuso emocional es, muchas veces, difícil de detectar, bien como desvalorizado mientras se busca ayuda (Fernandes, 2016).

La violencia física ha sido señalada como el segundo tipo de abuso más común (Costa et al., 2011; Gómez Ojeda et al., 2017; Metheny & Stephenson, 2020; Santos & Caridade, 2017), siendo más común en díadas femeninas (Gaman et al., 2017). Asociada al consumo de alcohol o sustancias, la violencia de género sexual puede traducirse en diferencias de poder, utilizando el intercambio de favores sexuales por apoyo financiero y obsequios como conductas comunes (Freeland et al., 2018; Stephenson et al., 2014), y ocurre especialmente cuando las víctimas son más jóvenes y exploran su primera relación (Kubicek et al., 2016). Además, la violencia sexual puede, en algunas ocasiones, no ser reconocida por las víctimas (Fernandes, 2016). Cuestionar la orientación sexual, el aislamiento de las personas amigas LGB y la expresión íntima coercitiva pública son

algunos de los abusos exclusivos de LGB que se utilizan con regularidad (Bornstein et al., 2006; Mak et al., 2010). Es importante señalar que el aislamiento es frecuentemente descrito como un elemento fundamental de la experiencia de abuso en la pareja, basado en diferentes tácticas como amenazas e intimidación, que sirve para mantener a la víctima en la relación abusiva (Bornstein et al., 2006).

Algunos estudios citan diferentes tipologías de violencia para crear un marco más completo. En el estudio en el cual se evaluó la escala VP-GBM – una escala que tiene como objetivo medir la violencia de pareja en hombres gais y bisexuales –, las personas participantes informaron que golpear, patear, violar, abofetear, provocar daño intencional a la propiedad, evitar que la víctima vea a sus personas amigas/as o familiares, anteponer las necesidades sexuales de la persona ofensora a las de la víctima, preguntar/decirle a la víctima que actúe directamente con los demás, criticar la ropa de la víctima o llamar gorda a la víctima eran comportamientos que deberían considerarse VP. Sin embargo, en este estudio, la definición de VP tendió a enfatizar más el abuso físico y conductas extremas de abuso sexual, mientras que las conductas controladoras tenían una menor probabilidad de considerarse abusivas (Stephenson & Finneran, 2013).

En parejas del mismo sexo femeninas, también se verifica una gran amplitud de tipologías de abuso en el contexto de una relación íntima: además del abuso emocional (p. ej., control, aislamiento), abuso verbal (p. ej., gritos, insultos), abuso físico (p. ej. empujones, puñetazos, bofetadas) y abuso sexual (p. ej., coerción sexual, violación), las personas participantes también mencionaron el abuso financiero (p. ej., controlar su dinero, crear deudas o robar) y *stalking* (Walters, 2011).

Algunos estudios no encontraron diferencias de género entre los tipos de VP (Kelly et al., 2011; Lopez, 2015; Stewart et al., 2013) y subtipos de violencia mutua (Kelly et al., 2011). Por el contrario, otros afirman que los hombres son los perpetradores

más frecuentes de citas (considerando sujetos bisexuales; Martin-Storey, 2014) y abuso emocional (Stephenson et al., 2014); y los individuos más masculinos reportan tasas más altas de perpetración de VP en relaciones violentas mutuas (Jacobson, Daire, Abel, et al., 2015). La victimización es más frecuente entre las mujeres (Barrett & St. Pierre, 2013; Hellemans et al., 2015). Por el contrario, según Jacobson y colaboradores (2015), los hombres informan de una victimización psicológica y emocional más frecuente.

La mayoría de las investigaciones que consideraron la prevalencia de la VP en general y de sus subtipos informaron diferencias con respecto a la orientación sexual. Las mujeres de minorías sexuales informaron de tasas más altas de abuso físico (Edwards et al., 2015) y las lesbianas afirman que se involucran en VP verbal y son amenazadas con objetos peligrosos con menos frecuencia (Stevens et al., 2010), mientras que las parejas del mismo sexo masculinas insisten con mayor frecuencia en no usar preservativo durante el acto sexual (Lopez, 2015) y son victimizados sexualmente también con mayor frecuencia (Valentine et al., 2017). Adicionalmente, los participantes bisexuales tienen mayores probabilidades para la mayoría de los tipos de VP, en comparación con sus contrapartes heterosexuales (Barrett & St. Pierre, 2013; Chen et al., 2020; Davis, Best, et al., 2016); particularmente, las mujeres bisexuales informan una prevalencia superior de casi todos los tipos de violencia y de niveles percibidos de celos por parte de la pareja, comparativamente con las heterosexuales y mujeres que no han iniciado su vida sexual, mientras que no existían diferencias significativas respecto a mujeres lesbianas (Dyar et al., 2019); los hombres gay informan haber sido víctimas de violencia sexual con más frecuencia, en comparación con las lesbianas (Edwards & Sylaska, 2016) y con hombres heterosexuales (Chen et al., 2020); las personas bisexuales informaron tasas más altas de victimización y perpetración, en comparación con las lesbianas y los hombres gay (Edwards et al., 2016). En cuanto a la prevalencia, vemos que cambia bastante, con

respecto a los porcentajes presentados en algunos estudios revisados. Considerando muestras con hombres y mujeres, la prevalencia de victimización por violencia psicológica está entre 16.9% y 86%, la prevalencia de victimización por violencia física es de 4.7% y la prevalencia de victimización por violencia sexual es de 71.4% (Gillum, 2017; Kelly et al., 2011; Lopez, 2015).

Entre parejas masculinas, la victimización de violencia psicológica tiene una prevalencia entre 18% y 91.4%; la victimización de violencia física tiene una prevalencia entre 11% y 48.6%; y la victimización de violencia sexual tiene una prevalencia entre 9.6% y 25.7% . Además, Yu, Xiao y Liu (2013) observaron que sus participantes informaban de diferentes tipos de victimización, como conductas controladoras (19.6%), ser culpados de forma habitual frente a otros (11.2%), ser amenazados (12.7%), experimentar violencia física (7.9%) y ser amenazado con su *outing* (12.4%).

En el caso de las parejas femeninas, la prevalencia de victimización por violencia psicológica está entre el 11.2% y el 70%, la prevalencia de victimización por violencia física está entre 17% y 75 (Barrientos et al., 2018; Lehavot et al., 2009; Scherzer, 1998).

En 2013, se realizó una investigación basada en datos de *General Social Survey of Canada* de 2004. Los resultados sugieren que el 36% de la muestra (con personas lesbianas, gais y bisexuales) sufrió al menos un episodio de cualquier forma de abuso de pareja. El 34.9% fue víctima de abuso económico y/o emocional, mientras que el 20.4% sufrió abuso físico y/o sexual. En cuanto a los casos de maltrato físico, el 36.6% resultó en lesiones y el 18.4% de las víctimas temió por su vida. Al analizar los datos por género, es posible concluir que las mujeres participantes presentaron un mayor número de situaciones donde ocurrió el abuso. Se encontraron diferencias con respecto a la orientación sexual, siendo las personas bisexuales las que tienen mayor probabilidad de sufrir algún tipo de violencia de pareja y lesiones derivadas del abuso físico, en

comparación con gays y lesbianas. Al analizar la intersección entre género y orientación sexual, las mujeres bisexuales fueron el grupo con más incidentes de violencia, seguidas de las lesbianas, los hombres bisexuales y, finalmente, los hombres gays. Sin embargo, es importante señalar que existen diferencias estadísticamente significativas solo entre el número medio de incidentes de violencia de mujeres bisexuales y hombres homosexuales (Barrett & St. Pierre, 2013).

Cuando se accede a la violencia en el noviazgo, la prevalencia también es considerable (Carvalho et al., 2011; Gillum, 2017; Martin-Storey, 2014). En un estudio realizado con 109 jóvenes LGBTQ, el 86% y el 58% fueron víctimas de abuso psicológico y físico en el contexto de su relación de noviazgo adolescente. En dicha muestra, el 88% y el 41% admitieron haber perpetrado violencia psicológica y física en el mismo contexto. Respecto a la violencia mutua, el 40% y el 86% de las personas participantes declararon ser persona agresora y víctima de violencia psicológica y física en la misma relación. En dicho estudio, se observó que la violencia actual y adolescente estuvieran, de alguna manera, relacionadas. El 85% y el 66% de las personas que fueron víctimas de abuso psicológico y físico en sus relaciones de pareja también fueron víctimas de violencia psicológica y física, respectivamente, durante la época universitaria. Además, el 56% y el 89% de estas personas informaron haber cometido violencia física y psicológica, respectivamente. En cuanto a los que fueron victimizados físicamente en el contexto de sus relaciones adolescentes, el 88% sufrieron abuso psicológico, mientras que el 75% fueron abusados físicamente durante su época universitaria. De este grupo, el 68% y el 90% admitieron haber cometido maltrato físico y psicológico, respectivamente. Al considerar el grupo de personas perpetradoras, el 64% y el 83% fueron victimizados física y psicológicamente, mientras que el 56% y el 89% siguen perpetrando abuso físico y psicológico en la época universitaria (Gillum, 2017). Según un estudio realizado con 581

hombres y mujeres homosexuales, el 24.2% admitió ser víctima, mientras que el 9.4% se asumió como victimario/a/a, sin encontrar diferencias entre géneros (Carvalho et al., 2011).

Edwards y sus colegas (2015) argumentan que los comportamientos abusivos hacia personas de minorías sexuales pueden ser una extensión de formas más generales de violencia interpersonal motivadas por el heterosexismo y la homofobia. Sin embargo, es importante señalar que, incluso dentro del grupo de minorías sexuales, existen diferencias, y algunos/as autores/as defienden que las personas bisexuales pueden tener un mayor riesgo de ser víctimas de VP en comparación con sus homólogos homosexuales; los hombres homosexuales tenían un mayor riesgo de sufrir violencia psicológica y física de pareja en comparación con las mujeres lesbianas; y las mujeres bisexuales tenían un mayor riesgo de experimentar todas las formas de violencia de pareja, además de la violencia verbal (Messinger, 2011).

Por otro lado, las personas participantes que fueron incluidas en un estudio de violencia en el noviazgo afirmaron que percibían una prevalencia mayor o igual de comportamientos abusivos en parejas del mismo sexo. Las razones identificadas para esta percepción se basan en el estrés adicional que proviene de entablar una relación homosexual y en la idea de que, siendo ambos miembros de la pareja del mismo sexo, el poder en la relación es equitativo y, en este sentido, cualquier lucha o ataque físico se considera una “lucha justa” (Gillum & DiFulvio, 2012).

Con respecto al abuso de la pareja, había una mayor probabilidad de que las personas identificadas como LBQ hubieran experimentado maltrato emocional, VP sexual y VP física el año anterior, comparativamente a las personas heterosexuales. En este estudio, fue la VP del año anterior la que manifestó la asociación más fuerte, ya que

el grupo de minorías sexuales tenía cuatro veces mayor probabilidad de señalar este tipo de abuso que las personas participantes heterosexuales (Dardis et al., 2017).

1.3. Violencia y estereotipos de género

Los estereotipos tradicionales de roles de género influyen en la forma en la que vemos y tratamos tanto a las personas como a las relaciones, así como dificultan el reconocimiento de una situación de VP. Mientras se espera que un hombre sea violento, una mujer es vista como frágil y pacífica. Adicionalmente, la masculinidad hegemónica nos hace creer que un hombre debe ejercer dominancia y su poder sobre los demás, lo que puede conllevar a que los hombres que adoptan esta creencia sean más probables de justificar el uso de la violencia de pareja.

Además, las mujeres que rechazan la noción de que los hombres son intrínsecamente violentos posiblemente tienen mayores probabilidades de creer que el comportamiento violento no tiene género (Stanziani et al., 2019). A menudo se espera que una relación esté compuesta por un hombre que domina y una mujer sumisa.

Asimismo, la VP en parejas del mismo sexo es caracterizada como un fenómeno socialmente invisible (Fernandes, 2016). Sin embargo, estos son solo estereotipos, lo que hace posible que no todos se identifiquen con ellos.

El hecho de que los estereotipos sobre las relaciones como los mencionados anteriormente no se apliquen a las relaciones entre personas del mismo sexo puede ser una fuente de conflicto, especialmente en términos de dominio (Goldenberg et al., 2016). Por ejemplo, según Kanuha (2013), en una relación lésbica, las mujeres *femme* (mujeres que presentaban más rasgos considerados típicamente femeninos) se involucraban en

conductas controladoras con mayor frecuencia que las mujeres *butch* (mujeres con más rasgos considerados típicamente masculinos).

Por otro lado, históricamente, la violencia de género también fue estereotipada: tenía lugar cuando un hombre ofensor usaba severamente la violencia unilateral contra una mujer víctima no violenta (Stewart et al., 2013), lo que podría verse como un factor que imposibilitara la existencia de violencia en parejas del mismo sexo. La percepción del hombre como una persona que no puede ser vulnerable y que tiene que ser capaz de defenderse lleva a que un hombre víctima sea interpretado como débil. Por otro lado, la sociedad establece una percepción de la mujer como alguien que, por ser dócil e amable, no debe ser capaz de adoptar comportamientos violentos y, por lo tanto, una mujer puede ser víctima de violencia por parte de un hombre pero no serlo por parte de una mujer (Potoczniak et al., 2003).

Estos estereotipos heterosexistas no son suficientes para explicar la violencia en parejas del mismo sexo, pero pueden ejercer cierta influencia en las dinámicas de la pareja y en la violencia que ocurre. En una investigación que tuvo como objetivo analizar la toma de decisiones del jurado en casos de abuso de pareja, las personas participantes emitieron veredictos de culpabilidad con más confianza cuando la persona acusada era hombre, además de que la situación se consideraba un acto de agresión y un delito más grave en comparación con situaciones en las que la persona acusada era mujer (Stanziani et al., 2018). Al mismo tiempo, cuando la víctima era mujer, esta era descrita menos culpable, la agresión y el delito se consideraban más graves, y las personas participantes creían que existía una mayor necesidad de intervención policial. Del mismo modo, en dicha investigación, se verificó que la orientación sexual y los roles definidos por género en el contexto de abuso de pareja podrían influir en este proceso de diferentes maneras, generalmente protegiendo a las mujeres de los hombres. En primer lugar, una situación

de abuso de pareja se consideraría más grave y reprehensible si los miembros de la pareja fueran de diferentes géneros. En segundo lugar, considerando una relación abusiva entre dos lesbianas, no se consideraría menos severa a los ojos de la ley, independientemente de la gravedad de los daños a la salud consistentes en todas las condiciones. En tercer lugar, un ofensor masculino que abusaba de una víctima femenina se consideró consistentemente más responsable moralmente por sus actos en comparación con una persona ofensora homosexual (Stanziani et al., 2018). Algunos/as autores/as incluso argumentan que, independientemente de que la pareja sea del mismo o diferente sexo, la mujer sigue siendo vista como la principal víctima, lo que enfatiza la frágil forma en la que se ve a una mujer cuando se la compara con un hombre (Cezario et al., 2015).

Por estas razones, puede ser más difícil para las personas en relaciones íntimas del mismo sexo identificar y denunciar el abuso en este contexto (Goldenberg et al., 2016). Según los hallazgos de Walters (2011), las personas participantes que se identificaron a sí mismas como parte de una minoría sexual informaron de falta de conocimiento, comunicación y reconocimiento del abuso de pareja en relaciones del mismo sexo. Además, las normas de género pueden tener un impacto significativo en la perpetración de la violencia.

Al analizar una relación entre dos mujeres, los estereotipos de género también juegan un papel importante que puede influir en la forma en la que se analiza el abuso de pareja en estas situaciones. De acuerdo con las características personales de cada miembro, se pueden clasificar en dos categorías relacionadas con las nociones binarias convencionales de roles sexuales heteronormativos, con los que pueden sentirse identificados o no. Cuando se identificaron o se autoidentificaron como *butch*, las participantes sintieron que se esperaba que mostraran características más masculinas, además de adoptar conductas dominantes. Si bien esta identidad más masculina se

relaciona con aspectos como conductas controladoras y agresivas, la identidad femenina - *femme* - se caracteriza por ser sumisa, vulnerable, pasiva, condescendiente y receptiva a las necesidades de su compañera *butch*. Es importante reconocer que, debido a la lógica binaria del género, estas dos identidades diferentes se consideran interdependientes y refuerzan la idea de una persona agresora masculina y una víctima femenina. En cuanto al aspecto del desequilibrio de poder, las participantes fueron capaces de identificar aspectos positivos y negativos: mientras que el miembro dominante de la pareja protegería a la pareja sumisa, ella también se involucraría en conductas posesivas y controladoras, que se consideraban necesarias para combatir hábitos no deseados. Aunque las participantes reconocen que la relación ideal estaría basada en la igualdad y que los miembros de una pareja de lesbianas deberían poder descartar las reglas heteronormativas relacionadas con los desequilibrios de poder, estas mujeres también afirman que este tipo de comportamientos fueron posibles y normalizados debido a reglas heteronormativas, mientras que el guión que respalda la sumisión del miembro femenino puede conducir a la normalización del abuso de la pareja íntima, lo que hace que los actos de violencia sean esperados de las mujeres identificadas como *butch* (Sanger & Lynch, 2018). No obstante, el estereotipo del masculino como persona perpetradora y el estereotipo del femenino como víctima no siempre corresponde a la verdad en parejas del mismo sexo femeninas (Balsam & Szymanski, 2005).

Al analizar el fenómeno del abuso de la pareja femenina del mismo sexo a la luz del feminismo lésbico, hay algunas nociones a considerar. La ideología del feminismo lésbico sugiere que las relaciones entre mujeres del mismo sexo son igualitarias y no abusivas; así, cuando uno se encuentra siendo víctima en este contexto, puede resultarle difícil identificar el abuso y, cuando puede hacerlo, considera que esta situación es el

resultado del propio fracaso personal y ocultar la situación abusiva en la que se encuentra (Barnes, 2011).

Como indica un estudio en el que se demostró cómo las dinámicas de poder y control fueron influenciadas por factores sociales e individuales en el contexto de las relaciones masculinas del mismo sexo, se podría concluir que no solo la relación en sí misma, sino también sus miembros podrían verse afectados. Primero, en una relación masculina del mismo sexo se espera que una relación gay sea más violenta debido al "instinto biológico" de los hombres de luchar debido a sus niveles de testosterona. En segundo lugar, el miembro de esta pareja veía los roles de género de una manera tradicional e incluso patriarcal en cierta medida. Mientras que la feminidad se asoció con características como el rencor, la dulzura y el "hablar suave", la masculinidad se relacionó con las ideas de madurez, independencia y cuidado de la pareja, siendo también difícil participar en un papel sumiso. En una muestra con 445 estudiantes del sexo masculino, se demostró que el estrés relacionado con el rol de género masculino (y la expectativa cuanto a su cumplimiento) está asociado positivamente con la VP física, psicológica y sexual, indicando que los procesos de socialización pueden compartir algunas similitudes entre diferentes contextos culturales en relación con el refuerzo y mantenimiento de la masculinidad a través de demostraciones de asertividad, agresividad, dureza y combatividad (Kelmendi, 2020).

Además, en parejas del mismo sexo masculinas, el posicionamiento sexual también fue un aspecto asociado con los roles de género: recibir el coito anal se definió como un rol más sumiso relacionado con ser más femenino. Asimismo, esta persona tendría menos poder, por lo que tendría menos control sobre las decisiones sexuales y sería más vulnerable. Estas características resultan peligrosas, generando un desequilibrio de poder en la relación que podría desembocar en conductas violentas. No obstante, el

deseo de vivir una relación igualitaria, y que no dependa de roles de género, es frecuente (Kubicek et al., 2015; Sanger & Lynch, 2018).

Cuando se denuncia la violencia, los estereotipos de género influyen en la forma en que se percibe la situación, lo que podría provocar que la víctima no sea tomada en serio (Bloom et al., 2016). Este es un aspecto importante a tener en cuenta, ya que la validación de la experiencia abusiva puede ser un factor clave para que la propia víctima lo reconozca como abuso (Head & Milton, 2014).

Por otro lado, la masculinidad o feminidad de una víctima y una persona acusada interactúan para impactar las percepciones. Además, al evaluar una denuncia de violencia de género por parte de una lesbiana, las personas del jurado pueden basarse en el estereotipo de que las personas perpetradoras de violencia de género suelen ser más masculinas que las víctimas (Wasarhaley et al., 2017). Además, las agresiones perpetradas por hombres tienden a ser clasificadas como más graves y violentas. Es importante resaltar que, considerando el abuso físico y psicológico, los hombres están vinculados a un estereotipo negativo más fuerte en comparación con sus contrapartes femeninas y, específicamente para la violencia psicológica, los hombres heterosexuales son vistos como los más violentos, mientras que el resto de las condiciones tienen puntuaciones similares (Meza-de-Luna et al., 2016).

En el estudio de Oringher y Samuelson (2011), los hallazgos sugirieron que una mayor conformidad con las normas masculinas tradicionales predijo significativamente la perpetración de violencia física, más allá de ser víctima de tal abuso. En dicho estudio, los autores argumentan que, en su muestra, los comportamientos físicamente abusivos podrían estar siendo utilizados como un recurso para responder a los conflictos emocionales internos.

Además, esta percepción heterosexista de la violencia de pareja puede influir en las parejas del mismo sexo, quienes intentan encajar en esta lógica, ya que un miembro de la pareja adopta el papel de género masculino mientras que el otro asume el papel de género femenino (Fernandes, 2016; Freeland et al., 2018; Gillum & DiFulvio, 2012). Las diferencias que surgen de este aspecto pueden contribuir a que la pareja se involucre en disputas por diferencias y a crear diferencias de poder entre ambos miembros, lo que también puede originar diferentes tipos de conductas abusivas (Freeland et al., 2018; Gillum & DiFulvio, 2012). Según Fernandes (2016), debido a los roles de género, la persona que asume el género femenino tendrá mayor probabilidad de experimentar experiencias de victimización. No obstante, tratar de desafiar los roles heterosexistas prescritos en la relación también puede dar lugar a abuso físico (Gillum & DiFulvio, 2012).

Es fundamental reconocer la falta de conciencia de la sociedad sobre la violencia en las parejas del mismo sexo. Esta falta de conciencia puede incluso deberse a una falta de conciencia sobre las relaciones entre personas del mismo sexo o a la minimización de la seriedad de este fenómeno en este tipo de parejas (Bornstein et al., 2006). También es importante acatar la falta de modelos a seguir disponibles para las minorías sexuales, lo que dificulta el aprendizaje de las relaciones y sus normas (Barnes, 2011; Greene et al., 2015; Head & Milton, 2014; Kanuha, 2013; Kubicek et al., 2015), el reconocimiento de cómo se ve el abuso o la minimización de dicho abuso por parte de jóvenes LGB (Gillum & DiFulvio, 2012). De hecho, esta falta de consciencia e información sobre la violencia en parejas del mismo sexo es comúnmente referida en diversos estudios (Bornstein et al., 2006; Turell et al., 2012) y se relaciona con que las personas no estén preparadas para hacer frente al abuso cuando ocurre (Bornstein et al., 2006). Según Kanuha (2013), la noción poco realista de intimidad entre mujeres y otros estereotipos similares a menudo

influyen en la forma en que las participantes perciben su primera relación lésbica. De hecho, en la primera relación abusiva de la víctima en una pareja con alguien del mismo sexo, las personas ofensoras se pueden aprovechar de su inexperiencia para convencer a los/as supervivientes de que todas las relaciones entre personas del mismo sexo serían iguales (Bornstein et al., 2006; McDonald, 2012). Asimismo, Kubicek, McNeeley y Collins (2015), que describen al miembro de la pareja con más edad como el que también tiene más poder.

El período inmediatamente después de terminar una relación también puede ser el comienzo de una relación abusiva. Sin embargo, una relación de rebote tiene expectativas intrínsecas de que sea una mejor relación en comparación con la anterior, lo que significa que sería más saludable y positiva. En consecuencia, cuando la relación de rebote resulta abusiva, esto puede ser imprevisto y alarmante (Kanuha, 2013).

Según lo informado por un estudio realizado con 282 participantes (principalmente mujeres), la orientación sexual produjo un efecto significativo a la hora de etiquetar a una mujer como víctima, particularmente cuando el abuso fue emocional y no físico. De igual modo, el maltrato físico existente en la relación fue un factor determinante para considerar la relación violenta y abusiva, así como etiquetar a la víctima, aceptarla como cliente y recomendarla el uso de refugios y otros servicios disponibles (Basow & Thompson, 2012).

El que las cifras de prevalencia de VP no reflejen toda la realidad puede deberse también a los roles de género estereotipados. Aunque los hombres sean vistos como más físicamente violentos (Meza-de-Luna et al., 2016) y, por eso, pueden percibirse con mayor riesgo de abuso por parte de la pareja debido a la visión estereotipada de la masculinidad (Goldenberg et al., 2016), la vergüenza y el miedo de la persona a ser vista como débil, puede originar que esta oculte su realidad. En el contexto de las relaciones

masculinas del mismo sexo, las masculinidades heterosexuales idealizadas son transgredidas debido a sus identidades homosexuales (Oliffe et al., 2014). Además, ser abusado y oprimido por una pareja del mismo sexo promovió fuentes adicionales de marginalidad, ya que la incapacidad de compensar la violencia con violencia se considera un signo de debilidad (Goldenberg et al., 2016; Simpson & Helfrich, 2014; Turell et al., 2012), lo que podría llevar a culparse a sí mismo (Oliffe et al., 2014). En el estudio de Whitehead, Dawson y Hotton (2020), se argumenta que la denuncia de violencia por parte de un hombre puede ser un desafío difícil y las víctimas pueden sentirse reticentes a hacerlo, debido a que la condición de víctima no suele ser compatible con el estereotipo de masculinidad. Adicionalmente, las víctimas masculinas cuestionaron la concepción social de que los hombres son típicamente agresores, ya que podrían ser percibidos como femeninos debido a su vulnerabilidad y sumisión en la relación abusiva. Por ello, estas víctimas podrían ser consideradas más culpables por no defenderse en un conflicto. Por tanto, asistimos al origen de una jerarquía de género, con supremacía masculina (Stanziani et al., 2018).

Las diferencias de poder basadas en roles sexuales y de género, así como masculinidad hegemónica, pueden conducir no solo a altercados emocionales y verbales, sino también a varias ocurrencias de coacción sexual denunciada y abuso (Stephenson et al., 2014).

Jacobson, Daire, Abel y Lambie (2015) afirmaron en su estudio que las personas que se autoidentificaron con una expresión de género masculina aceptaron más la VP, en comparación con los que tenían una expresión de género femenina. Además, aceptaron más violencia en los supuestos de mujeres sobre hombres, hombres sobre hombres y mujeres sobre mujeres que sus complementos femeninos. Por otro lado, las mujeres

pueden igualmente calificar la VP del mismo sexo femeninas como una situación más peligrosa con respecto a los hombres (Little & Terrance, 2010).

Igualmente, existen estereotipos asociados a la comunidad LGB que se basan en estereotipos de género y que influyen en las dinámicas de la relación. El concepto de “supuesta conexión femenina” (que representa la idea de que, en una pareja femenina, ambos miembros deben entenderse automáticamente) puede dificultar la identificación de la violencia o ser una fuente de tensión cuando este concepto no se corresponde con la realidad, lo que lleva al abuso. Adicionalmente, el término *catfight* es un ejemplo perfecto de cómo los estereotipos de género influyen en la percepción de la violencia de pareja del mismo sexo. Refleja la creencia de que la naturaleza de la mujer no es peligrosa y que la violencia entre mujeres es de alguna manera menos grave que la de los hombres. Además, la opinión de que el abuso en la relación entre dos mujeres es un reflejo de su histeria y falta de control emocional (que coincide con las concepciones de comportamiento estereotipadas de roles de género) también respalda la minimización de la gravedad del uso de la violencia por parte de las mujeres (Gillum & DiFulvio, 2012).

No obstante, es importante señalar que incluso las mujeres han utilizado estos estereotipos como una forma de normalizar la violencia y permanecer en sus relaciones (Simpson & Helfrich, 2014). Además, el miedo de que la violencia entre dos mujeres no sea tomada seriamente influye en el proceso de búsqueda de ayuda de estas personas (Turell & Herrmann, 2008).

En el estudio de Little y Terrance (2010) se pudo observar que, en una situación hipotética de abuso por parte de mujeres, la verosimilitud de la denuncia sería mayor cuando la víctima fuera femenina y la persona agresora masculina, o viceversa. Se encontró que las víctimas de apariencia femenina eran menos culpables en comparación con las personas de apariencia masculina, quienes eran percibidos como capaces de

protegerse a sí mismas; y, cuando la persona agresora era de apariencia masculina, las personas participantes identificaban a la víctima con apariencia femenina con mayor seguridad, lo que puede deberse a la percepción heterosexista de la violencia de género, ya que este supuesto puede ser considerado como el más consistente con las normas de género. Sin embargo, en relación con el último tema, es importante señalar que estos solo sirven para reducir la legitimidad de cualquier identificación como víctima de una pareja abusiva que no se ajusta a este modelo. Otro estudio demostró resultados similares, visto que los hombres demostraron niveles más altos de ira hacia un acusado masculino emparejado con una víctima femenina, en relación con el supuesto en el que había un acusado femenino emparejado con una víctima femenina. Esto podría deberse a los estereotipos asociados con la VP (Wasarhaley et al., 2017).

1.4. Prevalencia

En general, las tasas de violencia de pareja no se notifican, la mayoría de los datos se centran en la violencia de pareja de hombre a mujer (Stewart et al., 2013) y esto no siempre es una realidad bien conocida (Goldenberg et al., 2016). Sin embargo, varios estudios revelan que la prevalencia de la violencia de pareja en parejas del mismo sexo es elevada (Barrientos et al., 2018; Costa et al., 2011; Dardis et al., 2017; Davis, Kaighobadi, et al., 2016; Hellemans et al., 2015; Kubicek et al., 2016; Langenderfer-Magruder et al., 2016; Welles et al., 2011) y comparable a la prevalencia encontrada en parejas del sexo opuesto (Burke & Follingstad, 1999; Potoczniak et al., 2003).

En los diferentes estudios, los datos sitúan el porcentaje de victimización entre 16.6% y 92.3% (Costa et al., 2011; Duncan et al., 2018; Gómez Ojeda et al., 2017; Kelly et al., 2011; Santos & Caridade, 2017). En el caso de la perpetración, el porcentaje varía entre 4.1% y 87.5% (Gómez Ojeda et al., 2017; Kelly et al., 2011; Stephenson &

Finneran, 2017a). Además, diversas investigaciones comprobaron que no existen diferencias relativamente a la orientación sexual (Kelly et al., 2011; Longares et al., 2018). Por otro lado, un estudio realizado con 202 estudiantes universitarios/as LGBTQ+ en los Estados Unidos informó algunas tasas diferentes de victimización y perpetración entre diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. En cuanto a la victimización, las tasas fueron las siguientes: 57.1% hombres bisexuales, 52.2% mujeres bisexuales, 40% bisexuales *genderqueer*, 33.3% mujeres que se cuestionan relativamente a su orientación sexual, 28.6% pansexuales *genderqueer*, 27.7% mujeres pansexuales, 25.7% mujeres lesbianas, 23.7% hombres gais, 23.1 % de mujeres *queer* y 20.0% *queer genderqueer*. Respecto a la perpetración, los porcentajes fueron los siguientes: 85.7% hombres bisexuales, 62.5% mujeres bisexuales, 45.7% mujeres lesbianas, 33.3% mujeres que se cuestionan relativamente a su orientación sexual, 26.3% hombres gais, 20% bisexual *genderqueer*, 20% *queer genderqueer*, 16.7% mujeres pansexuales, 7.7 % de mujeres *queer* y 0% de género *queer* pansexual (Edwards, Littleton, Sylaska, Crossman, & Craig, 2016). En un estudio realizado por Turell (2000; *cit. in* Potoczniak et al., 2003) con una muestra diversificada, se encontró que, considerando el abuso físico, los hombres gais tenían una tasa de prevalencia menor que las mujeres lesbianas (44% vs 58% y 55%). En cuanto al abuso sexual, los hombres gais (13%) tenían una prevalencia menor que las mujeres lesbianas (14%).

Los resultados de Kelly, Izienicki, Bimbi y Parsons (2011) demostraron que, en una muestra de 2200 miembros de la comunidad LGB de Nueva York (1782 hombres y 418 mujeres), casi una cuarta parte de la muestra total fue tanto una persona ofensora como víctima, en algún momento de los cinco años anteriores, lo que puso al descubierto una alta prevalencia de violencia mutua entre parejas del mismo sexo. En este estudio, la violencia mutua era igualmente común entre mujeres y hombres. Entre las personas que

informaron violencia mutua en la pareja, el 16.9% afirmó que se intercambió violencia exclusivamente psicológica, mientras que el 4.7% indicó que solo se intercambió violencia física; sin embargo, el 78.4% especificó que se intercambió violencia psicológica y física (no se encontraron diferencias en cuanto al género).

Como se mencionó anteriormente, la prevalencia del abuso de pareja es elevada entre las parejas del mismo sexo. De hecho, esta prevalencia es a veces incluso mayor en comparación con las parejas heterosexuales (Albright et al., 2019; Cramer et al., 2012; Dardis et al., 2017; Drabble et al., 2013; Edwards et al., 2015; Espelage et al., 2018; Gillum & DiFulvio, 2012; Goldberg & Meyer, 2013; Kimerling et al., 2016; Koepfel & Bouffard, 2014; Martin-Storey, 2014; McCauley et al., 2014, 2015; Messinger, 2011; Porter & McQuiller Williams, 2013; Porter & Williams, 2011; Reisner et al., 2013; Stewart et al., 2013; Szalacha et al., 2017; Yu et al., 2013).

Según una investigación en la que se analizaron 641 víctimas de delitos violentos que fueron evaluadas por su salud médica y funcionamiento psiquiátrico después de la victimización, las víctimas LGBT presentan porcentajes más altos de historia de trauma total, físico y sexual, en comparación con sus contrapartes heterosexuales. Asimismo, los delitos sufridos por las víctimas pertenecientes a minorías sexuales fueron diversos, siendo la violencia doméstica la tercera más frecuente, mientras que fue la quinta más frecuente al considerar los delitos sufridos por las víctimas heterosexuales. En este sentido, las víctimas LGBT experimentaron agresiones sexuales con mayor frecuencia, en comparación con sus contrapartes heterosexuales (Cramer et al., 2012). Asimismo, en un estudio realizado con 8850 mujeres australianas, las personas participantes de minorías sexuales tenían mayor probabilidad de asumir haber experimentado todos los tipos de violencia de pareja evaluados (abuso físico, abuso físico severo, violencia emocional, violencia sexual, acoso y estar en una relación violenta con una pareja o cónyuge)

(Szalacha et al., 2017). Según Porter y Williams (2011), las personas estudiantes que se identificaron a sí mismas como miembros de un grupo de minoría sexual tenían cuatro veces más probabilidad de ser violadas, más del doble de probabilidad de declarar violencia psicológica y tres veces más probabilidad de haber experimentado abuso físico, en comparación con las personas estudiantes heterosexuales. Asimismo, en un estudio realizado con estudiantes universitarios/as para analizar a la violencia en el noviazgo, se descubrió que los/as estudiantes de minorías sexuales tenían tasas de frecuencia de agresión sexual, abuso físico y persecución de 6 meses significativamente más altas, en comparación con sus contrapartes heterosexuales (Edwards et al., 2015). De manera similar, Edwards y Neal (2017) afirmaron que, según su estudio, los/as adolescentes de minorías sexuales tenían mayor probabilidad de ser víctimas de abuso físico o sexual en el contexto de una relación de pareja. Según los datos de la encuesta *California Health Interview Survey* recopilada entre 2007 y 2008, tanto las mujeres como los hombres que se identificaron a sí mismas/os como una minoría sexual presentaron mayor probabilidad de experimentar abuso de pareja durante un año y durante toda la vida, en comparación con sus contrapartes heterosexuales. Aun así, esto solo fue estadísticamente significativo para las mujeres bisexuales y los hombres gais en comparación con las mujeres y los hombres heterosexuales, respectivamente. En relación con las personas perpetradoras, el género más común de personas perpetradoras fue el masculino. Es importante resaltar que, en el caso de las mujeres, las participantes con mayor frecuencia de abuso por parte de la pareja fueron las bisexuales (Goldberg & Meyer, 2013).

1.5. Consecuencias

La violencia en el contexto de una relación íntima se identifica como un problema importante a tratar, ya que puede tener graves repercusiones en la salud de las personas

implicadas. Este fenómeno incluso se considera un problema de salud pública (Stewart et al., 2013).

Independientemente de la orientación sexual, la sintomatología depresiva fue una de las principales consecuencias de la violencia entre parejas del mismo sexo mencionadas en la literatura (Brewer et al., 2010; Brown et al., 2016; Edwards & Neal, 2017; Gehring & Vaske, 2017; Longares et al., 2018; Lopez, 2015; Pantalone et al., 2012; Siemieniuk et al., 2010; Stewart et al., 2013; Szalacha et al., 2017), junto con la ansiedad (Cramer et al., 2012; Ireland et al., 2017; Miller & Irvin, 2017; Pantalone et al., 2012). Según un metaanálisis basado en 207 estudios, se encontró que la ansiedad y la depresión se correlacionan tanto con la victimización como con la perpetración de violencia de pareja, para hombres y mujeres (Spencer et al., 2019). También hay otras consecuencias mencionadas a menudo en la literatura: un impacto negativo en la autoestima y la autopercepción (Lopez, 2015); estigma (Pantalone et al., 2012); inestabilidad emocional; sentirse psicológicamente desajustado (Pepper & Sand, 2015); sentimientos de miedo, trauma, desconfianza, inseguridad, aislamiento, derrota, abstinencia emocional, enfermedad mental (Chen et al., 2020; Woodyatt & Stephenson, 2016); falta de autoestima (Logie et al., 2014; Woodyatt & Stephenson, 2016); estrés (Lopez, 2015; Siemieniuk et al., 2010; Szalacha et al., 2017) o incluso síntomas del trastorno de estrés postraumático (Rose et al., 2010; Stewart et al., 2013); colesterol alto, VIH, diabetes (Albright et al., 2019); ideas suicidas (Albright et al., 2019; Espelage et al., 2018) o intentos (Espelage et al., 2018); efectos negativos en el trabajo o estudios de la víctima (Bacchus et al., 2015; Edwards & Neal, 2017), aumento del consumo de alcohol o drogas, una disminución de la salud física (Bacchus et al., 2015), mayores probabilidades de participar en comportamientos de delincuencia violenta (Gehring & Vaske, 2017); mala salud sexual y reproductiva y mayor riesgo de contraer una infección de transmisión

sexual de por vida (McCauley et al., 2015). Igualmente, los perpetradores son capaces de reconocer el impacto negativo de su comportamiento abusivo (Bacchus et al., 2015). Hablaremos de algunas de estas consecuencias con más detalle.

1.5.1. Depresión y síntomas asociados

La depresión es una consecuencia frecuentemente citada en la literatura, tanto para parejas de sexo diferente como para parejas del mismo sexo. Adicionalmente, la violencia física y sexual puede ser un factor predictivo de depresión (Edwards & Neal, 2017; Reuter et al., 2017), especialmente cuando la víctima es más joven, del sexo femenino y pertenece a una minoría racial y sexual (Edwards & Neal, 2017). La victimización por violencia sexual fue, igualmente, relacionada con una mayor probabilidad de presentar síntomas depresivos (Logie et al., 2014). Respecto al género, las mujeres parecen ser más vulnerables, presentando niveles más altos de depresión (Cramer et al., 2012). No obstante, los hombres con relaciones tanto con alguien del mismo sexo como con alguien del sexo opuesto también presentan puntuaciones medias elevadas en síntomas depresivos cuando son víctimas de abuso en la pareja (Pantalone et al., 2012).

La ideación suicida es frecuentemente mencionada en la literatura (Albright et al., 2019; Pantalone et al., 2012) y los estudios sugieren que en las escuelas que presentaron tasas más altas de violencia en el noviazgo, los/as estudiantes tenían puntuaciones promedio más altas de suicidabilidad (Espelage et al., 2018).

Sin embargo, al analizar la VP en parejas del mismo sexo, el estrés de minorías y la violencia de que esta población es algo que no se debe olvidar. Por lo tanto, al considerar las parejas del mismo sexo, se podría argumentar que la depresión no es una consecuencia de la violencia de pareja sino del estrés de las minorías (Miller & Irvin, 2017).

No solo la violencia en sí misma provoca consecuencias, sino también el aislamiento y la no divulgación asociados. Brown, Serovick y Kimberly (2016) observaron que el 55.7% de los/as participantes que no revelaron la situación violenta que estaban viviendo en los últimos 30 días corrían el riesgo de depresión clínica.

1.5.2. Estrés, ansiedad y síntomas asociados

Los síntomas angiogénicos y el estrés fueron frecuentemente relacionados con la VP a lo largo de la literatura (Lopez, 2015; Siemieniuk et al., 2010; Szalacha et al., 2017). La victimización está relacionada con más sintomatología angiogénica (Pantalone et al., 2012) y, en especial, la violencia psicológica fue asociada a niveles superiores de ansiedad (Reuter et al., 2017). De hecho, incluso síntomas de trastorno de estrés postraumático fueron relacionados con este fenómeno (Rose et al., 2010; Stewart et al., 2013).

Diferencias de sexo fueron igualmente mencionadas: comparativamente a los hombres, las mujeres presentan niveles superiores de ansiedad generalizada y estrés agudo. Adicionalmente, la pertenencia a una minoría sexual ha sido asociada a síntomas de estrés y ansiedad generalizada, mientras que las víctimas LGBT presentan niveles más altos de estos dos parámetros (Cramer et al., 2012).

1.5.3. Otras consecuencias relacionadas con la salud mental

La violencia de pareja puede tener impactos nefastos en la salud mental de sus intervinientes. Por ejemplo, según Szalacha y colegas (2017), las mujeres que habían sufrido cualquiera de los seis tipos de violencia interpersonal evaluados en su estudio obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas en el índice de salud mental y las escalas de satisfacción con la vida. No obstante, es importante reflexionar que, por su vivencia en cuanto minoría sexual, las personas implicadas en relaciones con alguien del

mismo sexo son más vulnerables (Cramer et al., 2012). Øverlien (2020) menciona igualmente el estrés como consecuencia del abuso.

Conjuntamente, es importante no olvidar la influencia de los tipos de abuso sufridos y su coexistencia en la relación. Por ejemplo, en un estudio de 2017, el predictor más fuerte de salud mental fue el número de tipos de violencia experimentados, independientemente de la identidad sexual (Szalacha et al., 2017). Respecto a los tipos de violencia, el abuso verbal de la pareja se asoció con mayores niveles de síntomas de ansiedad un año después del abuso y la violencia psicológica fue asociada a sentirse psicológicamente inadaptado/a (Pepper & Sand, 2015; Reuter et al., 2017), menor resiliencia (Lopez, 2015), sentimientos de miedo, trauma, desconfianza, inseguridad, aislamiento, derrota, retraimiento emocional, falta de autoestima y enfermedad mental (Fernandes, 2016; Lopez, 2015; Stanley et al., 2006a; Woodyatt & Stephenson, 2016). Adicionalmente, la violencia física fue descrita como un factor predictor de mayores niveles de depresión un año después del abuso (Reuter et al., 2017). Cuando la violencia psicológica y física coexisten, su perpetración fue asociada con inestabilidad emocional (Pepper & Sand, 2015).

Según un estudio cuyo objetivo era estudiar el vínculo entre la angustia emocional y el abuso de pareja en las relaciones LGBTI, los hallazgos sugirieron que ambas variables están asociadas con una mayor victimización anticipando etapas más altas de ansiedad e hiperexcitación. Además, los comportamientos de control, sospecha y posesividad también se relacionaron significativamente con la angustia emocional, como este tipo de agresión predeciría niveles más altos de angustia emocional. En relación con la agresión orientada al conflicto, también se asoció a la ansiedad y la excitación, anticipando mayores niveles de angustia cuando la agresión aumentó. Por último, la

ignorancia hostil y el control de la comunicación se asociaron, al igual que los demás factores, a la angustia emocional (Ireland et al., 2017).

La autoestima y la autopercepción de la víctima son fuertemente impactadas por la VP (Lopez, 2015; Renzetti, 1988; Woodyatt & Stephenson, 2016). No obstante, también se ha documentado un impacto negativo en la autoestima de la persona perpetradora (Wei et al., 2020). Respecto a los tipos de violencia, ser víctima de abuso sexual aumenta la probabilidad de presentar una autoestima baja (Logie et al., 2014).

1.5.4. Consecuencias físicas y comportamentales

La violencia no tiene solamente un impacto mental en sus intervinientes y, en especial, en las víctimas. Así, las víctimas pueden sufrir heridas superficiales, quemaduras, huesos rotos, contusiones, entre otros. Incluso, ocasionalmente, debido a las lesiones, las víctimas puede efectivamente necesitar de atención médica (Stanley et al., 2006a). También puede señalarse un deterioro de la salud física de la víctima (Bacchus et al., 2015).

Adicionalmente, algunas condiciones médicas fueron asociadas a este fenómeno. Víctimas de abuso emocional y/o sexual fueron descritas como más vulnerables al desarrollo de colesterol, diabetes y VIH (Albright et al., 2019). Además, según McCauley y colaboradores/as (2015), el historial de violencia de pareja es un predictor significativo de mala salud física y sexual. Las mujeres que se relacionaron sexualmente con ambos sexos y con antecedentes de VP presentaron un mayor riesgo de contraer una infección de transmisión sexual de por vida, seguidas por las mujeres que se relacionaron sexualmente con ambos sexos y sin antecedentes de VP, las mujeres que se relacionaron sexualmente solamente con hombres y con antecedentes de violencia, y en último lugar las mujeres que se relacionaron sexualmente con hombres sin antecedentes de violencia.

Otro de los factores señalados son las modificaciones con respecto a los patrones comportamentales asociados a la experiencia de VP. El consumo de drogas fue una consecuencia tanto para la víctima como para la persona perpetradora (Bacchus et al., 2015; Wei et al., 2020). Las víctimas señalaban un efecto negativo en su trabajo o estudios (Bacchus et al., 2015; Edwards & Neal, 2017) y presentan una mayor probabilidad respecto a participar en actos de delincuencia violenta (Gehring & Vaske, 2017). Por último, las personas que perpetraron violencia de pareja pueden presentar una mayor probabilidad de percibir un nivel superior de discriminación social (Wei et al., 2020).

Sobrevivir a una relación abusiva también puede dar lugar a consecuencias en las relaciones íntimas futuras. Algunos/as autores/as sostienen que experimentar abuso físico en una relación aumenta la probabilidad de participar en conductas de abuso físico en relaciones posteriores (Milletich et al., 2014).

Como se puede concluir por lo enumerado anteriormente, sufrir o perpetrar VP tiene un impacto significativo en las personas intervinientes, a través de diversas consecuencias. Por eso, este fenómeno es considerado un problema de salud pública. No obstante, la VP en parejas del mismo sexo sigue siendo un fenómeno poco visible, pese a que las víctimas de VP tengan un mayor riesgo respecto a diferentes consecuencias. Es, por eso, urgente promover estrategias promotoras de visibilidad para este fenómeno, y de intervención y prevención del mismo.

Capítulo 2: Factores de riesgo y factores de protección

Al analizar el fenómeno de la violencia en las relaciones íntimas, es importante considerar una serie de factores que influyen en él, teniendo especialmente en cuenta las acciones preventivas y de intervención. Las investigaciones parecen revelar que los factores de riesgo, a pesar de ser diversos, son considerablemente similares cuando se comparan parejas del mismo sexo y parejas del sexo opuesto (Burke & Follingstad, 1999).

Los factores de riesgo y protección más analizados en la literatura son: la situación económica, nivel educativo, edad, la salida del armario, los niveles de sexismo, la homofobia, experiencias infantiles adversas (p. ej., ser testigo de violencia interparental), consumo de alcohol, consumo de sustancias y tabaco, y adopción de conductas sexuales de riesgo. Los vemos a continuación.

Así, en este segundo capítulo se describen diferentes factores de riesgo y protección, explicando de qué manera se relacionan con la violencia de pareja. Cada subcapítulo se destina a diferentes factores de riesgo y menciona diferencias entre parejas del mismo sexo y de sexo diferente, cuando se justifica.

2.1. Situación económica

El estado financiero fue uno de los factores causante de desequilibrio de poder más mencionados en los diferentes estudios (De Santis et al., 2014; Freeland et al., 2018; Øverlien, 2020; Renzetti, 1988; Sanger & Lynch, 2018; Sarwary, 2020; Woodyatt & Stephenson, 2016), siendo el miembro de la pareja que tiene más dinero el que tiene más poder (Kubicek et al., 2015). También los roles de género puede influir: el miembro de la pareja con más dinero es esperado que sea también el miembro de la pareja que asumiría el rol de género masculino y que sustente financieramente al otro miembro de la pareja (Sanger & Lynch, 2018). Freeland, Goldenberg y Stephenson (2018) describieron que, en un estudio con 52 hombres de minorías sexuales, la coerción sexual era un aspecto

frecuente en las relaciones entre personas del mismo sexo cuando existía un desequilibrio de poder debido al dinero. En dicho estudio, los participantes afirmaron intercambiar favores sexuales por apoyo financiero, pago de los estudios y otras grandes aportaciones económicas.

La asociación entre la situación laboral y la presencia de violencia se menciona con frecuencia en la literatura (Pruitt et al., 2015). De hecho, la diferencia diádica más importante entre la pareja puede ser la financiera, una vez que provoca un aumento más rápido en la violencia cuando el dinero no fuera suficiente (Goldenberg et al., 2016).

Adicionalmente, si tener un empleo a tiempo completo fue visto como un factor protector para poder abandonar una relación abusiva (Rausch, 2015), el desempleo tuvo una relación significativa con la presencia de violencia de pareja, lo que es congruente con otros estudios (Fernandes, 2016; Rausch, 2016). De igual manera, el dinero importa para la búsqueda de ayuda: para las personas desempleadas, buscar ayuda puede parecer imposible por razones financieras (Rausch, 2016). Por último, Kimerling y colegas (2016) sugieren que la violencia de pareja en el año anterior estaba asociada a indicadores de dificultades económicas, como niveles inferiores de empleo, sueldos bajos, recibir asistencia pública y falta de vivienda en el año anterior.

2.2. Educación y edad

Tener un mayor nivel educativo fue un factor protector consensuado en muchos estudios sobre la experiencia de violencia de pareja (Barrett & St. Pierre, 2013; Finneran & Stephenson, 2014b; Goldberg & Meyer, 2013; Gómez Ojeda et al., 2017; Hellemans et al., 2015; Koeppl & Bouffard, 2014; McCauley et al., 2015; Pruitt et al., 2015; Siemieniuk et al., 2010; Steele et al., 2020; Wall et al., 2014). De hecho, tener niveles más altos de educación y empleos de tiempo completo puede proporcionar mejores

condiciones financieras que, a su vez, disminuyen la vulnerabilidad y facilitan el abandono de una relación abusiva y/o poco saludable (Pruitt et al., 2015).

En cuanto a la edad, aunque algunos estudios informan que ser mayor en edad reduce significativamente la probabilidad de experimentar alguna o cualquier forma de violencia de pareja (Barrett & St. Pierre, 2013; Finneran & Stephenson, 2014b; Koepfel & Bouffard, 2014; Lin et al., 2020; Øverlien, 2020; Pantalone et al., 2012), otros dicen lo contrario (McCauley et al., 2015; Wall et al., 2014). Wall y colaboradores/as (2014) plantean la hipótesis de que la edad puede ser la base de una dinámica de poder que hace que el miembro más joven de la pareja sea más susceptible a experimentar un control coercitivo. De hecho, la falta de aceptación hacia una relación no saludable aumenta con la edad y era más frecuente en las mujeres (Crittenden et al., 2017).

2.3. *Salir del armario: “Outness”*

Como persona perteneciente a una minoría sexual, y como miembro de una sociedad heteronormativa y homofóbica, salir del armario es un paso que se puede dar en diferentes momentos y etapas de la vida. Sin embargo, en el contexto de una pareja, el hecho de que uno de los miembros aún esté dentro del armario, mientras el otro no, puede ser un factor causante de tensión entre ellos (Kubicek et al., 2015; Stephenson et al., 2014). Esta es una fuente de tensión que solo se puede encontrar entre parejas del mismo sexo (Freeland et al., 2018; Gillum & DiFulvio, 2012; Goldenberg et al., 2016), siendo posible que cualquiera de los dos miembros puede asumir el rol de persona ofensora, o incluso que la violencia sea mutua (Goldenberg et al., 2016).

El *outness* puede ser un factor que crea diferenciales de poder entre la pareja y la amenaza de revelar la orientación sexual de la pareja puede funcionar como una estrategia de control (Goldenberg et al., 2016; Head & Milton, 2014; Miller & Irvin, 2017), lo que

aumenta las probabilidades de ocurrencia de episodios de VP. Esta no es una práctica rara (Woodyatt & Stephenson, 2016), incluso es la forma más frecuente de abuso en algunas relaciones (Davis, Best, et al., 2016), y se demuestra que es más efectiva cuando la víctima está más unida a su red social (Kanuha, 2013). Este tipo de violencia puede provocar consecuencias negativas reales, especialmente si esa persona depende financieramente de su familia y personas amigas (Woodyatt & Stephenson, 2016).

Cuando uno de los miembros de la pareja no está fuera del armario, la amenaza de divulgar la orientación sexual de la pareja fue un predictor de violencia de pareja severa (M. Kelley et al., 2014; Steele et al., 2020). Además, la pareja puede adoptar un comportamiento violento debido a su miedo a ser descubierto/a o perpetrar abuso emocional, actuando como si estuviera avergonzado/a de la relación. Es importante afirmar que, dado que la persona nunca formará (por lo menos, totalmente) parte de la vida de su pareja, puede crearse una fuente de tensión (Goldenberg et al., 2016). Este fenómeno refleja una consecuencia negativa que surge de nuestra sociedad homofóbica (Goldenberg et al., 2016) y los estudios señalan que el concepto de “doble armario” hace referencia a que en el contexto de VP en parejas del mismo sexo puede suponer que para iniciar un proceso de búsqueda de ayuda se enfrentarían a salir del armario respecto a su orientación sexual y también a poner de manifiesto su condición de víctima (Øverlien, 2020).

Como la pareja que esta *out* puede poseer una red de apoyo mayor, la pareja *in* puede sentirse más vulnerable o más agresiva debido a sus inseguridades. En una investigación realizada con 153 parejas de hombres jóvenes, se descubrió que el *outness* se correlacionaba positivamente con la satisfacción de la relación, mientras que se correlacionaba negativamente con el conflicto y la comunicación negativa dentro de la pareja (Feinstein et al., 2018).

2.4. *Sexismo*

La teoría del sexismo ambivalente (Glick & Fiske, 1997) sostiene que las actitudes sexistas pueden ser hostiles o benevolentes. Por un lado, el sexismo hostil incluye creencias peyorativas sobre las mujeres, paternalismo dominante y hostilidad heterosexual (tendencia a percibir a las mujeres puramente como objetos sexuales y miedo a que las mujeres utilicen su atractivo sexual para dominar a los hombres). Por otro lado, el sexismo benevolente comprende la idealización de la mujer, así como el paternalismo benevolente y el deseo de tener relaciones íntimas. En este sentido, las mujeres que encajan en los roles tradicionales de género serían el blanco de actitudes benévolas, mientras que las mujeres que se desvían de ellos y que desafiarían el poder del sexo masculino serían tratadas de manera hostil, sirviendo así como mecanismos que reaseguran los roles tradicionales de género y el patriarcado (Glick & Fiske, 1997, 2001).

Como tal, es importante ser consciente de que el sexismo hostil y el benevolente coexisten y se complementan entre sí, promoviendo ambos la desigualdad de género, aunque a través de estrategias distintas (Glick y Fiske, 2001). Adicionalmente, las personas LGBT tienen puntuaciones más bajas en la escala de sexismo moderno, en comparación con sus homólogos heterosexuales; mientras que las personas que presentaban puntuaciones más elevadas de sexismo moderno también tenían mayor probabilidad de aceptar conductas de relación poco saludables y justificar la violencia (Crittenden, Policastro y Eigenberg, 2017).

Considerando la sociología del Enfoque Teórico de Género de la violencia de pareja, desde una perspectiva interaccional, se argumenta que la masculinidad hegemónica (y la feminidad hegemónica, de manera complementaria) provoca y da lugar a desigualdades de poder, como “hacer el género” (es decir, hacer cumplir roles de género

tradicionales y adoptar características socialmente establecidas para cada género). Por lo tanto, la violencia (fuertemente asociada a la masculinidad hegemónica y sus características) sería sólo una estrategia que podría utilizarse para “hacer el género”, demostrando características que están asociadas a uno de los géneros. Sin embargo, es importante señalar que tanto mujeres como hombres pueden expresar masculinidad y, por ello, ambos pueden perpetrar el abuso de pareja (Cannon et al., 2015). Además, es importante considerar que no hay un aspecto privilegiado a la hora de explicar el abuso de pareja, ya que varios sistemas de opresión y su intersección influyen en este fenómeno y deben ser tomados en cuenta (Sokoloff & Dupont, 2014). Por ejemplo, al analizar el abuso de parejas del mismo sexo, el heterosexismo y la homofobia son dos dimensiones que deben tenerse en cuenta. El abuso por parte de parejas del mismo sexo se da en una población que ya estaba estigmatizada, por no ajustarse a las normas heteronormativas y homofóbicas sobre lo socialmente esperado para una pareja (Barros et al., 2019).

Los roles de género tradicionales y el sexismo ambivalente se han asociado con la VP en varios estudios, aunque no de manera congruente a lo largo de la literatura. Entre las parejas del sexo opuesto, las creencias tradicionales sobre los roles de género fueron descritas como predictoras de la agresión física femenina (Bookwala et al., 1992). Además, el sexismo hostil se asoció positivamente con la VP, ya que los hombres con niveles más altos presentarían igualmente mayor probabilidad de perpetración de VP (Renzetti, Lynch & DeWall, 2018). Según Ibabe, Arnoso y Elgorriaga (2016), tanto la perpetración como la victimización en una relación de pareja se asociaron positivamente con el sexismo ambivalente para hombres y mujeres igualmente jóvenes, aunque no se comprobó ninguna asociación entre la violencia y el sexismo hostil o el sexismo benevolente en particular. Asimismo, si bien las mujeres con actitudes poco sexistas tendrían mayor probabilidad de victimización por VP, las actitudes sexistas de los

hombres no predecirían ni victimización ni perpetración de VP (Karakurt & Cumbie, 2012). Entre hombres gais, la perpetración de violencia física y la victimización se predecirían mediante una mayor conformidad con las normas tradicionales, específicamente la agresividad y la supresión de la vulnerabilidad emocional. Por lo tanto, como sucede entre los hombres heterosexuales, parece existir un vínculo entre la masculinidad y la perpetración del abuso por parte de la pareja al considerar también a los hombres gais y bisexuales. Del mismo modo a pesar de las diferentes experiencias entre hombres heterosexuales y gais, la conformidad con los roles de género tradicionales se distribuye normalmente entre los hombres gais(Oringher & Samuelson, 2011).

Los roles de género tradicionales también tienen un impacto significativo entre las mujeres implicadas en una relación del mismo sexo. La idea de que las mujeres no pueden ser violentas dificulta la identificación de su relación como abusiva (incluso cuando se trata de violencia física), especialmente cuando carecen de experiencia en las relaciones, y hace que la identificación de una persona agresora principal sea significativamente más difícil (Barros et al., 2019; Hassouneh & Glass, 2008; Walters, 2011).

De igual forma, a la hora de aplicar la ley, se tiende a confiar en los estereotipos de género tradicionales cuando se analizan situaciones de abuso de parejas del mismo sexo, buscando características tradicionalmente masculinas para identificar a la persona agresora (Hassouneh & Glass, 2008). Curiosamente, aunque las expectativas de género tradicionales afectan tanto a parejas del mismo sexo masculinas como femeninas, ocurre de manera diferente para ambos grupos: mientras las mujeres tienen dificultad en identificarse como personas ofensoras, los hombres la tienen como víctimas (Barros et al., 2019).

2.5. Homofobia

La homofobia puede surgir como el "*silenciamiento de las identidades de las minorías sexuales en el discurso social sobre la violencia*" (Gillum & DiFulvio, 2012). Varias consecuencias pueden provenir de esta cultura social de la homofobia, como evitar que esta población busque ayuda, aislamiento y sentimientos de vergüenza sobre su identidad sexual (Gillum & DiFulvio, 2012; Potoczniak et al., 2003). Por esta razón, se añade estrés adicional no solo a nivel individual sino también a nivel relacional.

Por lo tanto, comprender este proceso es crucial para comprender el abuso de la pareja del mismo sexo, ya que puede influir en él de muchas maneras. Si, por un lado, la ira y la frustración acumuladas por ser objeto de agresiones homofóbicas pueden transponerse a las relaciones íntimas, convirtiéndose en una fuente de tensión que puede escalar a violencia (Goldenberg et al., 2016); por otro lado, la negación de la pareja sobre el comportamiento del mismo sexo y los sentimientos de vergüenza también pueden ser otra fuente diferente de tensión e ira en la pareja, lo que da lugar a altercados emocionales (Woodyatt & Stephenson, 2016). Adicionalmente, e un mayor grado de discriminación social percibida hacia las personas homosexuales ha sido relacionado con la perpetración de conductas controladoras y la violencia emocional y física de la pareja (Wei et al., 2020).

La homofobia interiorizada se traduce en sentimientos de incomodidad hacia uno/a mismo/a y la relación entre personas del mismo sexo, y en la necesidad de negar/ocultar la identidad sexual como un esfuerzo para ser incluido en el contexto heteronormativo (Gillum & DiFulvio, 2012). Por lo tanto, los niveles más altos de homofobia interiorizada sugieren que el sujeto presenta una percepción más negativa de su identidad sexual, lo que lo hará intentar encajar en las normas heteronormativas (Quirk et al., 2017). La consiguiente incapacidad de expresar la identidad de uno puede llevar a

cometer comportamientos abusivos (Gillum & DiFulvio, 2012) o a justificar la violencia con mayor facilidad. Asimismo, la internalización de una percepción más negativa sobre sí mismo/a puede provocar que una persona tenga una mayor probabilidad de quedarse en una relación abusiva (Balsam & Szymanski, 2005). En el estudio de Lin y colaboradores (2020), se argumenta que el riesgo de que la orientación sexual de una persona pueda ser revelada sin su consentimiento y el estigma pueden conllevar el aumento de los niveles de estrés y de homofobia internalizada, lo que puede ser, de hecho, un factor de riesgo respecto al abuso de pareja. Según lo informado por una investigación de 2013, ocultar la identidad se relaciona positivamente con la perpetración de abuso físico en las relaciones entre personas del mismo sexo (Edwards & Sylaska, 2013). En realidad, tiene sentido que, si alguien no se siente aceptado/a o seguro/a en lo que respecta a su identidad sexual y, al mismo tiempo, tiene creencias internas de no aceptación, el resultado será niveles más altos de conflicto, hostilidad, ira y frustración hacia su pareja. Además, es importante reconocer el impacto del estrés de las minorías, especialmente cuando la pareja pasa por un momento difícil, lo que facilita la escalada de la violencia (Quirk et al., 2017).

De hecho, la homofobia interiorizada ha sido asociada negativamente con la cualidad de la relación y positivamente con victimización durante la vida por una pareja femenina (Balsam & Szymanski, 2005; Steele et al., 2020). Asimismo, cuando se tiene en consideración la discriminación sufrida durante su vida y la homofobia interiorizada, ambos son descritos como factores predictores de la violencia doméstica (Balsam & Szymanski, 2005).

El estrés de minorías se asocia efectivamente con la VP. Las experiencias de discriminación homofóbica y la homofobia interiorizada aumentarían el riesgo de informar la victimización por cualquier forma de abuso de pareja en los doce meses

anteriores, mientras que la homofobia interiorizada se relacionó significativamente con la perpetración de cualquier forma de violencia de pareja (Stephenson & Finneran, 2017a). De hecho, cuantas más experiencias de discriminación se viven, mayor es la probabilidad de interiorizar la homofobia y menor es la probabilidad de estar fuera del armario y de buscar ayuda de un profesional de salud mental (Calton, 2017). Adicionalmente, la relación entre la homofobia interiorizada y la perpetración del abuso también se menciona en otros estudios (Edwards & Sylaska, 2013). Esta predisposición a sufrir o perpetrar el abuso de la pareja puede deberse a la victimización crónica y la autodevaluación como resultado del estrés minoritario. Los niveles más elevados de homofobia interiorizada pueden predecir una mayor probabilidad de cometer agresión física hacia una pareja (Kelley, et al., 2014).

2.6. Experiencias infantiles adversas

En muchos estudios se encontró que el abuso infantil está asociado con la VP (Gilbar et al., 2020; McRae et al., 2017; Siemieniuk et al., 2010; Welles et al., 2011), sugiriendo que las personas que fueron víctimas de abuso infantil tuvieron un mayor riesgo de victimización en la edad adulta, en comparación con las personas que no sufrieron abuso infantil (Gay et al., 2013; Koeppel & Bouffard, 2014; Pantalone et al., 2015; Rausch, 2015, 2016; Reisner et al., 2013; Siemieniuk et al., 2010, 2013; Stevens et al., 2010), y también de ser ellos/as mismos/as perpetradores de violencia (Gay et al., 2013; McRae et al., 2017; Pantalone et al., 2012).

Sin embargo, si se compara a los grupos de minorías sexuales con sus homólogos heterosexuales, el índice de abuso tanto en la infancia como en la edad adulta parecen ser más bajos en el grupo de personas que no pertenecen a una minoría sexual (Drabble et al., 2013; Koeppel & Bouffard, 2014).

Algunas explicaciones de estas asociaciones se pueden encontrar en la literatura. Los/as autores/as sostienen que el vínculo entre el abuso en la niñez y la edad adulta puede deberse a la internalización de normas sobre la violencia como estrategias de afrontamiento o al hecho de que la violencia en la edad adulta les parece familiar debido a sus experiencias infantiles (Kelley et al., 2014; McDonald, 2012; Pantalone et al., 2015), por lo que les resulta difícil identificar o admitir que se trata de una relación abusiva (Walters, 2011).

Los acontecimientos traumáticos de la infancia y el trastorno de estrés postraumático pueden contribuir a una sensación de impotencia que aumenta la necesidad de poder o dominación sobre los/as demás (Gilbar et al., 2020). Además, presenciar violencia de pareja por parte de sus progenitores/as está asociado a experiencias más frecuentes de victimización y perpetración en la edad adulta, lo que respalda la predicción de la teoría del aprendizaje social, que sostiene que el comportamiento que una persona aprende durante la infancia se exhibirá en la edad adulta (McRae et al., 2017).

Según Gaman y colegas (2017), parece existir una diferencia de género en este tema. En su estudio, las víctimas de abuso por parte de una pareja del mismo sexo femenina presentaron mayor probabilidad de ser víctimas de abuso sexual o físico antes de los 18 años, en comparación con las víctimas de abuso por parte de una pareja del mismo sexo masculina y abuso por parte de una pareja heterosexual.

Asimismo, experimentar abuso infantil también puede influir en la forma como una persona maneja su relación y las situaciones de abuso en este contexto específico. Según un estudio realizado con 40 mujeres que habían estado involucradas en una relación de abuso entre personas del mismo sexo, 50% de las participantes describieron haber sido abusadas cuando eran niñas y cómo esta experiencia influye en algunas mujeres para participar o permanecer en una relación violenta, así como de qué manera

el abuso infantil dio forma a sus respuestas al abuso de la pareja (por ejemplo, normalizando el abuso) o las hizo emocionalmente dependientes de la persona agresora, quien fue vista como alguien que podría ayudarlas a recuperarse de la experiencia traumática vivida en la niñez. Por otro lado, cuando fue la persona agresora la que fue abusada en la niñez, las víctimas atribuyeron la culpa de la VP a la experiencia de abuso infantil y sintieron la necesidad de ayudarlas a recuperarse (McDonald, 2012).

Igualmente, parece haber un vínculo entre el abuso infantil y la percepción de aceptación de conductas de búsqueda de ayuda por parte de la comunidad de minorías sexuales. De hecho, experiencias de abuso infantil conllevan a una percepción de menor aceptación hacia el proceso de búsqueda de ayuda (Rausch, 2015).

2.7. Alcohol

El consumo de alcohol se menciona comúnmente en la literatura como un factor de riesgo de VP. El consumo de alcohol puede provocar que un individuo sea más volátil, lo que promueve la escalada de argumentos (Goldenberg et al., 2016; Kubicek et al., 2016), y una persona puede adoptar comportamientos que no adoptaría (p. ej. abuso físico) si estuviera sobria (Chong et al., 2013; Kubicek et al., 2016). Cuando ya existen fuentes de tensión (como los celos), el alcohol puede dar origen fácilmente a violencia física (Goldenberg et al., 2016). Además, responsabilizar los altercados violentos al consumo de alcohol, o de drogas, permitió a la pareja justificarlos o disculparlos, haciéndoles creer que, si terminaba el consumo, el abuso también terminaría y la relación podría salvarse (McDonald, 2012). De hecho, Renzetti (1988) afirmó que, en algunos momentos, podría facilitarse la ocurrencia del abuso debido al consumo de alcohol, así como de drogas, aunque no sea la causa, y podría ser utilizado como una excusa, tanto

por la persona agresora como por la víctima. Sin embargo, la investigación sugiere que los problemas con el alcohol (es decir, acciones que conducen a consecuencias relacionadas con el alcohol), y no el alcohol en sí mismo, son los más predictivos de la violencia de pareja (Lewis et al., 2017; Ollen et al., 2017). Asimismo, se describe que el consumo problemático de alcohol está relacionado con el abuso físico, el abuso sexual, la adopción de comportamientos emocionalmente abusivos hacia una pareja casual, y ser víctima de comportamientos abusivos relacionados con el VIH y conductas controladoras por parte de una pareja casual (Davis, Best, et al., 2016). El consumo de alcohol se relaciona con la VP mutua también, una vez que personas involucradas en estas relaciones abusivas presentan una frecuencia superior de consumo de alcohol (Kelly et al., 2011).

Consumir con la pareja alcohol y otras drogas puede, por un lado, ser un desencadenante importante de la VP (Oliffe et al., 2014). Por otro lado, la exposición repetida a la VP puede llevar a las personas a reducir su consumo de alcohol y drogas, o incluso a abstenerse, con el objetivo de comprender los patrones y desencadenantes de las situaciones violentas, además de evitar los episodios más graves. Al mismo tiempo, el uso excesivo de alcohol puede tener el efecto de mitigar las experiencias y comorbilidades relacionadas con este fenómeno (Oliffe et al., 2014). De hecho, el consumo de alcohol también se menciona en los diferentes estudios como una estrategia negativa utilizada para afrontar la violencia (Brewer et al., 2010; Freeman et al., 2015; Mason et al., 2016; Rausch, 2015, 2016), con las experiencias de victimización asociadas a un mayor consumo de alcohol (Edwards & Neal, 2017; Stults, Javdani, Greenbaum, Barton, et al., 2015). Esto puede significar una falta de conciencia de las estrategias de afrontamiento positivas o un acceso limitado a estrategias alternativas (Rausch, 2016).

Otro estudio informó que el consumo excesivo de alcohol se relacionó de forma independiente con el abuso de pareja para ambos sexos (Goldberg & Meyer, 2013). Según

Raush (2015), las participantes que informaron beber tres o más bebidas alcohólicas por día tenían una tasa significativamente mayor de abuso de adultos.

En un estudio con 107 hombres que informaron haber tenido una relación romántica con otro hombre en los 12 meses anteriores, fue posible observar que los hombres de minorías sexuales que perpetraron comportamientos violentos hacia su pareja consumieron significativamente más bebidas por semana e informaron niveles más altos de homofobia interiorizada y niveles significativamente más bajos de *outness*. Además, los hombres con niveles más altos de *outness* y que informaron también niveles más altos de consumo de alcohol tenían una mayor probabilidad de haber cometido comportamientos abusivos al menos una vez el año anterior (Kelley et al., 2014).

En una investigación cuyo objetivo era comprender la relación entre el consumo discrepante de alcohol, la violencia de pareja y el ajuste de la relación entre parejas femeninas del mismo sexo, los datos demostraron que la agresión psicológica y la discrepancia en el consumo de alcohol entre los miembros de la pareja se asociaron significativamente con un ajuste más deficiente de la relación. Sin embargo, es importante resaltar que, en dicho estudio, el consumo de alcohol por cada miembro de la pareja estaba asociado a un mejor ajuste de la relación. Esto puede deberse, según los/as autores/as, a la tendencia a beber más propia de las mujeres lesbianas, comparativamente a las mujeres heterosexuales, lo que las hace percibir niveles más elevados de consumo como siendo la norma y, por eso, no consideran que el consumo de alcohol de su pareja sea excesivo (Kelley et al., 2015).

2.8. Consumo de sustancias y tabaco

La asociación entre el uso de sustancias y cualquier tipo de VP se observa en multitud de estudios (Bacchus et al., 2015; Brown et al., 2016; Cezario et al., 2015; Chong et al., 2013; Duncan et al., 2018; Kelly et al., 2011; McClennen et al., 2002; Oliffe et al., 2014; Pantalone et al., 2012; Reisner et al., 2013; Siemieniuk et al., 2010; Stevens et al., 2010; Stults, Javdani, Greenbaum, Kapadia, et al., 2015).

Si bien las personas implicadas en comportamientos de abuso de sustancias parecen tener mayor probabilidad de experimentar VP (Siemieniuk et al., 2010; Stevens et al., 2010), personas que experimentaron violencia de pareja también parecen tener una mayor probabilidad de consumir sustancias (Duncan et al., 2018), lo que implica que las relaciones podrían ser en ambos sentidos, ya que no se han realizado estudios de causalidad.

El abuso de sustancias conlleva a que se tienda a exacerbar los problemas existentes dentro de la pareja, lo que aumenta el riesgo de abuso (Woodyatt & Stephenson, 2016). Por eso, el uso de sustancias podría estar relacionado con la victimización física y/o verbal, ya que afecta el juicio y aumenta la incapacidad para salir de un contexto abusivo (Brown et al., 2016). Por esta razón, es urgente intervenir en la detección precoz del abuso de sustancias, ya que puede tener una gran influencia en el abuso de pareja (Cezario et al., 2015). La VP mutua también ha sido asociada a un mayor consumo de sustancias y a antecedentes de tratamiento por abuso de sustancias (Kelly et al., 2011).

Por otro lado, el abuso de sustancias puede verse como una estrategia de afrontamiento (Turell, 2008). Como observaron Pantalone y colegas (2012), las personas supervivientes de violencia física por parte de la pareja presentaron mayor probabilidad de consumir metanfetaminas y cocaína en polvo el año anterior, comparativamente a las

no víctimas. También los datos de Bacchus y sus colegas (2015) son coherentes con esta perspectiva, ya que las víctimas de su estudio que habían sufrido lesiones físicas se habían sentido asustadas por el comportamiento de su pareja, se habían visto obligadas a participar en actividades sexuales o habían experimentado un comportamiento negativo el año anterior presentaban también mayor probabilidad de consumir cannabis el año anterior.

Fumar también puede ser un comportamiento asociado a la violencia de pareja, como una estrategia de afrontamiento negativa (Brewer et al., 2010; Rausch, 2015). En su estudio, Siemieniuk y sus colegas (2013) encontraron que las personas participantes que informaron ser víctimas tenían mayor probabilidad de tener antecedentes de tabaquismo. Además, el tabaquismo se ha relacionado con otras estrategias de afrontamiento negativas, como el consumo perjudicial de alcohol (Rausch, 2015).

2.9. Comportamientos sexuales de riesgo

Los comportamientos sexuales se han relacionado, a lo largo de la literatura, con el abuso de pareja. Muchas veces indican desequilibrio de poder en la pareja y, por eso, pueden llevar a que una persona participe en conductas de riesgo, que pueden ocasionar diversas consecuencias.

La asociación entre la VP y el sexo sin preservativo se menciona a menudo en la literatura, ya que esta conducta podría deberse al desequilibrio de poder inherente a las relaciones abusivas. Varios estudios informan que las víctimas de VP tienen mayor probabilidad de tener relaciones sexuales sin preservativo (Duncan et al., 2018; Reisner et al., 2013; Reuter et al., 2017; Siemieniuk et al., 2013; Stults et al., 2016). En este contexto, es posible que la víctima no se sienta cómoda o segura para insistir en usar preservativos (Stults et al., 2016). Asimismo, en una relación abusiva, puede haber un

mayor nivel de dificultad para negociar el uso del preservativo (George et al., 2016; Reuter et al., 2017). Además, no recurrir a los preservativos puede ser una forma de control (George et al., 2016).

Experiencias de VP fueron asociadas a diferentes tipos de comportamientos sexuales de riesgo y aspectos relacionados. Uno de los comportamientos más mencionados es el sexo anal sin preservativo u otra protección (Finneran & Stephenson, 2014b; George et al., 2016; McCauley et al., 2014; Stephenson & Finneran, 2017b; Stults et al., 2016) - el comportamiento sexual que confiere un mayor riesgo de transmisión de VIH. De hecho, el VIH también se encuentra asociado a la VP (George et al., 2016; Pruitt et al., 2015).

Con respecto al número de parejas sexuales, las víctimas de VP tienen mayor probabilidad de tener un mayor número total de parejas sexuales en general (Duncan et al., 2018; McCauley et al., 2014). Además, según una investigación dirigida por Gaman y colaboradores/as (2017), los hombres que fueron víctimas de abuso por parte de una pareja del mismo sexo presentaron un mayor número de parejas sexuales, en comparación con las mujeres que fueron víctimas de abuso por parte de una pareja del mismo sexo y las mujeres que fueron víctimas de abuso por parte de una pareja del sexo opuesto.

Capítulo 3: El proceso de búsqueda de ayuda

Al igual que ocurre con las dinámicas violentas, el proceso de búsqueda de ayuda también presenta similitudes y diferencias al comparar parejas del mismo sexo y parejas de distinto sexo. Al ser un proceso complejo, es necesario tener en cuenta una serie de aspectos a la hora de analizarlo. De hecho, muchas variables sociales pueden influir y dificultar que las víctimas busquen ayuda.

En la línea de la estructura de esta tesis, parece adecuado abordar el proceso de búsqueda de ayuda. Asimismo, se mencionan aspectos como la prevalencia, diferentes receptores de la petición de ayuda posibles, diferentes factores que incentivan a la búsqueda de ayuda y numerosos obstáculos a este proceso. Por fin, se reflexiona sobre la importancia de asociaciones especializadas para la población LGBT.

3.1. Proceso de búsqueda de ayuda

En el caso de violencia en parejas del mismo sexo, es importante señalar que, en muchas comunidades (incluso en LGBT), se cree en el mito de que la VP no ocurre en parejas del mismo sexo (Turell et al., 2012), lo que puede conllevar a que la víctima no reconozca el abuso. Sin embargo, esta población parece ser consciente de este fenómeno problemático y podría ser receptiva a las intervenciones focalizadas en ello (Gillum & DiFulvio, 2012). Además, estas víctimas fueron descritas como deseosas de tener la oportunidad de compartir su experiencia abusiva (Chen et al., 2017), una vez que reconocen el valor terapéutico de revelar y discutir sus experiencias relacionadas con la VP con sus profesionales de salud mental (Sorrentino et al., 2020).

La prevalencia de comportamientos de búsqueda de ayuda puede variar: por ejemplo, mientras que 78% de las participantes del estudio de Renzetti (1988) y 53.4% de las participantes del estudio de Scherzer (1998) han buscado ayuda, Sylaska y Edwards (2015) verificaron que solamente 35.1% de sus participantes lo hizo. En este sentido, es

importante señalar que las mujeres lesbianas presentan una mayor probabilidad de buscar ayuda cuando comparadas con los hombres gays, lo que puede deberse al hecho de que las mujeres lesbianas tienen una mayor conexión con el tema debido al feminismo (Turell & Cornell-Swanson, 2006).

Cuando la VP ocurre entre personas del mismo sexo, se puede buscar ayuda de dos maneras distintas: se puede hacerlo de forma abierta, es decir, sin ocultar a su entorno su orientación sexual ni el hecho de que su persona agresora fuera alguien del mismo sexo; o se puede buscar ayuda sin revelar completamente la situación abusiva en la que estaban.

En un estudio con mujeres lesbianas, se encontró una diferencia importante entre estos dos grupos: las solicitantes de ayuda encubierta tenían la creencia de que las relaciones entre mujeres del mismo sexo no podían ser abusivas de ninguna manera y/o que una mujer no debería permitir que otra mujer abusara de ella a menos que ella fuera débil, por lo que este fenómeno solo debería ocurrir en relaciones heterosexuales. Además, mientras que las solicitantes de ayuda abierta revelaron su situación de abuso al menos a algunas personas de su red de apoyo informal, los miembros del segundo grupo le dijeron, en el mejor de los casos, a una persona amiga cercana que fueron víctimas de violencia, por lo que se aislaron cada vez más de la familia y personas amigas. Sin embargo, curiosamente, las supervivientes que optaron por buscar ayuda de manera encubierta señalaban que tenían la sospecha de que su red informal estaba al tanto del abuso de la pareja y solo evitaba el tema. Por lo tanto, mientras las solicitantes de ayuda abierta describieron que recibieron apoyo y validación, las solicitantes de ayuda encubierta sintieron falta de ellos. Sin embargo, existen algunos aspectos a tener en cuenta a la hora de analizar estos resultados: las madres que buscaban ayuda de forma abierta eran significativamente mayores, lo que podría estar asociado a su confianza y apertura

durante el proceso de búsqueda de ayuda; en el mismo grupo se encontraban las cuatro participantes que tenían un empleo profesional durante el abuso, lo que probablemente posibilitó su apertura debido a la seguridad socioeconómica. Además, algunas mujeres intentaron resolver solas la situación de abuso, recurriendo a estrategias de afrontamiento como rezar y escribir un diario. Es importante darse cuenta de que la mayoría de estas participantes no estaban seguras de su sexualidad o no habían salido del armario, lo que culminó en la ausencia de apoyo informal de la red social para su relación con alguien del mismo sexo (Hardesty et al., 2011).

Aunque sufrir VP tenga numerosas consecuencias, muchas víctimas no optan por salir de la relación abusiva en que se encuentran. Los motivos para que esto ocurra pueden variar; entre ellos, están amar la persona agresora y no tener adónde ir o por no saber dónde podría solicitar ayuda (McClennen et al., 2002). Es importante tener en cuenta que, por el temor de enfrentarse a episodios de discriminación y violencia en el proceso, los hombres homosexuales y las mujeres lesbianas tienen mayor probabilidad de quedarse con su pareja abusiva y no buscar ayuda, en comparación con sus homólogos/as heterosexuales (Hancock et al., 2014). De hecho, las personas LGB que tienen niveles inferiores de homofobia internalizada son las que presentan una mayor probabilidad de revelar que son víctimas de VP. La internalización del estrés de las minorías (representado por la homofobia internalizada, el ocultamiento de identidad y la necesidad de privacidad) parece estar vinculada a la revelación de la situación abusiva, mientras que los marcadores externos de estrés (como el estigma y la discriminación) solo influyen para revelar la situación de violencia en la medida en que fortalecen los marcadores internalizados de estrés de las minorías (Sylaska & Edwards, 2015). Adicionalmente, es fundamental considerar que la decisión de no abandonar la situación abusiva es un factor que puede conllevar la pérdida de apoyo informal o no recurrir a él, porque la víctima siente que no

es digna de la simpatía de las personas que la rodean debido a su decisión (Sorrentino et al., 2020).

Las dinámicas violentas son complejas y, por ese motivo, las víctimas deciden muchas veces mantenerse en el silencio. Estas personas pueden no revelar la situación abusiva en que viven por considerarla “poco importante” o “poco grave”, percibir las experiencias de abuso de la pareja como privadas, estar preocupadas por la reacción de los/las demás o creer que no tenían a nadie a quien contárselo (Sylaska & Edwards, 2015). En oposición, la severidad y cronicidad de la violencia sufrida es uno de los predictores de conductas de búsqueda de ayuda más consistente (Barrett et al., 2020). Adicionalmente, tener una experiencia negativa con los servicios de apoyo formales puede promover el silencio de la víctima y validar la opinión de que buscar ayuda puede originar vulnerabilidades complementarias relacionadas no solo con ser víctima sino también con su orientación sexual (Oliffe et al., 2014). De hecho, una participante del estudio de Øverlien (2020) describió que, aunque su orientación sexual fuese conocida por su familia, sentía que era una carga para su familia y, no quería colocarles otra carga encima, por lo que decidió ocultarles la situación de abuso que vivía, y por eso no buscó ayuda. Esto puede deberse al hecho de que la víctima cree que las relaciones entre personas del mismo sexo no eran aceptadas dentro de su contexto familiar, su escuela y por la sociedad (Rausch, 2015). También algunas personas supervivientes de VP del mismo sexo pueden ocultar la violencia que sufren con el objetivo de evitar o no contribuir a que se confirmen los estereotipos negativos existentes de la comunidad LGBT (Alhusen et al., 2010; Bornstein et al., 2006; Fernandes, 2016; Head & Milton, 2014; McDonald, 2012; Turell & Herrmann, 2008).

Son numerosas las barreras que una persona puede encontrar para buscar ayuda en general y para acceder a servicios de apoyo de víctimas de VP. Simpson y Helfrich

(2014) clasificaron las barreras como sociales e institucionales. Las barreras sociales fueron descritas como un producto de múltiples sistemas de opresión y su intersección (heterosexismo, sexismo, homofobia, racismo, etc.). Las barreras institucionales representan servicios, políticas, recursos y procedimientos de capacitación que dificultaron la búsqueda de ayuda y que fueron vistos como barreras menos aceptables por parte de los/as participantes. Otros estudios, sin embargo, encontraron más tipos de barreras, de las que hablaremos seguida continuación.

Entre las barreras sociales, fueron identificadas la homofobia, los mitos sociales, suposiciones heterosexistas, influencia de la perspectiva de género en el análisis de la violencia y estatus socioeconómico y de clase.

La homofobia es, de hecho, un aspecto crucial a tener en cuenta al analizar la VP en parejas del mismo sexo, desde que se inicia hasta el momento de búsqueda de ayuda. Esto se debe a que facilita el aislamiento de la población LGB, por lo que dificulta la búsqueda de apoyo en muchos casos y puede ser la barrera más poderosa e incapacitante. Esto puede ser especialmente dañino cuando la propia familia y personas amigas son identificadas como homofóbicas, aumentando el aislamiento anteriormente mencionado. En realidad, como se ha descrito en diversos estudios, para una persona superviviente de VP del mismo sexo, la búsqueda de ayuda puede verse dificultada por el temor a una mayor discriminación basada en el sexismo o la homofobia, entre otros factores (Bloom et al., 2016; Hancock et al., 2014; Ollen et al., 2017; Porter & McQuiller Williams, 2013; Potoczniak et al., 2003; Renzetti, 1996).

También las suposiciones heterosexistas tienen igualmente mucha influencia, ya que conllevan a que episodios de VP entre dos personas del mismo sexo no sean consideradas tan graves y merecedores de intervención urgente como sucedería en episodios entre dos personas de sexo diferente (Simpson & Helfrich, 2014). Algunos

mitos sociales ya mencionados anteriormente (p. ej. no puede existir VP entre dos mujeres una vez que las mujeres no son violentas) pueden hacer que no se realicen denuncias y que no se pida ayuda. En esta misma línea, el realizar suposiciones heterosexistas (p. ej. VP puede ocurrir solamente entre un hombre y una mujer, VP entre personas del mismo sexo es mutua una vez que son dos personas del mismo sexo y, por eso, se pueden defender/la violencia no es tan grave) también puede constituir una importante barrera para retrasar la búsqueda de ayuda (Øverlien, 2020; Simpson & Helfrich, 2005).

También el estatus socioeconómico y de clase podría afectar la capacidad de una persona para buscar ayuda, una vez que episodios de VP en contextos de clases más bajas y donde ocurran más delitos pueden ser considerados como episodios menos graves. Por otro lado, la falta de poder económico puede limitar las opciones de apoyo formal de la víctima (Simpson & Helfrich, 2014).

Las barreras institucionales son numerosas. Las más referidas fueron la ausencia de acercamiento a las mujeres que viven en comunidades desatendidas; la existencia de una política ambigua, que podría conducir a una interpretación inconsistente y a menudo discriminatoria de diversas situaciones; utilización de un lenguaje heterosexista o que no sea neutro respecto a la identidad de género; delegación de la responsabilidad de los casos de VP en parejas del mismo sexo a un miembro exclusivo del personal, que contribuye a la segregación y al trato discriminatorio, y es un reflejo de que los otros miembros del *staff* no están preparados para apoyar esta población específica; una actitud negativa dentro de las organizaciones con respecto al aprendizaje sobre las dinámicas de la VP en parejas del mismo sexo femeninas, relacionada con la frecuencia, adecuación y capacidad de respuesta de la capacitación del *staff* sobre temas LGBT; y la falta de directrices para la inclusión y para tratar a todas las supervivientes con dignidad y respeto, (des)considerando la diversidad dentro de este grupo, lo que podría dar lugar en una

mayor victimización (Helfrich & Simpson, 2006; Simpson & Helfrich, 2005, 2014). De hecho, el heterosexismo y la homofobia presentes en algunas agencias de violencia doméstica (como refugios, servicios de salud, etc.) (Alhusen et al., 2010; Oliffe et al., 2014) pueden ser una barrera importante para las conductas de búsqueda de ayuda (Alhusen et al., 2010; Simpson & Helfrich, 2014) y puede influir en las víctimas para normalizar el abuso y ocultarlo (Oliffe et al., 2014). Es importante mencionar que muchas de las fuentes formales de ayuda disponibles para mujeres heterosexuales, como la policía y los refugios para supervivientes de VP, no fueron descritas como disponibles o eficaces para lesbianas, lo que es congruente con otros estudios (Bornstein et al., 2006; McClennen, 2005b; Turell, 2008). Además, los recursos financieros, la falta de transporte y de información sobre sus opciones también fueron descritas como barreras para la búsqueda de ayuda (Bloom et al., 2016). Por fin, el hecho de que los servicios de apoyo a la víctima para hombres son aún limitados podrá ser, eventualmente, considerada una barrera institucional (Turell et al., 2012).

La hegemonía del análisis de género de este fenómeno puede ser un obstáculo para muchas personas a la hora de buscar ayuda, surgiendo como una barrera social (Goldberg-Looney et al., 2016; Oliffe et al., 2014). La percepción de que la persona agresora tiene que ser siempre un hombre (o más masculina) y que la víctima como siempre debe ser una mujer (o más femenina) está tan impregnada en el contexto de abuso de pareja que puede ser el origen de algunas barreras institucionales y, al recurrir a los servicios de violencia doméstica, algunas personas pueden sentir la necesidad de disfrazar su orientación sexual con el temor de obtener una reacción negativa y de falta de apoyo tanto del personal como de otras personas supervivientes que puedan encontrar (Alhusen et al., 2010). Además, la mayoría de las organizaciones operan en base a principios y valores feministas, lo que puede llevar a privilegiar a las supervivientes mujeres cisgénero

heterosexuales (Furman et al., 2017). Una investigación, que tuvo como objetivo examinar como la persona agresora y la orientación sexual de la víctima influyen en las evaluaciones de abuso, mostró que había una mayor probabilidad de que una situación violenta se considerara abuso cuando la víctima era heterosexual, en comparación a cuando la víctima estaba en una relación del mismo sexo. Los hallazgos sugirieron también que una agresión cometida por un hombre heterosexual hacia una mujer heterosexual tenía mayor probabilidad de ser considerada abuso en comparación con la agresión de una mujer hacia un hombre, de una mujer hacia una mujer y de un hombre hacia un hombre. Estos resultados coinciden con la percepción estereotipada de la VP, donde la persona agresora es siempre un hombre y la víctima siempre es una mujer (Russell et al., 2015).

Adicionalmente a las barreras sociales e institucionales, podemos describir barreras individuales, que están relacionadas más directamente con la víctima. Entre ellas, podemos encontrar el miedo a que su orientación sexual pasase a ser conocida por todas las personas al denunciar el abuso (Calton, 2017; Fernandes, 2016; Ollen et al., 2017; Simpson & Helfrich, 2005; St. Pierre & Senn, 2010; Turell & Herrmann, 2008) o de una mayor marginación de la comunidad LGB (Ollen et al., 2017), anticipar la discriminación en el proceso de búsqueda de ayuda y heterosexismo internalizado (Bornstein et al., 2006; Calton, 2017; Simpson & Helfrich, 2005; Turell & Herrmann, 2008), y temer que su condición de víctima se sepa en la comunidad LGBT (S. C. Turell & Herrmann, 2008).

Al analizar todas las barreras mencionadas, podemos entender que están íntimamente relacionadas con la sociedad en que la víctima se encuentra y con la homofobia a que está expuesta con frecuencia. Adicionalmente, se puede mencionar otras barreras, como es el caso de la vergüenza, la posible pérdida de apoyo social (y el consiguiente aislamiento, en algunos casos), la conexión que permanece con la persona

agresora, la falta de confianza en el conocimiento de los profesionales sobre este tema, el miedo a la persona perpetradora, sentirse culpable, incredulidad en las autoridades competentes, desconocimiento de los mecanismos e instituciones de apoyo de la sociedad civil, falta de confianza para desplazarse a las autoridades por anticipar consecuencias negativas (como perder la custodia de sus hijos/as) como barreras potenciales para buscar ayuda (Alhusen et al., 2010; Fernandes, 2016; McDonald, 2012; Ollen et al., 2017; Oswald et al., 2010; Scherzer, 1998).

El hecho de que las relaciones entre personas del mismo sexo no tengan la misma visibilidad social que las parejas de sexo diferente puede ser considerado una barrera, una vez que, por eso, las parejas del mismo sexo no se benefician de varios aspectos, especialmente relacionados con las políticas públicas (p. ej. la ausencia de espacios públicos a los que puedan llegar individualmente o en pareja, donde serán atendidas por un/a profesional y con quienes puedan desarrollar habilidades que ayuden en el proceso de identificación, reflexión y finalización de patrones abusivos) (Hernández & Coronado, 2013).

Esta falta de visibilidad de las parejas del mismo sexo y de la VP en este contexto está incluso presente en las comunidades de minorías sexuales. Por esa razón, cuando las personas supervivientes intentan buscar ayuda, es posible que no se les crea. Además, la falta de reconocimiento sobre este fenómeno y los diferentes patrones presentes en la VP del mismo sexo podrían influir en las interacciones con las autoridades y otros servicios.

Adicionalmente, la incapacidad de los sistemas para reconocer que la violencia entre personas del mismo sexo puede ser letal es percibida por las personas supervivientes, que se sienten desanimadas no solo para denunciar el incidente abusivo sino también para emprender acciones legales contra la persona agresora (Alhusen et al., 2010).

Las conductas de búsqueda de ayuda pueden incluir recurrir a familiares y personas amigas, así como a asociaciones LGBT, servicios de violencia doméstica, policía, etc. En el caso del apoyo informal, los/as receptores de solicitud de ayuda más frecuentes son la familia o las personas amigas (Bornstein et al., 2006; Greene et al., 2015; Ireland et al., 2017; McClennen et al., 2002; Scherzer, 1998; Sylaska & Edwards, 2015; Turell, 2008; Turell & Cornell-Swanson, 2006). En el caso del apoyo formal, los/as receptores de solicitud de ayuda más frecuentes son los/as profesionales terapeutas (Scherzer, 1998; Turell & Cornell-Swanson, 2006). Es interesante notar que son pocos los estudios donde las víctimas mencionan haber buscado ayuda en la policía (Ireland et al., 2017; Langenderfer-Magruder et al., 2016), lo que tiene más probabilidad de ocurrir cuando la persona agresora es conocida de la víctima o cuando de la agresión resulta una lesión grave o si la persona agresora utilizó un arma (Felson & Lantz, 2016). En todo caso, sea quien sea la fuente de apoyo, las respuestas que la víctima recibe respecto a su solicitud de ayuda son muy importantes. Según Renzetti (1988), respuestas negativas de personas amigas o profesionales inhiben a la víctima respecto a salir de la relación abusiva porque, en parte, refuerzan los daños en su autoestima.

Con el objetivo de comprender las relaciones entre las redes de apoyo social masculinas y femeninas, y su relación con la violencia en el noviazgo, Jones y Raghavan (2012) observaron que las mujeres lesbianas eran el grupo que buscaba con mayor frecuencia apoyo social en personas del mismo sexo, seguidas por mujeres heterosexuales, hombres homosexuales y hombres heterosexuales. Adicionalmente, se observó que, si bien las mujeres lesbianas tienden a tener redes sociales compuestas por más personas del mismo sexo que las mujeres heterosexuales, los hombres gais tienden a tener más personas de sexo opuesto en sus redes sociales en comparación con sus contrapartes heterosexuales. Con respecto a las diferencias de sexo, se encontró que las

mujeres buscan con mayor frecuencia apoyo social en personas del mismo sexo, en comparación con los hombres. Además, considerando el apoyo social, el 63.6% de los/as estudiantes LGB recurre a sus amigas, mientras que el 42.9% recurre a las mujeres de su familia - un patrón similar al que se encuentra entre los/as estudiantes heterosexuales. Entre los/as estudiantes LGB, en este tema, no se encontraron diferencias entre los/as que recurrían a los miembros varones de la familia y los/as que recurrían a sus amigos. Este es un patrón diferente al que se encuentra entre los/as estudiantes heterosexuales, que dentro de una mayor proporción recurrió a sus amigos (Jones & Raghavan, 2012). Asimismo, se observó que a la mayoría de las participantes en un estudio con mujeres lesbianas y bisexuales les gustaría tener un primer contacto, en su proceso de búsqueda de ayuda, con una mujer, preferentemente también lesbiana o bisexual, que tuviese formación en VP en parejas del mismo sexo. Es interesante resaltar que estas mujeres querían ser apoyadas por sus pares LGBT durante la situación de crisis inicial y después de ella (Turell & Herrmann, 2008).

Al tener en cuenta el sexo, se verificó que las mujeres buscan ayuda más frecuentemente en terapeutas que los hombres, y lo mismo ocurre cuando se comparan solo lesbianas y hombres gais. Respecto a los refugios para víctimas, se observó también que las personas heterosexuales presentan la mayor probabilidad de recurrir a ellos, mientras los hombres gais presentan menor probabilidad de acudir a ellos. Por último, la comunidad LGBT está descrita como una importante fuente de apoyo personal, por lo que urge educar a estas personas sobre el tema de la violencia en parejas del mismo sexo (Turell & Cornell-Swanson, 2006).

Varios estudios demostraron que los miembros de parejas del mismo sexo que fueron víctimas de VP tienen menor probabilidad de buscar ayuda en entidades formales, como los recursos legales (Bornstein et al., 2006; Guadalupe-Díaz & Yglesias, 2013).

Esto puede deberse a que estas personas perciben las instituciones (como el sistema de justicia penal, la policía, etc.) como intencionalmente menos inclusivas cuando se trata de VP entre personas del mismo sexo, heterosexistas y, en cierta medida, no resolutivas en situación de VP del mismo sexo (Bornstein et al., 2006; Guadalupe-Díaz & Yglesias, 2013; Simpson & Helfrich, 2014), aunque se puede argumentar que cualquier institución tiene la responsabilidad moral y social de ser accesible a todas las personas (Simpson & Helfrich, 2014). Según Renzetti (1988), sus participantes percibían fuentes de apoyo formal (como la policía, psiquiatras, etc.) como las menos eficaces. Asimismo, el conocimiento de que las minorías sexuales sufren la misma cantidad o más traumas, en comparación con las personas heterosexuales, reitera la necesidad de una evaluación e intervención cautelosas sobre esta población, con el objetivo de aliviar los impactos psicológicos (Cramer et al., 2012).

Las víctimas de VP del mismo sexo pueden no recibir ayuda tan útil de las fuentes formales de ayuda como las víctimas de VP del sexo opuesto (Potoczniak et al., 2003). Aunque las víctimas no siempre confíen en las fuentes de apoyo formal disponibles, es crucial tener en cuenta la posibilidad de que la fuente de apoyo informal no siempre sepa o sea consciente de la dinámica de la VP en parejas del mismo sexo (Bloom et al., 2016).

Por consiguiente, es fundamental educar a la comunidad en general y la población LGBT en la existencia de violencia también en parejas del mismo sexo (Barrett et al., 2020; Turell, 2008), con la finalidad de promover respuestas útiles y no críticas en el momento en el que la víctima busca ayuda, además de la presentación de recursos disponibles en la comunidad. Es igualmente importante educar a la comunidad para que las víctimas tengan información suficiente sobre el contexto de VP, para disminuir los sentimientos de culpa y el aislamiento (Turell, 2008).

Como lo describe Walters (2011), en el caso de la violencia de pareja del mismo sexo, el aislamiento y la falta de apoyo pueden ser más dañinos que la violencia en sí. Esto puede explicarse por el hecho de que, debido a la percepción heterosexista del abuso de pareja (y el consiguiente mito de la utopía lesbiana), la ayuda de las estructuras formales (como los sistemas judiciales, las agencias de violencia doméstica y las fuerzas del orden) podría no ser la adecuada o suficiente. También Potoczniak y colegas (2003) refieren que las personas no heterosexuales, debido a que consideran que la sociedad es homofóbica, pueden sentirse desamparadas a la hora de buscar ayuda en la comunidad o en el sistema legal. Por lo tanto, si tampoco existe la fuente informal de apoyo, esto puede conllevar efectos devastadores para estas personas supervivientes y aislarlas aún más, dificultando la salida de la situación abusiva.

Por otro lado, cuando el apoyo existe, las consecuencias de sufrir VP pueden ser atenuadas. Según una investigación que tuvo como objetivo analizar los efectos de la atención informada sobre el trauma en las víctimas de minorías sexuales de abuso de pareja, se encontró que este enfoque de prestación de servicios estaba relacionado con un mayor empoderamiento y regulación, así como con niveles más bajos de aislamiento social. Es importante señalar que un menor aislamiento social fue un factor de predicción de una mejor salud mental (Scheer, 2018).

La obtención de servicios de apoyo psicológico se identificó como una estrategia de afrontamiento positiva cuando se trata de situaciones de abuso (Rausch, 2015, 2016), identificada como eficaz por las víctimas (Renzetti, 1988). Algunos motivos para hacerlo son el fácil acceso a los servicios y el hecho de que la relación estaba llegando a un punto de ruptura. Al analizar a las personas profesionales de salud mental, se las consideraron más útiles en situaciones en las que reconocieron claramente el abuso y los desequilibrios de poder en una relación entre dos personas del mismo sexo (Oswald et al., 2010), en que

ofrecieron apoyo empático y escucharon a la persona superviviente (Sylaska & Edwards, 2015). Además, según Brewer, Roy y Smith (2010), los/as profesionales de la salud son capaces de ofrecer información y/o apoyo a las víctimas de manera eficaz y, al mantener un contacto frecuente, se puede mejorar la salud y el bienestar a largo plazo, así como reducir el nivel de inversión necesaria en atención sanitaria a largo plazo. Sin embargo, no reconocer estos desequilibrios, no ser capaz de identificar las tácticas abusivas de las personas agresoras, minimizar la violencia sufrida, hacer que los/as participantes se sientan culpables por el abuso vivido (Bornstein et al., 2006; Oswald et al., 2010), no comprender la situación, dar consejos que indican un apoyo poco comprensivo o intentar tomar el control (Sylaska & Edwards, 2015) son actitudes que conllevan a una mala experiencia con los servicios terapéuticos. Adicionalmente, estos/as profesionales deben reconocer la difícil experiencia de toma de decisiones, así como ayudar a estas víctimas a tomar decisiones informadas y, cuando deciden abandonar la relación con la persona agresora, a plantear esta transición (Sorrentino et al., 2020).

En el estudio de Sorrentino y colegas (2020), algunas participantes describieron el proceso de apoyo psicológico como un medio para fortalecer sus recursos internos y para ganar *insight* sobre los aspectos que mantienen el ciclo de violencia, lo que puede provocar que la víctima cambie su comportamiento con el objetivo de aumentar su seguridad. Adicionalmente, algunas de estas mujeres también deseaban recibir ayuda y acceder a recursos relacionados con su seguridad, por lo que esperaban apoyo instrumental y de defensa por parte de las personas profesionales. Esto puede ser profundamente terapéutico, al afirmar el valor de la persona superviviente y contrarrestar su sensación de aislamiento. Asimismo, en dicho estudio, se señala que, para un apoyo eficaz, es crucial que el/la profesional tenga conocimiento sobre las dinámicas de abuso y las experiencias individuales de la persona superviviente que está buscando ayuda, para

que la intervención sea adecuada a sus necesidades. Adicionalmente, un vínculo positivo y fuerte entre profesional y víctima puede conducir a niveles más bajos de síntomas depresivos, no asociados al TEPT, y también a mayores niveles de empoderamiento. Esta alianza, cuando es fuerte, también puede tener un impacto positivo en el empoderamiento relacionado con la seguridad de la víctima, que se asocia a niveles inferiores de TEPT y síntomas depresivos (Goodman et al., 2016).

Para que el proceso de búsqueda de ayuda y apoyo sea una buena experiencia, hay algunos factores que deben ser considerados. En primer lugar, se destaca la necesidad de flexibilidad y elección sobre si, cuándo y cómo hacerlo, así como crear condiciones que faciliten la expresión de la experiencia de abuso (Sorrentino et al., 2020). Creer a la víctima y tranquilizarla respecto al hecho de que la culpa del abuso no es suya, son también aspectos fundamentales (Renzetti, 1988). Adicionalmente, es esencial saber cómo identificar diferentes tipos de abuso, cómo reconocer las relaciones saludables para poder diferenciarlas de las abusivas, cómo reducir el conflicto, tratar a las personas perpetradoras de violencia en las relaciones, prevención de la violencia en el noviazgo, habilidades de comunicación, educación sexual y obtener servicios sociales y de salud adecuados (Greene et al., 2015). También fue considerado que los/as profesionales que contacten con supervivientes de VP en parejas del mismo sexo deben ser no críticos/as (no hacer juicios de valor), no heterosexistas, no homofóbicos, abiertos/as, solidarios/as, comprensivos/as y empáticos/as (St. Pierre & Senn, 2010). Desde la perspectiva de las personas profesionales del sector, contratar a personal de diversos orígenes culturales y más personal autoidentificado como minoría sexual; y crear directrices precisas y detalladas para evitar la discriminación sistémica pueden ser estrategias importantes para promover una buena experiencia (Furman et al., 2017).

También la formación contra la homofobia ha sido identificada como fundamental para enfocar la discriminación, incluso entre personas y grupos que se consideran "políticamente correctos" y sin estereotipos negativos sobre personas homosexuales (C. Renzetti, 1996).

Finalmente, se considera que deben tenerse en cuenta algunas similitudes entre parejas de sexo opuesto y del mismo sexo, así como los aspectos únicos de la VP del mismo sexo. Considerando a todas las víctimas de VP, cuando se quitan todas las etiquetas, el terapeuta puede percibir a la víctima como un ser humano como todos los demás. Otras similitudes entre las víctimas heterosexuales y no heterosexuales son el ciclo de violencia dentro de sus relaciones abusivas, que debe romperse, y la necesidad de reconocer el trauma asociado, para que los/as terapeutas puedan centrarse en las experiencias compartidas del trauma en lugar de las diferencias individuales entre ellas. La lucha por el poder y el control sobre la vida de la víctima, que en primer lugar es sostenida por la persona ofensora y luego transferida a la víctima a lo largo de la intervención profesional, también es un aspecto común a todas las víctimas de VP. En cuanto a los aspectos singulares a tener en cuenta, se señalaron algunos temas como: la cultura étnica, el rol de la estructura y las relaciones familiares actuales (apoyo o falta de apoyo de la familia), las amistades (cuando la familia no presta su apoyo, las personas amigas cercanas tienden a asumir ese rol), el impacto de la sociedad (diferentes presiones sociales y discriminación por orientación sexual, homofobia interiorizada, heterosexismo e ignorancia sobre la violencia doméstica y la homosexualidad en general) y el impacto de grupos específicos (p. ej., la policía) (Hancock et al., 2014).

En un estudio que tuvo en cuenta las perspectivas de las personas prestadoras de servicios, se identificaron varias necesidades específicas de las mujeres lesbianas como aspectos a tener en cuenta en el momento de la terapia. Entre ellas, las personas

participantes mencionaron programación separada, políticas de posible intimidad entre clientes, herramientas apropiadas que permitan distinguir personas ofensoras de víctimas, reconocimiento de la distinción entre *butch* y *femme* como un factor independiente a la hora de identificar a la persona agresora y a la víctima, reconocimiento por parte del personal de las diferentes tácticas abusivas que se basan en el heterosexismo, entre otras. Teniendo en cuenta estos datos, una de las participantes enfatiza la necesidad de que el personal esté capacitado, para que cada miembro del equipo sea capaz de trabajar con cualquier víctima de manera eficiente, independientemente de su orientación sexual (Helfrich & Simpson, 2006).

En un estudio realizado con 900 víctimas de VP del mismo sexo, se hace hincapié en el rol de pertenencia social, indicando que las víctimas que no sienten un sentido de pertenencia social presentan una menor probabilidad de ayudar a amigos/as y vecinos/as. Por ese motivo, se argumenta que es importante centrarse en realizar estrategias prácticas que promuevan la interacción entre la comunidad en contextos cotidianos, con el objetivo de potenciar el sentimiento de pertenencia social y, consecuentemente, aumentar la probabilidad de conductas de búsqueda de ayuda (Barrett et al., 2020).

Según una investigación que comparó los servicios generales y específicos para personas de parejas del mismo sexo, a las víctimas les preocupaba lo accesibles que podrían ser los servicios convencionales para las personas supervivientes de VP del mismo sexo, respecto a tomar sus aprensiones en serio y estar debidamente equipadas con recursos útiles e información sobre este fenómeno (St. Pierre & Senn, 2010).

Es importante entender que, aunque puede haber similitudes entre la experiencia de abuso en una pareja de diferente sexo y en una pareja del mismo sexo, y la intervención con las víctimas debe tratar su empoderamiento, las personas profesionales no pueden

simplemente asumir que los programas diseñados para las relaciones heterosexuales funcionarían con las relaciones homosexuales (Stevens et al., 2010).

3.2. Asociaciones LGBT

Como se mencionó anteriormente, la prevalencia de VP es alta entre la población LGB, lo que es alarmante, aún más si se considera que muchos servicios pueden no estar preparados para recibir estas personas o incluso excluirlas (Valentine et al., 2017). Además, los servicios que están preparados para intervenir en casos de VP del mismo sexo todavía son limitados en muchas comunidades o difíciles de localizar (Alhusen et al., 2010; Fernandes, 2016).

Según Renzetti (1998), las personas proveedoras de servicios señalan que solo un pequeño porcentaje de las solicitudes de ayuda son de mujeres lesbianas y, en este sentido, la autora cuestiona si la falta de servicios (y la mala calidad descrita de los servicios disponibles) refleja una falta de necesidad o si son estas mujeres que no solicitan ayuda de estas agencias y organizaciones porque no creen que la ayuda sea próxima o beneficiosa. Sin embargo, las personas que buscaron ayuda en servicios LGBTI de apoyo a las víctimas casi siempre los consideraron como muy útiles y algunas de ellas afirman incluso que no buscarían ayuda en servicios que no fuesen especializados en la población LGBTI (Bornstein et al., 2006). Estos servicios añaden valor a las respuestas disponibles para las personas supervivientes LGB, una vez que son servicios en los cuales las personas LGB confían que no serán discriminadas (Fernandes, 2016).

Sin embargo, si bien aumentar los recursos disponibles para las víctimas no heterosexuales puede parecer la solución perfecta, esto podría no ser muy efectivo cuando se trata de mejorar el bienestar mental y social si los/as profesionales no están debidamente capacitados/as para ofrecer asistencia adecuada a esta población específica

(Miller & Irvin, 2017). Por ejemplo, en un estudio con mujeres lesbianas y bisexuales, las participantes mencionaron la falta de servicios adecuados para apoyar a las mujeres de minorías sexuales que fueron víctimas de abuso de pareja (Sanger & Lynch, 2018).

También es importante que los servicios publiciten su inclusión para que las personas supervivientes no teman la discriminación basada en su orientación sexual; y que esa diferencia y diversidad sea considerada cuando se habla de la experiencia del abuso (Furman et al., 2017; Helfrich & Simpson, 2006; C. M. Renzetti, 1988; Simpson & Helfrich, 2014). En este sentido, puede sugerirse que es más práctico y beneficioso realizar una intervención enfocada en el cliente y sus necesidades personalizadas (Furman et al., 2017). Es importante resaltar que, en su estudio, Turell y Herrmann (2008) señalan que sus participantes mencionan que, si estuvieran seguros/as de que las personas proveedores de servicios eran amables con las personas LGBT, accederían a los servicios comunitarios generales. Además, un participante explicó que, aunque los servicios especializados en poblaciones de minorías sexuales pudieran resultar beneficiosos en algún momento, se basan en la idea de separar a las personas según etiquetas, lo que puede perpetuar el estigma (Furman et al., 2017).

Con o sin la existencia de servicios especializados en la población LGBT, debería ser obligatoria la inclusión de todas las personas supervivientes. Para eso, la formación del *staff* es esencial, para que estén preparados/as para recibir y apoyar de forma eficaz no solamente supervivientes de VP en parejas de sexo distinto, sino también supervivientes de VP en parejas del mismo sexo, evitando malas prácticas (Fernandes, 2016). Sin embargo, esto no siempre ocurre. En una encuesta a 54 profesionales que trabajaron con supervivientes de abuso de pareja, se verificó que todos/as los/as participantes que estaban afiliados/as a agencias o programas LGBT recibieron formación para la capacitación detallada sobre el abuso de parejas del mismo sexo, mientras que el

22.6% de los/as profesionales no afiliados/as a programas LGBT no la recibieron, a pesar de que casi la mitad de estas personas admitieron que trabajaron con supervivientes de minorías sexuales “a veces” o “a menudo” el año anterior. No es sorprendente que los/as profesionales no afiliados/as a agencias o programas LGBT afirmaron sentirse solo ligeramente preparados/as para intervenir con clientes LGBT. Además, el 92.3% del grupo no afiliado a programas LGBT ignoraba la existencia de un/a profesional en su agencia/programa que era responsable de la terapia en caso de VP del mismo sexo. Asimismo, se mencionó la falta de consideración habitual de la identidad de género u orientación sexual de las personas en el momento de la admisión. Cuando los/as participantes discutieron aspectos importantes para intervenir con la población de la minoría sexual, se mencionaron los siguientes: capacitación en sensibilidad a todos/as los/as profesionales (para posibilitar enfoques específicos LGBT); asistencia legal específica para LGBT; recursos calculados en detalle para minorías sexuales; y vivienda segura (Ford et al., 2013). De hecho, la sensibilidad percibida (basada en el conocimiento, la literatura y los recursos con respecto a la VP del mismo sexo) es descrita como superior en los servicios específicos para LGBT, comparativamente a los servicios convencionales (St. Pierre & Senn, 2010).

En resumen, considerando la revisión bibliográfica realizada, es inevitable reconocer la existencia de una gama de variables que pueden influir efectivamente en la dinámica relacional de una pareja. En este segmento, sigue siendo fundamental reconocer que las parejas compuestas por dos personas del mismo sexo están expuestas a factores que les afectan de forma exclusiva (por ejemplo, la homofobia). Adicionalmente, es posible afirmar que, si bien todos los factores mencionados en la presente revisión de la literatura no son ajenos a la sociedad española, son pocos los estudios relacionados con

posibles dinámicas violentas en parejas del mismo sexo y la influencia de diferentes posibles factores de riesgo.

No obstante, es importante explorar qué factores de riesgo se expresan en parejas del mismo sexo en el contexto de la sociedad española, para poder crear o adaptar políticas públicas, programas de prevención, estrategias de intervención, entre otros. En este sentido, la presente tesis doctoral propone, a través de dos estudios diferentes, analizar el impacto de diferentes factores de riesgo en parejas del mismo sexo de nacionalidad española, realizando comparaciones con parejas de distinto sexo, con y sin presencia de dinámica violenta.

INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

ESTUDIO I: VIOLENCIA DE PAREJA Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO

Capítulo 4: Método (Estudio I)

4.1. Objetivos e hipótesis

Considerando los antecedentes teóricos presentados y discutidos anteriormente en el desarrollo del marco teórico, se evidencia la importancia de ampliar conocimientos en el área de la violencia en las relaciones íntimas, con especial enfoque en parejas del mismo sexo. Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar las dinámicas de violencia en parejas del mismo sexo (prevalencia, tipos de violencia). Además, se pretende comparar la violencia en parejas del mismo sexo con parejas de diferente sexo, presentando atención a los diferentes factores de riesgo, como son el consumo de sustancias (alcohol, drogas y tabaco), presenciar violencia interparental y adoptar conductas sexuales de riesgo.

Para estudiar ambos objetivos se han establecido las siguientes hipótesis de investigación:

- Hipótesis 1: existen diferencias estadísticamente significativas entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente respecto a todos los tipos de violencia, siendo las parejas del mismo sexo las que presentan una prevalencia superior en todos ellos;
- Hipótesis 2: no existen diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de VP entre parejas lesbianas y parejas gays;
- Hipótesis 3: hay una mayor probabilidad de ocurrencia de consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de sustancias, adopción de conductas sexuales de

riesgo y ser testigo de violencia interparental en parejas del mismo sexo con VP que en parejas de sexo diferente con VP.

4.2. Participantes

605 personas de nacionalidad española participaron en el presente estudio. El 71.7% de las personas que contestaron a la encuesta eran mujeres, 68.3% tenían edades entre 18 y 35 años, y 37.5% informaron estar en una relación de pareja con alguien del mismo sexo. Información más detallada sobre las características sociodemográficas de esta muestra pueden ser observadas en la tabla 1.

Tabla 1 – Características sociodemográficas de la muestra (Estudio I)

Características sociodemográficas	Muestra general [n (%)]	Parejas del mismo sexo [n (%)]	Parejas de sexo diferente [n (%)]
Sexo			
Masculino	171 (28.3)	96 (42.3)	75 (19.8)
Femenino	434 (71.7)	131 (57.7)	303 (80.2)
Edad			
Entre 18 a 25 años	228 (37.7)	75 (33)	153 (40.5)
Entre 26 a 30 años	115 (19)	48 (21.1)	67 (17.7)
Entre 31 a 35 años	70 (11.6)	31 (13.7)	39 (10.3)
Entre 36 a 40 años	59 (9.8)	22 (9.7)	37 (9.8)
Entre 41 a 45 años	50 (8.3)	23 (10.1)	27 (7.1)
Entre 46 a 50 años	38 (6.3)	16 (7)	22 (5.8)
Entre 51 a 55 años	27 (4.5)	6 (2.6)	21 (5.6)
Entre 56 a 60 años	13 (2.1)	4 (1.8)	9 (2.4)
Entre 61 a 65 años	4 (0.7)	2 (.9)	2 (.5)
Entre 66 a 70 años	1 (0.2)	0 (0)	1 (.3)
Orientación Sexual			
Heterosexual	303 (50.1)	5 (2.2)	298 (78.8)
Gay	88 (14.5)	86 (37.9)	2 (.5)
Lesbiana	83 (13.7)	82 (36.1)	1 (.3)
Bisexual	119 (19.7)	50 (22)	69 (18.3)
Otro	12 (2)	4 (1.8)	8 (2.1)
Sexo de la pareja			
Mismo sexo	227 (37.5)	227 (100)	0 (0)
Sexo Opuesto	378 (62.5)	0 (0)	378 (100)

Orientación sexual conocida por:			
Familiares	526 (86.9)	194 (85.5)	332 (87.8)
Amigos/as	588 (97.2)	223 (98.2)	365 (96.6)
Compañeros/as de trabajo	492 (81.3)	174 (76.7)	318 (84.1)
Situación económica			
Baja	30 (5)	13 (5.7)	17 (4.5)
Media-baja	127 (21)	53 (23.3)	74 (19.6)
Media	336 (55)	121 (53.3)	215 (56.9)
Media-alta	100 (16.5)	37 (16.3)	63 (16.7)
Alta	12 (2)	3 (1.3)	9 (2.4)
Nivel de escolaridad finalizado			
Estudios primarios	9 (1.5)	6 (2.6)	3 (.8)
Estudios medios	151 (25)	66 (29.1)	85 (22.5)
Estudios universitarios	445 (73.6)	155 (68.3)	290 (76.7)
Cohabitación			
Sí	281 (46.4)	101 (44.5)	180 (47.6)
No	324 (53.6)	126 (55.5)	198 (52.4)

4.3. Instrumentos

En la investigación los y las participantes contestaban a una encuesta *online*. Esta encuesta estaba dividida en 4 secciones diferentes (incluyendo el consentimiento informado) y estaba compuesta por los siguientes instrumentos:

Características sociales y demográficas. La primera sección contenía preguntas sociodemográficas acerca del sexo, la edad, orientación sexual y el sexo de su pareja. Otras variables estaban igualmente presentes, más concretamente el nivel económico (“Bajo”; “Medio-bajo”; “Medio”; “Medio-alto”; “Alto”), nivel de escolaridad finalizado (“Estudios primarios”; “Estudios medios”; “Estudios superiores”), posible cohabitación con la pareja a que se refiere y su nivel de *outness* (“Su orientación sexual es del conocimiento de...”) hacia su familia, sus amigos/as y sus compañeros/as de trabajo (“Sí”; “No”).

Comportamientos de riesgo. La segunda sección incluía preguntas sobre posibles factores de riesgo, como hábitos de consumo de alcohol y sustancias (“¿Bebe alcohol?”; “¿Consume drogas?”), así como hábitos de tabaquismo (“¿Fuma?”) y uso de preservativo durante las relaciones sexuales (“¿Ha tenido algún contacto sexual sin utilizar protección?”). Cada ítem tenía como objetivo evaluar la frecuencia de estos comportamientos y se ha medido a través de una escala *Likert* de 5 opciones (“nunca”; “rara vez”; “sí, una vez a la semana”; “sí, dos o tres veces por semana”; “sí, más de tres veces por semana”). Así mismo, se ha preguntado a los/las participantes si alguna vez fueron testigos de violencia de género entre los padres durante su infancia: “¿Alguna vez ha asistido a episodios de violencia entre sus padres?” (“sí”; “no”). En todos estos ítems, existía la opción de "Prefiero no responder".

Violencia de pareja. La presencia de violencia de pareja se ha medido mediante la adaptación española de la Escala de Tácticas del Conflicto Modificada [*Modified Conflicts Tactics Scale*] (M-CTS, en sus siglas en inglés, Straus, 1979; adaptación española de Muñoz-Rivas, Rodríguez, Gómez, O’Leary & Del Pilar González, 2007). Esta escala representa la identificación de la frecuencia de comportamientos violentos psicológicos y físicos durante la relación de pareja presente o pasada. Consta de 18 ítems bidireccionales sobre victimización y perpetración, con una respuesta tipo *Likert* (“Nunca”; “Rara vez”; “Algunas veces”; “A menudo”; “Muy a menudo”). La estructura factorial y las propiedades psicométricas han sido demostradas en diversas muestras de estudiantes, clínicos/as, comunitarios/as y universitarios/as (Cascardi, Avery-Leaf, O’Leary, & Smith Slep, 1999; Caulfield & Riggs, 1992; Pan, Neidig y O’Leary, 1994; Straus, 2004), y adolescentes (Cascardi, Avery-Leaf, O’Leary, & Smith Slep, 1999). Tanto en la evaluación de la perpetración como en la victimización, se obtienen cuatro calificaciones en función de las medias aritméticas de las respuestas dadas a los ítems

correspondientes: a) Razonamiento (ítems 1, 2 y 3); b) Agresión verbal / psicológica (ítems 4 a 8); c) Agresión física moderada (ítems 9 a 15); y d) Agresión física severa (ítems 16, 17 y 18). Respecto a la muestra de este estudio, los coeficientes de fiabilidad (alfa) para cada una de las subescalas de la muestra fueron muy similares o superiores al compararlos con los obtenidos por Muñoz-Rives y colaboradores (2007): a) Razonamiento ($\alpha = .33$ para perpetradores/as; $\alpha = .34$ para víctimas); b) Agresión verbal / psicológica ($\alpha = .72$ para perpetradores/as; $\alpha = .72$ para víctimas); c) Agresión física leve ($\alpha = .94$ para perpetradores/as; $\alpha = .93$ para víctimas); y d) Agresión física severa ($\alpha = .98$ para perpetradores/as; $\alpha = .87$ paravíctimas).

4.4. Procedimiento

La recogida de datos se ha realizado con una encuesta online, diseñada mediante el software *GoogleForms*. Después de contactar con diferentes asociaciones LGBT con sede en España para explicarles el objetivo del presente estudio, la encuesta fue divulgada por ellas en sus redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter). La diseminación de la encuesta fue amplia, con objeto de reclutar el máximo de participantes posible.

En la sección inicial de la encuesta, se informaba a las personas sobre el propósito de investigación, indicando que se evaluaba la dinámica de las relaciones en parejas del mismo sexo y de diferentes sexos. La participación fue voluntaria, sin ningún beneficio para las personas que contestaron. Además, las personas fueron informadas de que sus respuestas eran anónimas y toda la información fue tratada de modo confidencial. Todos los procedimientos realizados en este estudio estaban de acuerdo con los estándares éticos del comité de investigación institucional y/o nacional y con la declaración de Helsinki de 1964 y sus modificaciones posteriores o estándares éticos comparables.

4.5. Análisis de datos

Para realizarse los análisis de los datos recogidos, se utilizó el software IBM SPSS, versión 22.0 (IBM, Madrid, España). Para describir la muestra según las variables sociodemográficas, se calcularon diferentes parámetros de estadística descriptiva (medias, desviación estándar y porcentajes). Para analizar asociaciones entre las diferentes variables y posibles diferencias entre los grupos se calcularon testes *t* para muestras independientes, testes U de *Mann-Whitney* y regresiones logísticas multinomiales.

Capítulo 5: Resultados (Estudio I)

5.1. Prevalencia de los diferentes tipos de violencia

Utilizando la variable relacionada con el sexo de la pareja, se crearon dos grupos distintos: parejas del mismo sexo y parejas del sexo opuesto. Asimismo, se analizó la prevalencia de los diferentes tipos de violencia evaluados en parejas del mismo sexo y en parejas del sexo distinto. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2 – Prevalencia de los diferentes tipos de violencia y de comportamientos de riesgo en parejas del mismo sexo y en parejas de sexo distinto (Estudio I)

		Parejas del mismo sexo (N=227)		Parejas de sexo distinto (N=378)	
		Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar
Violencia física moderada	Perpetración	1.113	.460	1.090	.309
	Victimización	2.264	.600	1.117	.420
Violencia física severa	Perpetración	1.052	.394	1.026	.237
	Victimización	1.070	.392	1.039	.279
Perpetración		2.271	.753	2.220	.723

Violencia psicológica	Victimización	2.264	.801	2.070	.696
Consumo de tabaco		2.31	1.758	2.08	1.660
Consumo de alcohol		2.72	1.059	2.53	1.105
Consumo de drogas		1.39	.809	1.29	.795
Comportamientos sexuales de riesgo		2.50	1.437	2.26	1.283
Ser testigo/a de violencia interparental		1.68	.513	1.69	.500

Se puede observar que las tasas de perpetración y de victimización en los dos grupos son bajas. Además, considerando solamente los valores presentados, es posible verificar que estos son sistemáticamente más elevados en el grupo de parejas del mismo sexo.

Cuando se analizan los valores de los factores de riesgo, también se observa que, de hecho, la frecuencia para todos los factores de riesgo es baja en esta muestra, con los valores medios representando una frecuencia entre “raramente” y “si, una vez por semana”. Si comparamos los valores obtenidos entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente, observamos que, con la excepción de ser testigo/a de violencia entre los padres, todos los factores de riesgo parecen ser más frecuentes en personas implicadas en una relación con alguien del mismo sexo.

5.2. Tipos de violencia: diferencias entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente

Con el objetivo de comparar los dos grupos creados en cuanto a los diferentes tipos de violencia evaluados (hipótesis 1), se utilizó un test *U* de Mann-Whitney. Los resultados pueden ser consultados en la Tabla 3. No se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto a la perpetración de la violencia ni en violencia

psicológica, ni en violencia física moderada o en violencia física severa. Al analizar la victimización, solo se encontraron diferencias entre ambos grupos en violencia psicológica y violencia física moderada, siendo las parejas del mismo sexo las que presentan una mayor prevalencia en comparación con parejas de diferente sexo en ambos casos.

Tabla 3 – Test estadístico *U* de Mann-Whitney entre las parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente en relación a la perpetración y victimización por los diferentes tipos de violencia evaluados

		Clasificación Promedio	U	<i>p</i>	
Violencia física moderada	Perpetración	Parejas del mismo sexo	301.72	42611.5	.831
		Parejas de sexo diferente	303.77		
	Victimización	Parejas del mismo sexo	316.43	39855	.040*
		Parejas de sexo diferente	294.94		
Violencia física severa	Perpetración	Parejas del mismo sexo	305.32	42375	.331
		Parejas de sexo diferente	301.60		
	Victimización	Parejas del mismo sexo	307.47	41889	.141
		Parejas de sexo diferente	300.32		

Violencia psicológica	Perpetración	Parejas del mismo sexo	310.23	41261	.428
		Parejas de sexo diferente	298.66		
	Victimización	Parejas del mismo sexo	328.24	37174	.006*
		Parejas de sexo diferente	287.84		

* $p < .050$

5.3. Perpetración y victimización de violencia de pareja

Tal y como se puede observar en la Tabla 2, la perpetración y la victimización por todo tipo de violencia parecen estar correlacionadas positivamente. Es importante destacar las altas correlaciones obtenidas entre la perpetración y la victimización de la violencia física grave, la perpetración de violencia física grave y violencia física moderada, la perpetración y victimización de la violencia psicológica, la perpetración y victimización de la violencia física, la victimización por violencia física moderada y violencia física grave, y la perpetración de violencia física moderada y victimización por violencia física grave.

5.4. Perpetración y victimización de violencia de pareja, y el sexo de la pareja

Con el fin de observar las posibles diferencias entre las parejas del mismo sexo y las parejas de sexo diferente en esta materia, las correlaciones entre los diferentes tipos de violencia perpetrada y victimizada fueron calculadas para los dos grupos por separado (cf. Tablas 5 y 6). Se obtiene que en ambos grupos, se mantienen las correlaciones

estadísticamente significativas y positiva entre la perpetración y la victimización de todos los tipos de violencia asociada.

A fin de averiguar si el sexo de la pareja es un predictor de perpetración o victimización por los diferentes tipos de violencia evaluados, se realizaron diferentes regresiones lineales simples. Por lo tanto, se encontró que el sexo de la pareja no tiene un impacto significativo en la perpetración de la violencia física moderada, $F(1,603)=-0.574$, $p=.449$, de la violencia física grave, $F(1,603)=1.131$, $p=.288$, y de la violencia psicológica, $F(1,603)=-.682$, $p=.409$; y la victimización de la violencia física grave, $F(1,603)=-1.340$, $p=.248$. Además, se encontró que el sexo de la pareja tiene un impacto significativo en la victimización por violencia física moderada, $F(1,603)=-5.287$, $p=.022$ y por violencia psicológica, $F(1,603)=-9.818$, $p=-.002$. En la presente muestra, la variable del sexo de la pareja explica el 0.9% de la variabilidad encontrada en la victimización por violencia física moderada y el 1.6% de la variabilidad encontrada en la victimización por violencia psicológica. Por lo tanto, los/as participantes implicados/as en una relación con alguien del mismo sexo tienen un mayor nivel de victimización por violencia física moderada ($\beta=-.093$) y psicológica ($\beta=-.127$).

Tabla 4 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización y la violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica (Estudio I)

		Correlaciones					
		1	2	3	4	5	6
1 - Perpetración - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	1	.357**	.782**	.714**	.341**	.731**
2 - Perpetración - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	1	.155**	.427**	.794**	.242**
3 - Perpetración - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	1	.571**	.170**	.832**

4 - Victimización - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	-	-	-	1	.504**	.737**
5 - Victimización - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	-	-	-	1	.283**
6 - Victimización - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	-	-	-	1

* p<.05
**p<.01
***p<.001

Tabla 5 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización y la violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica, en participantes implicados/as en una pareja del mismo sexo (Estudio I)

		Correlaciones					
		1	2	3	4	5	6
1 - Perpetración - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	1	.332**	.819**	.742**	.288**	.711**
2 - Perpetración - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	1	.160*	.444**	.814**	.217**
3 - Perpetración - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	1	.612**	.155*	.839**
4 - Victimización - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	-	-	-	1	.492**	.723**
5 - Victimización - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	-	-	-	1	.260**
6 - Victimización - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	-	-	-	1

* p<.05
**p<.01
***p<.001

Tabla 6 – Correlación entre las variables relacionadas con la perpetración y la victimización y la violencia física moderada, violencia física severa y violencia psicológica, en participantes implicados/as en una pareja de sexos diferentes

		Correlaciones					
		1	2	3	4	5	6
1 - Perpetración - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	1	.390**	.729**	.679**	.399**	.756**
2 - Perpetración - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	1	.155**	.420**	.787**	.267**
3 - Perpetración - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	1	.514**	.185**	.830**
4 - Victimización - Violencia Física Moderada	Correlación de Pearson	-	-	-	1	.510**	.753**
5 - Victimización - Violencia Psicológica	Correlación de Pearson	-	-	-	-	1	.301**
6 - Victimización - Violencia Física Severa	Correlación de Pearson	-	-	-	-	-	1

* p<.05

**p<.01

***p<.001

5.5. Diferencias entre parejas del mismo sexo masculinas y femeninas

Con el objetivo de averiguar si existen diferencias entre las parejas del mismo sexo masculinas y las parejas del mismo sexo femeninas, se observaron las prevalencias de perpetración y victimización a través de estadísticas descriptivas (hipótesis 2). Además, se calculó el *U* de Mann-Whitney para verificar se existen diferencias significativas entre los dos grupos relacionados con estas variables.

Las parejas de hombres (N = 88) y de mujeres (N = 83) presentaron tasas bajas de perpetración de violencia psicológica (M = 2.211; DE = .688; y M = 2.301; DE = .802, respectivamente), violencia física moderada (M = 1.086; DE = .439; y M = 1.126; DE = .410, respectivamente) y la perpetración de violencia física severa (M = 1.049; DE = .427;

y $M = 1.020$; $DE = .131$, respectivamente). Al comparar la prevalencia de perpetración de VP entre estos dos grupos no se observaron diferencias estadísticamente significativas ni en violencia física moderada ($U = 3559$; $p = .651$), ni en violencia física severa ($U = 3647$; $p = .953$) ni en violencia psicológica ($U = 3501$; $p = .639$). En cuanto a la prevalencia de victimización por violencia, se observó que ambos grupos presentaron bajos niveles de victimización por violencia psicológica ($M = 2.200$; $DE = .755$; y $M = 2.301$; $DE = .803$, respectivamente), victimización por violencia física moderada ($M = 1.181$; $DE = .592$; y $M = 1.215$; $DE = .530$, respectivamente) y victimización por violencia física severa ($M = 1.095$; $DE = .518$; y $M = 1.032$; $DE = .161$, respectivamente). Adicionalmente, se puede concluir que tampoco existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a violencia física moderada ($U = 3535.5$; $p = .624$), violencia física severa ($U = 3647$; $p = .966$) y violencia psicológica ($U = 3547.5$; $p = .746$).

5.6. *Violencia y datos sociodemográficos: relaciones y asociaciones*

Con el fin de analizar la posible influencia de los diferentes datos sociodemográficos evaluados en la perpetración o victimización de los diferentes tipos de violencia, se calcularon los coeficientes de correlación de *Spearman* y *Pearson*, dependiendo de la naturaleza de las variables sociodemográficas. Aunque muy débiles, fue posible identificar algunas correlaciones estadísticamente significativas. En cuanto a la edad, hubo una débil correlación positiva con la victimización por violencia psicológica ($r=.091$, $p=.025$). En cuanto a la situación socioeconómica, se observaron correlaciones débiles negativas con la perpetración de violencia física moderada ($r=-.113$, $p=.005$), victimización por violencia física moderada ($r=-.120$, $p=.003$) y victimización por violencia física grave ($r=-.084$, $p=.040$). Además, el nivel de educación finalizado también se correlacionó, débil y positivamente, con la victimización por violencia física

moderada. Por último, si bien no hubo correlaciones estadísticamente significativas entre la perpetración o la victimización y el nivel de *outness* con la familia, las personas amigas y los compañeros de trabajo, respectivamente, fue posible observar que la cohabitación se correlacionaba débil y negativamente con la agresión de violencia física moderada ($\phi=-.102, p=.012$) y con la agresión psicológica ($\phi=-.124, p=.002$). Las correlaciones respecto al nivel de *outness* fueron calculadas separadamente para participantes implicados/as en parejas del mismo sexo y para participantes implicados/as en parejas de sexo diferente. Sin embargo, ninguna fue estadísticamente significativa.

5.7. *Violencia y conductas de riesgo*

En cuanto a los factores de riesgo evaluados, la muestra actual presentaba tasas bajas de casi todos ellos. Aunque el 15% de la muestra no bebe alcohol, el 37% dice que lo consume raramente, el 25.8% lo hace una vez a la semana, el 17% dos a tres veces por semana y el 5.1% más de tres veces a la semana.

Con respecto al consumo de sustancias, aunque el 0.2% de los participantes optó por no responder, la mayoría informó que no consumía (79%), el 14.7% rara vez consume, el 2.5% consume una vez a la semana, el 1.2% consume de dos a tres veces a la semana y el 2.5% consume más de tres veces a la semana.

En cuanto al tabaquismo, mientras que el 0.7% de la muestra prefirió no responder, la mayoría informó no consumir (60.8%), 10.1% rara vez consume, 1.7% consume una vez a la semana, 3% consume de dos a tres veces a la semana y 23.8% consume más de tres veces a la semana.

Con respecto al uso de condones en el acto sexual, aunque el 3.5% optó por no responder, se vio que el 24.5% nunca había tenido relaciones sexuales sin condón, el 38.2% tuvo relaciones sexuales sin condones rara vez, el 13.1% tiene relaciones sexuales

sin condón una vez a la semana, el 9.1% tiene relaciones sexuales sin condón dos o tres veces a la semana.

Por último, mientras que el 2% de la muestra prefiere no contestar, el 27.3% fue testigo de violencia interparental.

Con el fin de comparar parejas del mismo sexo y parejas del sexo opuesto con respecto a los factores de riesgo, se realizaron pruebas *t* para muestras independientes (cf. Tabla 7). En este sentido, no hubo diferencias significativas entre los dos grupos con respecto al consumo de drogas y el tabaco. Sin embargo, también hubo diferencias estadísticamente significativas en el consumo de alcohol [$t(603)=2.117, p=.033$], con parejas del mismo sexo que presentan una frecuencia más alta ($M=2.72; DE=1.059$) a parejas de diferentes sexos ($M=2.53; DE=1.105$), y con respecto a tener relaciones sexuales sin condón [$t(434.461)=2.095, p=.037$], con parejas del mismo sexo presentando una frecuencia más alta ($M=2.50; DE=1.437$) a parejas de diferentes sexos ($M=2.26; DE=1.283$).

Tabla 7– Prueba *t* para muestras independientes, para comparación de las medias de las parejas del mismo sexo y de parejas de sexo diferente en relación con el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas, y de adopción de comportamientos de riesgo

	<i>t</i>	df	<i>p</i>
Consumo de tabaco	1.596	454.514	.111
Consumo de alcohol	2.117	603	.035
Consumo de drogas	1.393	603	.162
Comportamientos sexuales de riesgo	2.095	434.461	.037

Respecto a la violencia interparental, se realizó una prueba de chi cuadrado. Asimismo, se verificó que no hubo diferencia significativas entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente relativamente a este factor de riesgo específico [$\chi^2(2) = .144$, $p = .931$].

Para analizar la influencia de las conductas de riesgo sobre la violencia en las relaciones íntimas (hipótesis 3), se creó una nueva variable de agrupación, originando 4 grupos diferentes: miembros de parejas de diferentes sexos donde no hubo violencia (grupo 1), miembros de parejas de diferentes sexos donde hubo violencia (grupo 2), miembros de parejas del mismo sexo donde no hubo violencia (grupo 3) y miembros de parejas del mismo sexo donde hubo violencia (grupo 4). Para eso, fueron considerados miembros de parejas con violencia las personas participantes que contestaron a por lo menos 1 ítem respecto a la victimización o la perpetración de cualquier tipo de violencia con una frecuencia superior a 2 (“*Rara vez*”). Los estadísticos descriptivos respecto a la prevalencia de cada tipo de violencia pueden ser observados en la Tabla 8.

Tabla 8 – Media y Desviación Típica de los diferentes tipos de violencia para cada grupo creado (Estudio I)

Tipo de violencia		Parejas de diferentes sexos donde no hubo violencia		Parejas de diferentes sexos donde hubo violencia		Parejas del mismo sexo donde no hubo violencia		Parejas del mismo sexo donde hubo violencia	
		Media	Desviación típica	Media	Desviación standard	Media	Desviación típica	Media	Desviación standard
Violencia psicológica	Perpetración	1.3115	.275	2.394	.647	1.342	.322	2.457	.672
	Victimización	2	1.302	2.218	.653	1.326	.303	2.453	.734
Violencia física moderada	Perpetración	1	0	1.107	.335	1.008	.046	1.135	.501
	Victimización	1	0	1.140	.455	1.008	.046	1.254	.649
Violencia física severa	Perpetración	1	0	1.031	.259	1.009	.054	1.062	.431
	Victimización	1	0	1.047	.305	1	0	1.085	.428

Considerando únicamente los dos grupos en los que existía violencia, se realizaron testes *t* para muestras independientes. Se verificó que no existían diferencias significativas entre las parejas abusivas del mismo sexo y de sexo diferente en relación con el consumo de tabaco, $t(378,604)=-1.484$, $p=.139$, ni con el consumo de drogas, $t(405)=-1.582$, $p=.114$, ni con la adopción de comportamientos sexuales de riesgo, $t(367,145)=-1.723$, $p=.089$. Sin embargo, sí existían diferencias en el consumo de alcohol, $t(504)=-1.990$, $p=.047$. Para evaluar la asociación entre estos dos grupos y haber sido testigo/a de violencia parental, se creó una nueva variable de agrupamiento que incluía solamente a las parejas de ambos grupos donde sí existía violencia. Se calculó Chi-Cuadrado y se comprobó que no había relación entre estar en una relación de pareja donde existe violencia y haber sido testigo de violencia interparental, $\chi^2(2)=0.202$, $p=.904$.

Posteriormente, se calculó una regresión logística multinomial, considerando como grupo de referencia los miembros de parejas de diferentes sexos sin violencia (cf. Tabla 9). El consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo fueron los únicos dos factores de riesgo que mostraron un efecto significativo ($p < .05$). Para ambos, la prevalencia es mayor entre las parejas del mismo sexo: las parejas del mismo sexo sin violencia presentan una prevalencia más alta que las parejas de diferente sexo sin violencia; y las parejas del mismo sexo con violencia presentan una mayor prevalencia que las parejas del sexo opuesto con violencia. Además, al comparar los grupos con violencia y sin violencia, la prevalencia de estos comportamientos es mayor en las parejas donde de alguna manera se presentan episodios de violencia. Por tanto, el grupo con mayor prevalencia es el grupo 4 (miembros de parejas del mismo sexo donde hubo violencia). Por último, se comprobó que no consumir alcohol disminuiría la probabilidad de estar en una pareja del sexo opuesto con violencia en un 49.7%, en una pareja del mismo sexo con violencia en un 69.9% y en una pareja del mismo sexo sin violencia en

un 53.5%, en comparación con estar en una pareja de diferente sexo sin violencia. Además, no adoptar una conducta sexual de riesgo disminuiría la posibilidad de estar en una pareja de distinto sexo con violencia en un 53.6%, en una pareja del mismo sexo con violencia en un 68.7% y en una pareja del mismo sexo sin violencia en un 62.3%. en comparación con estar en una pareja de diferente sexo sin violencia.

Al analizar la influencia de los factores de riesgo en la VP según el sexo de las personas participantes (cf. Tablas 10 y 11), se pudo observar que, entre las personas participantes de sexo masculino, ningún de los factores de riesgo analizados tiene un impacto individual significativo en la violencia de pareja. Sin embargo, al considerar a las participantes del sexo femenino, tanto el consumo de alcohol como la adopción de conductas sexuales de riesgo tuvieron un impacto individual significativo en la VP, con una mayor prevalencia en parejas del mismo sexo sin violencia en ambos casos. En el caso de las participantes, no consumir alcohol disminuiría la probabilidad de estar en una pareja de distinto sexo con violencia en un 60.5%, en una pareja del mismo sexo con violencia en un 74.5% y en una pareja del mismo sexo sin violencia en 75 %, comparado con estar en una pareja de diferente sexo sin violencia. En cuanto a adoptar una conducta sexual de riesgo, no hacerlo disminuiría la posibilidad de estar en una pareja de distinto sexo con violencia en un 73%, en una pareja del mismo sexo con violencia en un 84,5% y en una pareja del mismo sexo sin violencia en 86.4%, comparado con estar en una pareja de diferente sexo sin violencia.

Tabla 9 – Asociaciones entre los comportamientos de riesgo, la violencia y el sexo de la pareja (Estudio I)

	n (%)	Odds ratio (95% intervalo de confianza)	<i>p</i>
Fumar			.308
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 317)	85 (26.8)	.831 (.426 – 1.552)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 61)	14 (23)	1	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 189)	63 (33.3)	.596 (.305 – 1.163)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 38)	10 (26.3)	.834 (.327 – 2.128)	
Consumo de sustancias			.826
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 317)	19 (6.0)	1.101 (.361 – 3.356)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 61)	4 (6.6)	1	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 189)	14 (7.4)	.877 (.278 – 2.772)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 38)	0 (0.0)	-----	
Consumo de alcohol			.001
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 317)	144 (45.4)	.503 (.278 - .910)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 61)	18 (29.5)	1	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 189)	110 (58.2)	.301 (.161 - .560)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 38)	18 (47.4)	.465 (.200 – 1.079)	
Comportamientos sexuales de riesgo			.005
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 317)	102 (32.2)	.464 (.232 - .928)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 61)	11 (18)	1	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 189)	78 (41.3)	.313 (.153 - .639)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 38)	14 (36.8)	.377 (.149 - .954)	
Ser testigo de violencia interparental			.371

Parejas del sexo opuesto violentas (n = 317)	86 (27.1)	1.051 (.563 – 1.961)
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 61)	16 (26.2)	1
Parejas del mismo sexo violentas (n = 189)	48 (25.4)	.964 (.498 – 1.864)
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 38)	15 (39.5)	1.875 (.785 – 4.479)

Tabla 10 – Asociaciones entre comportamientos de riesgo, violencia y sexo de la pareja (parejas masculinas; Estudio I)

	n (%)	Odds ratio (95% intervalo de confianza)	<i>p</i>
Fumar			.810
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 64)	22 (34.4)	.716 (.172 – 2.973)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 11)	3 (27.3)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 80)	32 (40)	.563 (.139 – 2.282)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 16)	6 (37.5)	.625 (.118 – 3.316)	
Consumo de sustancias			.333
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 64)	8 (12.5)	2.625 (.574 – 11.998)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 11)	3 (27.3)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 80)	8 (10)	3.375 (.742 – 15.349)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 16)	0 (0)	-----	
Consumo de alcohol			.197
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 64)	46 (71.9)	1.043 (.249 – 4.380)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 11)	8 (72.7)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 80)	56 (70)	1.143 (.279 – 4.683)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 16)	7 (43.8)	3.429 (.656 – 17.927)	
Comportamientos sexuales de riesgo			.377
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 64)	17 (26.6)	2.304 (.622 – 8.539)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 11)	5 (45.5)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 80)	27 (33.8)	1.636 (.458 – 5.849)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 16)	3 (18.8)	3.611 (.642 – 20.320)	
Ser testigo de violencia interparental			.453
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 64)	18 (28.6)	1.067 (.254 – 4.480)	

Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 11)	3 (27.3)	1.0
Parejas del mismo sexo violentas (n = 80)	20 (25.3)	.904 (.218 – 3.742)
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 16)	7 (46.7)	2.333 (.439 – 12.398)

Tabla 12 – Asociaciones entre comportamientos de riesgo, la violencia y el sexo de la pareja (parejas femeninas; Estudio I)

	n (%)	Odds ratio (95% intervalo de confianza)	<i>p</i>
Fumar			.683
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 253)	63 (24.9)	.851 (.411 – 1.760)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 50)	11 (22)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 109)	31 (28.4)	.710 (.323 – 1.561)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 22)	4 (18.2)	1.269 (.355 – 4.535)	
Consumo de sustancias			.563
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 253)	11 (4.3)	.449 (.057 – 3.558)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 50)	1 (2)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 109)	6 (5.5)	.350 (.041 – 2.990)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 22)	0 (0)	-----	
Consumo de alcohol			.003
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 253)	98 (38.7)	.395 (.189 - .827)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 50)	10 (20)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 109)	54 (49.5)	.255 (.116 - .560)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 22)	11 (50)	.250 (.084 - .740)	
Comportamientos sexuales de riesgo			.000
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 253)	85 (33.6)	.270 (.110 - .658)	
Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 50)	6 (12)	1.0	
Parejas del mismo sexo violentas (n = 109)	51 (46.8)	.155 (.061 - .394)	
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 22)	11 (50)	.136 (.041 - .450)	
Ser testigo de violència interparental			.824
Parejas del sexo opuesto violentas (n = 253)	68 (27.4)	1.046 (.523 – 2.092)	

Parejas del sexo opuesto no violentas (n = 50)	13 (26.5)	1.0
Parejas del mismo sexo violentas (n = 109)	28 (26.4)	.994 (.462 – 2.141)
Parejas del mismo sexo no violentas (n = 22)	8 (36.4)	1.582 (.540 – 4.639)

ESTUDIO II: VIOLENCIA DE PAREJA, SEXISMO AMBIVALENTE Y SALUD MENTAL

Capítulo 6: Método (Estudio II)

6.1. Objetivos e hipótesis

Teniendo en cuenta la influencia de los roles de género socialmente definidos y del sistema de opresión basado en las relaciones íntimas, como se expone en el marco teórico, es posible comprender la relevancia de explorar la importancia de factores como el sexismo ambivalente en la violencia de pareja. Considerando que, en parejas del mismo sexo, el sexo de ambos miembros de la pareja es el mismo, resulta especialmente interesante analizar si esta variable tiene un impacto especial en ellos.

Además, como se menciona en la literatura, se espera que la violencia de pareja tenga un impacto en todos/as los/las involucrados/as. Más precisamente, se describen importantes consecuencias negativas para la salud mental.

En este sentido, se han planteado las siguientes hipótesis de investigación:

- Hipótesis 1: personas implicadas en relaciones con violencia presentan tasas más altas de sexismo ambivalente que las personas implicadas en relaciones sin violencia;
- Hipótesis 2: personas implicadas en una relación violenta del sexo opuesto presentan tasas más altas de sexismo ambivalente, en comparación con personas implicadas en una relación violenta del mismo sexo;
- Hipótesis 3: personas implicadas en una relación violenta presentan peores tasas de salud mental, en comparación con personas implicadas en una relación no violenta.

6.2. Participantes

La muestra para este estudio consistió en 458 personas. Los criterios de elegibilidad incluyeron tener al menos 18 años, ser cisgénero y tener nacionalidad española. El 28.4% de las personas participantes eran varones, teniendo el 75.1% de la muestra entre 18 y 40 años. En cuanto a la orientación sexual, el 48.7% informó ser heterosexual, el 15.1% informó ser gay, el 14.8% informó ser lesbiana, el 19.2% informó ser bisexual y el 2.2% se autoidentificó como “otro”. Además, el 39.7% de la muestra actual estaba involucrada en una relación entre personas del mismo sexo. De la muestra general, el 4.6% presenta un nivel socioeconómico bajo, mientras que el 18.8% de nivel medio-bajo, el 56.6% de nivel medio, el 19% de nivel medio-alto y el 1.1% de nivel alto. En cuanto al nivel de escolarización, el 0.9% de los participantes terminó la educación primaria, mientras que el 22.7% terminó la educación secundaria y el 76.4% terminó los estudios universitarios. Finalmente, en cuanto a la situación profesional, el 20.3% de nuestros participantes era estudiante, el 12.4% estudiaba y trabajaba al mismo tiempo, el 9% estaba empleado a tiempo parcial, el 49.1% estaba empleado a tiempo completo y el 9.2% estaba desempleado en el momento del estudio presente.

6.3. Instrumentos

Características sociales y demográficas. La primera sección de esta encuesta mencionada contenía preguntas sociodemográficas idénticas a las preguntas utilizadas en Estudio I.

Modified Conflicts Tactics Scale. Como en el Estudio I, la violencia de pareja se ha medido mediante la escala *Modified Conflicts Tactics Scale* (M-CTS, Straus, 1979). Los coeficientes de confiabilidad (alfa) para cada una de las subescalas para esta muestra fueron muy similares o superiores al compararlos con los obtenidos por Muñoz-Rives y

colaboradores (2007): a) Razonamiento ($\alpha = .39$ para perpetradores/as; $\alpha = .23$ para las víctimas); b) Agresión verbal / psicológica ($\alpha = .73$ para perpetradores/as; $\alpha = .72$ para víctimas); c) Agresión física leve ($\alpha = .94$ para perpetradores/as; $\alpha = .93$ para víctimas); y d) Agresión física severa ($\alpha = .93$ para perpetradores/as; $\alpha = .99$ para las víctimas).

Ambivalent Sexism Inventory. El tercer apartado contenía el Inventario de Sexismo Ambivalente (Glick & Fiske, 1996), cuya versión en español fue desarrollada por Expósito, Moya y Glick (1998) y validada para la población española por León-Ramírez y Piera (2014). Su objetivo es acceder a posiciones fielmente estereotipadas sobre las diferencias y semejanzas entre mujeres y hombres, en las que las mujeres son consideradas inferiores. Esta versión de la escala está compuesta por 22 ítems que se han medido a través de una escala de Likert de 6 opciones de respuesta. El instrumento está dividido en dos subescalas, con 11 ítems cada una: sexismo hostil, que contiene diferentes frases relacionadas con el paternalismo dominativo, creencias peyorativas y hostilidad heterosexual; y sexismo benevolente, cuyos ítems están asociados a conceptos como paternalismo protector, idealización de la mujer y deseo por relaciones íntimas. Estas dos subescalas representan dimensiones complementarias que dictan la desigualdad de género entre diferentes culturas. Los coeficientes de fiabilidad (alfa), tanto para la escala total ($\alpha = .91$) como para las dos subescalas ($\alpha = .90$ para sexismo hostil; $\alpha = .84$ para sexismo benevolente), son similares a los valores obtenidos por León-Ramírez y Piera (2014).

General Health Questionnaire. El último apartado estaba compuesto por el Cuestionario General de Salud (GHQ-12), validado para la población española (Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell, & Obiols, 2011), que es un instrumento autoadministrado que tiene como objetivo detectar posibles casos de trastornos de salud mental. Este instrumento está compuesto por 12 ítems y utiliza la puntuación Likert. En el estudio de Rocha y colegas (2011), los valores de fiabilidad (alfa) fueron satisfactorios para personas

con edad igual o inferior a 65 años ($\alpha = .89$) y para personas con edad superior a 65 años ($\alpha = .86$). Los valores de fiabilidad para esta muestra fueron igualmente satisfactorios ($\alpha = .91$).

6.4. Procedimiento

Para facilitar su difusión, el cuestionario fue incluido en una plataforma online, a través del software *GoogleForms*. Se incluyó el consentimiento informado, además de una breve explicación de los objetivos y métodos de la presente investigación. La captación de participantes se llevó a cabo entre octubre de 2019 y enero de 2020, con la colaboración de diferentes asociaciones españolas de apoyo a la comunidad LGBT (contactadas igualmente en el contexto del Estudio I) y las redes sociales (p. ej., Twitter, Facebook). Todas las respuestas se dieron de forma anónima y fueron tratadas de manera confidencial. Todos los procedimientos realizados en este estudio estaban de acuerdo con los estándares éticos del comité de investigación institucional y/o nacional y con la declaración de Helsinki de 1964 y sus modificaciones posteriores o estándares éticos comparables.

6.5. Análisis de datos

El análisis de los datos fue realizado a través del software IBM SPSS, versión 22.0 (IBM, Madrid, España). Procedimientos de estadística descriptiva (medias, desviaciones estandaradas) fueron realizados para describir la muestra con base en los datos sociodemográficos. Se usaron pruebas t para muestras independientes y ANOVA fueron calculadas para analizar las diferencias entre grupos.

Capítulo 7: Resultados (Estudio II)

7.1. Datos sociodemográficos

En el presente estudio, se consideró que una persona estaba implicada en una relación abusiva cuando sufrió o perpetró una de las conductas operacionalizadas en R-CTS con una frecuencia igual o superior a “a veces”. Asimismo, se observó que las personas que informan estar involucradas en una relación abusiva (n=248) tienden a ser mayores y a tener un mejor estatus socioeconómico.

Adicionalmente, para un análisis más detallado, se creó una variable de agrupación, originando cuatro grupos: personas implicadas en una relación violenta entre personas del mismo sexo, personas implicadas en una relación no violenta entre personas del mismo sexo, personas implicadas en una relación violenta del sexo opuesto y personas implicadas en una relación no violenta del sexo opuesto. Los datos demográficos se presentan en la tabla 13.

Tabla 12– Media y desviación estándar de las variables sexo, edad, orientación sexual, nivel socioeconómico, sexismo ambivalente, sexismo benévolo, sexismo hostil e índice GHQ-12 según el sexo de la pareja y si la relación presenta dinámica violenta o no (Estudio II)

Características demográficas	Personas implicadas en una relación violenta entre personas del mismo sexo (n=100) (%)	Personas implicadas en una relación no violenta entre personas del mismo sexo (n=82) (%)	Personas implicadas en una relación violenta entre el sexo opuesto (n=148) (%)	Personas implicadas en una relación no violenta entre personas del mismo sexo (n=128) (%)
Sexo				
Masculino	38 (38)	40 (48.8)	27 (18.2)	25 (19.5)
Mujer	62 (62)	42 (51.2)	121 (81.8)	103 (80.5)
Edad				

Entre 18 y 25	23 (23)	18 (22)	50 (33.8)	60 (46.9)
Entre 26 y 30	20 (20)	22 (26.8)	22 (14.9)	22 (17.2)
Entre 31 y 35	17 (17)	11 (13.4)	19 (12.8)	10 (7.8)
Entre 36 y 40	12 (12)	11 (13.4)	21 (14.2)	6 (4.7)
Entre 41 y 45	12 (12)	10 (12.2)	11 (7.4)	7 (5.5)
Entre 46 y 50	11 (11)	3 (3.7)	8 (5.4)	11 (8.6)
Entre 51 y 55	3 (3)	4 (4.9)	12 (8.1)	8 (6.3)
Entre 56 y 60	2 (2)	2 (2.4)	4 (2.7)	2 (1.6)
Entre 61 y 65	0 (0)	1 (1.2)	1 (0.7)	1(0.8)
Entre 65 y 70	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1(0.8)
Orientación sexual				
Heterosexual	2 (2)	3 (3.7)	116 (78.4)	102 (79.7)
Gay	34 (34)	35 (42.7)	0 (0)	0 (0)
Lesbiana	39 (39)	29 (35.4)	0 (0)	0 (0)
Bisexual	22 (22)	15 (18.3)	29 (19.6)	22 (17.2)
Otra	3 (3)	0 (0)	3 (2)	4 (3.1)
Nivel socioeconómico				
Bajo	4 (4)	5 (6.1)	6 (4.1)	6 (4.7)
Medio-bajo	18 (18)	15 (18.3)	31 (20.9)	22 (17.2)
Medio	54 (54)	45 (54.9)	78 (52.7)	82 (64.1)
Medio-alto	24 (24)	17 (20.7)	29 (19.6)	17 (13.3)
Alto	0 (0)	0 (0)	4 (2.7)	1 (0.8)
Sexismo Ambivalente				
Media	1.624	1.520	1.775	1.573
Desviación estándar	.808	.809	.839	.702
Sexismo Benevolente				
Media	1.62	1.530	1.81	1.560
Desviación estándar	.970	.923	1.012	.833
Sexismo Hostil				
Media	1.588	1.500	1.735	1.593
Desviación estándar	.750	.788	.792	.695
GHQ-12 Index				
Media	2.510	2.620	2.520	2.620
Desviación estándar	.295	.247	.258	.241

7.2. Sexismo ambivalente y violencia de pareja

Como se observa en la Tabla 13, existen diferencias estadísticamente significativas respecto al sexismo ambivalente [$t(454.390)=2.212$; $p = .027$] entre los/as participantes implicados/as en relaciones violentas y los/as participantes implicados/as en relaciones no violentas. Las personas implicadas en una relación violenta presentaron tasas significativamente más elevadas de sexismo ambivalente (cf. Tabla 12). Al analizar las dos subescalas de sexismo hostil y benevolente, fue posible observar que los/as participantes implicados/as una relación violenta tenían significativamente más probabilidades de presentar tasas más elevadas de sexismo hostil solamente ($t(455.685)=2.182$; $p = .030$; cf. Tabla 12).

Para evaluar si el tipo de violencia (psicológica, física moderada y física severa) tendría un impacto diferente respecto al sexismo ambivalente, y sus subescalas del sexismo hostil y del sexismo benevolente, se comparó a los/las participantes que tenían una relación psicológicamente violenta con los/las participantes que participaron en una relación no violenta, mientras que los/las participantes que participaron en una relación físicamente violenta se compararon con los/las participantes que participaron en una relación no violenta (cf. Tabla 14). Se observó que los/as participantes implicados/as en una relación psicológicamente violenta presentaron tasas más elevadas de sexismo ambivalente [$t(454.390)=2.212$; $p = .027$] y hostil [$t(455.685)=2.182$; $p = .030$], en comparación con los/as participantes implicados/as en relaciones no violentas. Los/as participantes que participaron en una relación físicamente violenta, con agresiones moderadas, presentaron tasas significativamente más elevadas de sexismo hostil [$t(456)=2.073$; $p = .039$]. Finalmente, los/as participantes implicados/as en una relación

físicamente violenta, con agresiones severas, no presentaron diferencias significativas respecto a las tasas de sexismo en comparación con los/as participantes en relaciones no violentas.

Tabla 13 – Prueba *t* para muestras independientes para los valores medios de sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente y índice GHQ-12 entre las personas participantes implicadas en relaciones violentas y personas participantes implicadas en relaciones no violentas (Estudio II)

	Media	Desviación estándar	95% Intervalo de Confianza de la Diferencia		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
			Inferior	Superior			
Sexismo Ambivalente	.163	.074	.018	.307	2.212	454.390	.027
Sexismo Hostil	.190	.087	.019	.361	2.182	455.685	.030
Sexismo Benevolente	.119	.071	-.021	.258	1.674	456	.095
GHQ-12	-.101	.024	-.149	-.053	-4.150	456	.000

Tabla 14 – Prueba t para muestras independientes para los valores medios de sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente y índice GHQ-12 entre las personas participantes implicadas en relaciones violentas y personas participantes implicadas en relaciones no violentas, por tipo de violencia (Estudio II)

		Media	Desviación estándar	95% Intervalo de Confianza de la Diferencia		t	df	Sig.
				Inferior	Superior			
Violencia psicológica	Sexismo Ambivalente	.162	.074	.018	.307	2.212	454.390	.027
	Sexismo Hostil	.190	.087	.019	.361	2.182	455.685	.030
	Sexismo Benevolente	.119	.071	-.021	.258	1.674	456	.095
	GHQ-12	-.101	.024	-.149	-.053	- 4.150	456	.000
Violencia física moderada	Sexismo Ambivalente	.354	.268	-.221	.930	1.324	13.521	.207
	Sexismo Hostil	.529	.255	.028	1.031	2.073	456	.039
	Sexismo Benevolente	.217	.206	-.188	.621	1.052	456	.293
	GHQ-12	-.286	.071	-.425	-.148	- 4.057	456	.000
Violencia física severa	Sexismo Ambivalente	.558	.399	-.225	1.341	1.400	456	.162
	Sexismo Hostil	.423	.474	-.509	1.354	.891	456	.373
	Sexismo Benevolente	.703	.770	-1.741	3.148	.913	3.013	.428
	GHQ-12	-.295	.292	-1.221	.632	- 1.011	3.011	.386

7.3. Sexo de la pareja, violencia de pareja y sexismo ambivalente

Para conocer si el sexismo ambivalente influye de alguna manera en la perpetración de violencia en parejas del mismo sexo y en parejas de distinto sexo, a través de una perspectiva comparativa, se creó una variable de agrupación que diferenciaba a las personas agresoras implicadas en parejas del mismo sexo ($n=145$), personas agresoras implicadas en parejas de diferente sexo ($n=233$), personas no agresoras implicadas en parejas del mismo sexo ($n=37$) y personas no agresoras en parejas de diferente sexo ($n=43$). Asimismo, a través de una ANOVA de un factor (cf. Tabla 15), se observó que no existieron diferencias significativas entre los cuatro grupos respecto a las tasas de sexismo ambivalente ($p=.386$), sexismo hostil ($p=.225$) y sexismo benevolente ($p=.362$).

Tabla 15 – ANOVA de un factor que compara personas implicadas en relaciones violentas con alguien del mismo sexo, personas implicadas en relaciones violentas con alguien de sexo diferente, personas implicadas en relaciones no violentas con alguien del mismo sexo y personas implicadas en relaciones no violentas con alguien de sexo diferente, respecto al sexismo ambivalente, sexismo hostil, sexismo benevolente e índice de salud mental (Estudio II)

		Sum of Squares	df	Media Square	Z	Sig.
Sexismo Ambivalente	Entre grupos	4.513	3	1.504	2.409	.067
	Dentro de los grupos	283.842	454	.625		
	Total	288.355	457			
Sexismo Hostil	Entre grupos	6.300	3	2.100	2.379	.069
	Dentro de los grupos	400.722	454	.883		
	Total	407.023	457			
Sexismo Benevolente	Entre grupos	3.320	3	1.107	1.934	.123
	Dentro de los grupos	259.805	454	.572		
	Total	263.124	457			
GHQ-12	Entre grupos	1.166	3	.389	5.739	.001
	Dentro de los grupos	30.738	454	.068		
	Total	31.903	457			

7.4. Violencia de pareja y salud mental

Las personas implicadas en una relación violenta difieren significativamente de las personas en una relación no violenta respecto al índice de salud mental ($p < .001$), con el primer grupo obteniendo tasas más bajas en comparación con el segundo ($M = 2.52$; $DE = 2.73$ vs. $M = 2,62$; $DE = 0,243$; cf. Tabla 9). Al analizar el impacto de cada tipo de violencia, se pudo constatar que las personas no víctimas presentaron un índice de salud mental superior a las víctimas tanto en violencia psicológica ($p < .001$), como en violencia física moderada ($p < .001$) y en violencia física severa ($p = .026$; cf. Tabla 10).

7.5. Sexo de la pareja, violencia de pareja y salud mental

Al comparar las tasas del índice de salud mental entre los/as participantes implicados/as en una relación violenta entre personas del sexo opuesto, en una relación violenta entre personas del mismo sexo, en una relación no violenta entre personas del sexo opuesto y en una relación no violenta entre personas del mismo sexo (cf. Tabla 15), se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro grupos ($p = .001$). Las personas implicadas en una relación no violenta del sexo opuesto ($M = 2.63$; $DE = .241$) o en una relación no violenta del mismo sexo ($M = 2.63$; $DE = .247$) presentaron índices de salud mental más altos, en comparación con las personas implicadas en una relación violenta entre personas del sexo opuesto ($M = 2.52$; $DE = .258$) o entre personas del mismo sexo ($M = 2.51$; $DE = .295$). Sin embargo, si consideramos solamente las relaciones donde se produce violencia, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente.

DISCUSIÓN

Capítulo 8 – Discusión

8.1. Discusión

El presente trabajo tenía como objetivo explorar variables que pudieran influir en la violencia en la pareja, además de evaluar la prevalencia de diferentes tipos de violencia en parejas del mismo sexo en España. Por ello, se analizaron las dinámicas de violencia en parejas del mismo sexo a través de dos estudios distintos, donde se estudió tanto la relación de la violencia en parejas del mismo sexo con diferentes factores de riesgo (p. ej., variables sociodemográficas, fumar, consumir alcohol o drogas, presenciar violencia interparental, adoptar conductas sexuales de riesgo), como la influencia del sexismo ambivalente sobre la violencia en las relaciones íntimas entre personas del mismo sexo.

Al comparar los dos estudios, se puede ver que las dos muestras son comparables en cuanto a variables sociodemográficas. Además, también se observa que los niveles de violencia son, en general, bajos en ambas muestras. Con respecto a las hipótesis probadas y las conclusiones derivadas, los resultados se describen a continuación.

En función de los resultados obtenidos en el estudio I, se puede concluir que la prevalencia de violencia entre parejas del mismo sexo y de diferentes sexos es comparable, lo cual coincide con la bibliografía previa (p. ej. Dardis et al., 2017). Nuestra primera hipótesis, por tanto, se confirmó parcialmente, ya que los miembros de parejas del mismo sexo presentaron mayor prevalencia de victimización respecto a la violencia psicológica y la violencia física moderada (los dos tipos de violencia presentaron diferencias estadísticamente significativas). Adicionalmente, la correlación positiva entre

la perpetración y la victimización de todo tipo de violencia evaluada sugiere que tienden a coexistir diferentes tipos, lo que también se refleja en la literatura revisada (p. ej. Dichter et al., 2018; Fernandes, 2016). Del mismo modo, los resultados parecen indicar que la perpetración y la victimización aparentemente coexisten, es decir, la violencia mutua es una realidad en la presente muestra. Lo mismo sucede cuando las correlaciones se calculan en parejas del mismo sexo y en parejas de diferente sexo por separado. Estos resultados son congruentes con la literatura, que describe la violencia mutua como una dinámica frecuente entre parejas del mismo sexo (Kelly et al., 2011; Kubicek et al., 2016; Stanley et al., 2006b).

La segunda hipótesis se confirmó, ya que no se encontraron diferencias entre gais y lesbianas en cuanto a comportamientos de perpetración o victimización de VP, en cualquier de los tipos de violencia evaluados. Aunque no existe consenso en la literatura revisada, este hallazgo es coherente con estudios previos (Chong et al., 2013; Hellemans et al., 2015). Además, entre las parejas homosexuales femeninas y masculinas, podemos observar una igualdad/equidad creciente entre parejas, en contraste con lo que ocurre entre las parejas heterosexuales (Kelly et al., 2011; Shechory & Ziv, 2007). Por ello, es posible argumentar que las mujeres podrían estar adoptando comportamientos agresivos, igualando la escala y difuminando las diferencias de género presentes en la VP y su dinámica. Asimismo, se puede afirmar que, más que el género en sí y su construcción social, estas dinámicas violentas se basan fundamentalmente en las diversas diferencias diádicas y los consecuentes desequilibrios de poder presentes en cada pareja.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos sobre la influencia de las características sociodemográficas en la perpetración y victimización, los resultados no son inesperados. De hecho, la literatura revisada informa que una edad mayor puede ser un factor de riesgo

(McCauley et al., 2015; Wall et al., 2014) y que los factores asociados con el bajo estatus socioeconómico o las dificultades financieras son a menudo fuentes de tensión entre los miembros de la pareja, lo que puede conducir a situaciones abusivas (Kimerling et al., 2016). Sin embargo, la correlación positiva entre el nivel de educación finalizado y la victimización no es congruente con la bibliografía previa, la cual defiende que un nivel superior de educación es un factor protector (p. ej., Gómez Ojeda et al., 2017; Hellemans et al., 2015; Pruitt et al., 2015). Este resultado atípico puede deberse, eventualmente, al hecho de que esta muestra no se distribuye homogéneamente por las opciones de respuesta, y el 73.6% de los/as participantes indicaron que eran estudiantes universitarios/as, mientras que sólo el 25% habría completado sólo los estudios medios y el 1.5% los estudios primarios. Los bajos niveles de violencia encontrados en esta muestra pueden también explicar en parte los resultados obtenidos. La correlación negativa entre la cohabitación y la agresión (tanto la violencia física moderada como la violencia psicológica) tampoco figura en la bibliografía revisada.

El consumo de alcohol y la adopción de conductas sexuales de riesgo fueron los dos únicos factores que presentaron un impacto significativo. En ambos casos, la prevalencia fue más elevada en parejas del mismo sexo con dinámicas violentas, seguidas de las parejas del mismo sexo sin violencia, parejas del sexo opuesto con violencia y, finalmente, parejas del sexo opuesto sin violencia. En primer lugar, se puede hipotetizar que el mayor consumo de alcohol del que informan las parejas del mismo sexo está en conformidad con los estudios previos, ya que Schramm (2019) refirió que la homofobia internalizada se asocia positivamente con un mayor consumo y abuso de alcohol. En segundo lugar, entre parejas del mismo sexo y parejas del sexo opuesto, la presencia de violencia parece estar relacionada con niveles más elevados de consumo de alcohol, lo

que es congruente con varios estudios que encuentran asociaciones positivas entre elevadas tasas de consumo de alcohol, y diferentes tipos de perpetración y victimización por VP (Davis, Kaighobadi, et al., 2016; Kimmes et al., 2019; Stults, Javdani, Greenbaum, Barton, et al., 2015).

Con respecto al comportamiento sexual de riesgo, debemos ser conscientes de que el sexo sin preservativo es un tema preocupante en las relaciones entre personas del mismo sexo y frecuentemente asociado con violencia y desequilibrios de poder (Kubicek et al., 2015; Reuter et al., 2017), lo que puede explicar por qué la prevalencia es mayor entre las parejas del mismo sexo. Además, en las parejas con dinámicas violentas se observaron tasas más elevadas de sexo sin preservativo, en comparación con las parejas sin violencia. Este resultado es coherente con lo que se encontró en el estudio de Duncan y colegas (2018), que indicaron una asociación positiva entre la victimización por violencia en la pareja y las relaciones sexuales sin preservativo. Además, Stults y colegas (2016) observaron que la experiencia de sufrir cualquier tipo de violencia en la pareja estaba relacionada con una mayor probabilidad de tener relaciones sexuales orales y anales recientes sin preservativo. Sin embargo, al analizar los resultados del presente estudio, es importante tener en cuenta la diferencia entre el número de participantes en los cuatro grupos, ya que existe un número significativamente mayor de participantes que informan no estar implicados/as en una relación con violencia.

Al analizar el efecto de los factores de riesgo evaluados sobre la violencia en la pareja dividiendo la muestra por sexo, se pudo observar que, aunque no hubo un efecto significativo entre los participantes masculinos (que eran una muestra significativamente menor, lo que podría haber influido en los resultados), el consumo de alcohol y la adopción de conductas sexuales de riesgo presentaron un efecto significativo entre las

mujeres participantes. Al analizar el consumo de alcohol, la prevalencia fue mayor en las personas implicadas en parejas del mismo sexo sin violencia, seguidas de los miembros de parejas del mismo sexo con dinámicas violentas, los miembros de parejas de diferente sexo sin violencia y, finalmente, los miembros de parejas del sexo opuesto con dinámicas violentas, con una pequeña diferencia entre los dos primeros grupos. Si bien, como ya se mencionó anteriormente, el hecho de que las parejas del mismo sexo que tienen un mayor nivel de consumo de alcohol podría estar relacionado con los factores estresores de las minorías que enfrentan (Schramm, 2019), es interesante observar que las parejas del mismo sexo sin violencia representan el grupo con la mayor tasa de consumo de alcohol. Por un lado, Kelley, Lewis y Mason (2015) argumentan que la discrepancia en el consumo de alcohol de la pareja se relacionó significativamente con un ajuste de la relación más pobre y, al mismo tiempo, este ajuste más pobre se vinculó con niveles más elevados de victimización psicológica. Sin embargo, las mujeres no heterosexuales tienden a beber con más frecuencia (Drabble et al., 2013), por lo que es posible que no perciban que el hábito de consumo de sus parejas es excesivo o que ambas compartan hábitos de consumo de grandes cantidades de alcohol, lo que explica la asociación entre un mejor ajuste de la relación y un consumo de alcohol más frecuente (Freeman et al., 2015). Por otro lado, Lewis y colegas (2017) afirmaron que los problemas relacionados con el alcohol, y no el consumo de alcohol *per se*, están relacionados con la violencia en la pareja. Por lo tanto, aunque las mujeres de la presente muestra que mantienen una relación homosexual tengan una mayor prevalencia de consumo de alcohol, es posible que no presenten problemas relacionados con el alcohol, lo que podría explicar por qué las parejas de mujeres del mismo sexo que no tienen dinámicas violentas presentan una mayor tasa de consumo de alcohol, en comparación con parejas del mismo sexo que tienen dinámicas violentas.

Además, dado que las mujeres no heterosexuales tienen mayor probabilidad de implicarse en comportamientos de consumo peligroso (Drabble et al., 2013), también podrían tener un mayor riesgo de VP, lo que explica la mayor prevalencia de consumo de alcohol entre parejas del mismo sexo con violencia, en comparación con parejas del sexo opuesto.

Al analizar la adopción de conductas sexuales de riesgo entre las participantes femeninas, la prevalencia fue mayor en parejas del mismo sexo con violencia, seguidas de parejas del mismo sexo sin violencia, parejas del sexo opuesto sin violencia y, finalmente, parejas del sexo opuesto con violencia. Este resultado es coherente con la bibliografía analizada previamente. Según McCauley y colegas (2014), las participantes femeninas no heterosexuales fueron con mayor frecuencia víctimas de violencia en la pareja y aquellas que fueron víctimas de violencia en la pareja presentaron mayor probabilidad de no usar un método anticonceptivo (incluso el uso de preservativos).

Uno de los principales objetivos del estudio II fue analizar cómo el sexismo ambivalente influye en las relaciones íntimas con personas de sexo diferente y con personas del mismo sexo. Si se observa toda la muestra de este estudio, es evidente que los niveles de sexismo ambivalente son bajos, así como los valores medios obtenidos en las subescalas de sexismo hostil y sexismo benevolente. En comparación con las personas implicadas en relaciones sin violencia, es posible observar valores más elevados de sexismo ambivalente y sexismo hostil, en particular, en las personas implicadas en relaciones violentas. De esta forma, se confirmó la primera hipótesis de este estudio, a pesar de la ausencia de diferencias entre estos dos grupos en cuanto al sexismo benevolente. Era de esperar estos hallazgos, ya que los estudios previos sugieren que niveles superiores de conformidad a los roles de género tradicionales están relacionados con la perpetración de violencia entre parejas de sexo diferente (Bookwala et al., 1992;

Renzetti et al., 2018) y parejas del mismo sexo (Hassouneh & Glass, 2008; Oringher & Samuelson, 2011). Además, cabe señalar que el hecho de que el sexismo benevolente no esté relacionado con la violencia de género (y el abuso psicológico y físico en particular) no es un resultado completamente inesperado, una vez que lo mismo se observó en investigaciones anteriores (Ibabe et al., 2016; Renzetti et al., 2018).

Analizando los datos obtenidos del estudio II, también se notaron algunas asociaciones positivas entre los diferentes tipos de violencia evaluados y el sexismo ambivalente. Asimismo, se observó que cuanto más elevados son los niveles de sexismo ambivalente, mayor es la probabilidad de ocurrir episodios de violencia psicológica en la pareja. Estos resultados podrían ser congruentes con los de Renzetti, Lynch y DeWall (2015), quienes informaron que el sexismo hostil se asoció positivamente con la perpetración de abuso psicológico en la pareja, junto con el consumo de alcohol. Además, cuanto más elevados son los niveles de sexismo hostil, mayor es la probabilidad de ocurrir episodios de violencia física moderada y psicológica. Este hallazgo en particular está en consonancia con otra investigación realizada por Renzetti, Lynch y DeWall (2018), aunque su muestra estuvo solamente compuesta por hombres heterosexuales.

Al observar la relación entre sexismo ambivalente y violencia en las relaciones íntimas, el segundo estudio también se propuso para comparar personas con una pareja de sexo diferente y personas con una pareja del mismo sexo. Por lo tanto, se observó la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro grupos tanto en los niveles medios de sexismo ambivalente, como en la subescala de sexismo hostil y en la subescala de sexismo benevolente, por lo que la segunda hipótesis del presente estudio no se confirmó. Esto podría estar asociado al hecho de que, por vivir en una sociedad heteronormativa y homofóbica, las parejas del mismo sexo moldeen sus dinámicas en

función de los estereotipos de parejas de sexo diferente. De hecho, como se ha mencionado en diferentes artículos, los estereotipos de género respecto a la masculinidad y feminidad, y los roles socialmente establecidos y asociados, influyen en las dinámicas relacionales, incluso en las dinámicas violentas, como factores causantes de estrés (Kelmendi, 2020). Además, debido al hecho de que las parejas del mismo sexo intenten encajarse en la lógica heteronormativa (Fernandes, 2016; Freeland et al., 2018), se puede argumentar que la adopción de roles de género masculinos y femeninos en estas parejas pueden eventualmente originar desequilibrios de poder basados en el sexismo, dando lugar a niveles similares de sexismo ambivalente respecto a sus contrapartes heterosexuales, lo que explicaría los datos obtenidos. Estos hallazgos son igualmente congruentes con el Enfoque Teórico de Género, donde se afirma que, por el hecho de considerarse a hombres y mujeres capaces de adoptar comportamientos y actitudes asociadas a la masculinidad, estos dos grupos son igualmente capaces de perpetrar violencia (Cannon et al., 2015). Adicionalmente, otros estudios asociaron el sexismo ambivalente y la perpetración de violencia (Ibabe et al., 2016; Renzetti et al., 2018), así como la victimización (Ibabe et al., 2016). Sin embargo, considerando los niveles medios de sexismo ambivalente y de sexismo hostil, se puede verificar que las personas implicadas en una relación violenta con alguien de sexo diferente tienen niveles más elevados, en comparación con las personas en una relación violenta con alguien del mismo sexo. Considerando el estudio realizado por Sokoloff y Dupont (2015), esta diferencia podría explicarse por la modificación de la desigualdad de género a través de su intersección con otros sistemas de opresión que influyen en las parejas del mismo sexo, como la homofobia y el heterosexismo.

El segundo objetivo principal del estudio II fue evaluar el impacto del abuso de pareja en la salud mental, así como verificar la existencia de diferencias significativas entre las personas involucradas en una relación abusiva. Los datos indican que, en la muestra actual, las personas que están implicadas en una relación abusiva difieren significativamente de las personas implicadas en una relación no abusiva. Asimismo, al comparar el índice de salud mental en participantes que tenían parejas del mismo sexo o de sexo diferente, con y sin violencia, se encontró que las personas implicadas en parejas con violencia presentaban índices de salud mental inferiores, sin diferencias significativas entre los/as participantes con parejas del mismo sexo y con parejas de sexo diferente. Por tanto, se confirma la tercera hipótesis. Se esperaba dicho hallazgo, ya que el abuso de la pareja es conocido por su impacto dañino entre todos las personas intervinientes, especialmente cuando se trata de su salud mental (p. ej., Albright et al., 2019; Chen et al., 2020; Woodyatt & Stephenson, 2016). En cuanto a la ausencia de diferencias con respecto a las personas con una pareja de sexo diferente y una pareja del mismo sexo, esta podría deberse al hecho de que las tasas de violencia entre estos grupos son más elevadas y, según lo informado por Szalacha y colaboradores (2017), la salud mental se pronostica principalmente con base en el número de tipos de violencia sufridos, independientemente de la identidad sexual de los/as intervinientes.

Al considerar los resultados actuales, así como la literatura que cubre la influencia del sexismo ambivalente y los roles de género tradicionales en el abuso de pareja, ya sea en parejas de sexo diferente o del mismo sexo, es importante tener en cuenta programas de prevención e intervención que se centren en este tema. Al deconstruir mitos relacionados con los roles de género tradicionales y socialmente establecidos, también se estará contribuyendo a la lucha contra la violencia de pareja y facilitando la correcta

identificación por parte de las víctimas de la relación abusiva en la que se encuentran. Además, es necesario invertir en investigación cualitativa futura para comprender mejor cómo el sexismo ambivalente afecta a las parejas del mismo sexo. Asimismo, se podría sugerir que las investigaciones futuras, tanto cuantitativas como cualitativas, se centren en cómo el sexismo ambivalente dirigido a los hombres influye en la dinámica de pareja, especialmente en las violentas, tanto en parejas de sexo diferente como del mismo sexo.

8.2. Limitaciones de los estudios

Al analizar los resultados obtenidos, deben tenerse en cuenta varias limitaciones. La naturaleza de conveniencia de las dos muestras obstaculiza la generalización de los hallazgos, además del bajo número de participantes y la gran amplitud de edades. Asimismo, aunque el tamaño de la muestra sea considerable, el número de participantes en este estudio no es suficiente para hacer posible que las conclusiones se generalicen para la población española. Por lo tanto, estos son aspectos que, si fuera posible, deben corregirse en futuras investigaciones. Sin embargo, es necesario añadir que, pese al contacto con asociaciones LGBT, no es fácil acceder a una muestra variada en cuanto a orientaciones sexuales, de diferentes edades y niveles socioeconómicos, por lo que el utilizar muestras de conveniencia es lo habitual en este tipo de estudios. Además, el tema de este estudio, la violencia en las relaciones de pareja, no es un ámbito fácil en el que las personas se sientan cómodas contestando, por lo que en muchos casos las personas podrían haber entrado a la investigación y no contestado por miedo a enfrentarse a determinadas preguntas. Y, debemos añadir también, la dificultad de encontrar parejas que explícitamente señalen que tienen relaciones con violencia.

Otra de las limitaciones que se pueden señalar es que al analizar posibles factores de riesgo, como se hizo en el estudio I, podría ser más eficaz si la prevalencia se analizara utilizando más de un ítem o, inclusive, escalas adaptadas para la población en cuestión. Si bien es importante explorar la forma en que los factores de riesgo afectan a cada persona por identidad de género y por orientación sexual, y la influencia entre estas variables en el contexto de la violencia de pareja, debe igualmente tenerse en cuenta que, en el presente estudio, los grupos creados para realizar esta comparación (cf. Tabla 6 y Tabla 7) son de tamaños muy diferentes. Como tal, los resultados anteriormente mencionados pueden no ser representativos de la población también por esta razón y su validez puede ser discutible. Sin embargo, importa señalar que, a través de ellos, se enfatiza la posible diferencia entre hombres y mujeres en este contexto, por lo que investigaciones futuras (cuantitativas y cualitativas) deberían centrarse también en esta cuestión.

Respecto al estudio II, aunque el objetivo principal era explorar cómo el sexismo afectaría el abuso de las parejas, las personas participantes en general no denunciaban altos niveles de abuso de parejas y los criterios utilizados para agrupar a estos/as participantes en supuestas relaciones violentas pueden ser considerados liberales. Además, a través de los instrumentos utilizados en la presente investigación, sólo se evaluó la violencia psicológica y física. Sin embargo, varias relaciones que muestran dinámicas violentas pueden estar compuestas por otros tipos de violencia. Por lo tanto, la investigación futura también podría considerar otros tipos de violencia que no se consideraron en este estudio, como la violencia sexual y financiera.

Algunos resultados de ambos estudios pueden no ser congruentes con varias investigaciones presentadas anteriormente debido a respuestas socialmente deseables.

Conviene recordar que se están analizando temas sensibles y, como tal, las personas participantes pueden sentir cierta incomodidad al contestar a algunos de los ítems. Por ejemplo, como, hoy en día el sexismo descaradamente hostil está condenado en varios países (C. M. Renzetti et al., 2018), es posible que varias respuestas no reflejen las verdaderas actitudes y creencias de las personas participantes, por miedo a ser juzgadas o la presión para responder a lo que es socialmente deseable con respecto al presente tema.

Por último, es fundamental mencionar que el hecho de que no se haya incluido la población trans en los dos estudios presentados en esta tesis es, obviamente, una importante limitación a tener en cuenta. Aunque la exclusión de esta población ha sido intencional, por percibirse que tendrían desafíos exclusivos y que tenían que ser considerados por separado (lo que no fue posible por motivos temporales), se reconoce también que se pierde información importante al no incluir las experiencias de las personas trans.

Pese a estas limitaciones, el estudio no carece de interés, ya que nos informa sobre algunas cuestiones que deberían ser tenidas en cuenta para futuros estudios.

8.3. Estudios futuros

Independientemente de las limitaciones presentadas, los dos estudios presentados aportan importantes contribuciones para las ciencias sociales y para la población LGB, en especial la población LGB española. Considerando los dos estudios, se sugiere que las investigaciones futuras deben centrarse en una muestra más amplia, utilizando un método probabilístico, con el fin de facilitar la generalización de los resultados. Adicionalmente, se propone que se realicen otros estudios basados en las mismas temáticas que tengan en

consideración otros tipos de violencia (e.j., violencia sexual). Además, se necesita una investigación cualitativa futura para entender mejor cómo los diferentes factores de riesgo (incluso el sexismo ambivalente) influyen en las dinámicas violentas.

Respecto al estudio I, los estudios futuros se beneficiarían del uso de escalas de comportamiento de riesgo probadas y aprobadas para la población, ya que la evaluación de estas variables a través de un único ítem puede considerarse limitante. Considerando el estudio II, se reflexiona que la investigación futura debe explorar la influencia del sexismo en una muestra con un número significativamente superior de participantes, compuesta por personas que informen de niveles más elevados de violencia en sus relaciones. Asimismo, se podría sugerir la realización de investigación cuantitativa y cualitativa en el futuro centrada en cómo el sexismo ambivalente dirigido a los hombres influye en la dinámica de pareja, especialmente en relaciones violentas, tanto en parejas del mismo sexo como en parejas del mismo sexo.

Por último será importante que las investigaciones futuras tengan en cuenta la población trans. Esta es una población que puede enfrentarse a obstáculos, presiones y desafíos exclusivos. Además, es también un grupo de personas que se enfrenta a numerosas formas de violencia, que podrán influir en las dinámicas de VP, de búsqueda de ayuda y en las consecuencias (al nivel de la salud mental pero no solo).

CONCLUSIONES

La violencia en las relaciones íntimas es un fenómeno que, desafortunadamente, afecta a varias personas y provoca consecuencias perjudiciales, manteniéndose así un problema de salud pública a tener en cuenta. Sin embargo, a pesar de las extensas investigaciones en el ámbito de la violencia de pareja, es urgente reconocer que el creciente conocimiento en el área de la violencia en las relaciones íntimas en parejas del mismo sexo sigue siendo insuficiente, especialmente teniendo en cuenta a la población española. Además, es fácilmente notable la importancia de la investigación basada en este tema cuando, a la luz de estudios internacionales, se entiende que la prevalencia de violencia en parejas del mismo sexo es similar o superior a la prevalencia de violencia en parejas de diferentes sexos.

En este sentido, la presente tesis doctoral tuvo como objetivo principal caracterizar la violencia en parejas españolas, del mismo sexo, haciéndolo también desde una perspectiva comparativa hacia parejas de sexo diferente. El análisis de los resultados obtenidos permitió sacar algunas conclusiones interesantes. Teniendo en cuenta la prevalencia de tipos de violencia, se observaron diferencias significativas entre las parejas del mismo sexo y las parejas de diferentes sexos con respecto a la victimización por violencia psicológica y violencia física moderada. Además, las mujeres lesbianas no difieren significativamente de los hombres gay en la perpetración y victimización por cualquiera de los tipos de violencia evaluados. Con respecto a los factores de riesgo, el alcohol y las conductas sexuales comprometidas tienen un impacto significativo en la dinámica violenta, con una mayor expresión en las parejas del mismo sexo. Además, en una muestra donde los niveles de sexismo ambivalente son bajos, las personas implicadas en relaciones violentas presentan valores más altos de sexismo ambivalente y sexismo

hostil, en relación a las personas en parejas sin dinámicas violentas. Sin embargo, al comparar los cuatro grupos creados con base en la existencia de dinámicas violentas y el sexo de la pareja, no hubo diferencias significativas en los niveles de sexismo ambivalente, hostil y benévolo. También se encontró una asociación positiva entre el sexismo ambivalente y la violencia psicológica. Por último, se verificó que el índice de salud mental de personas implicadas en relaciones violentas era significativamente menor en comparación con el índice de personas implicadas en relaciones no violentas. Adicionalmente, debe procederse al análisis de los resultados con especial cautela: como las parejas del mismo sexo están expuestas a una sociedad heteronormativa y discriminatoria, se enfrentan a muchas presiones que las parejas heterosexuales no y pueden ser conducidas a no revelar el abuso que experimentan debido al miedo a ser discriminadas o incluso reforzar los estereotipos negativos con respecto a la comunidad LGBT. Por lo tanto, los valores obtenidos respecto al abuso pueden no coincidir con la realidad.

A pesar del interés de los datos emergentes de los estudios presentados, es importante analizarlos como procedentes de estudios exploratorios. Por lo tanto, se deberían efectuar investigaciones con muestras mayores, que tengan en cuenta las limitaciones señaladas en ambos estudios realizados, o incluso que estén basados en diseños longitudinales, ampliando así el conocimiento sobre esta situación. No obstante, la presente tesis doctoral presenta varios resultados que permiten acceder a una visión general del fenómeno y los factores que influyen en él.

Este trabajo se presenta con la expectativa de que, por un lado, llame la atención sobre el fenómeno de la violencia de pareja entre parejas del mismo sexo y, por otro, para fomentar la investigación basada en este tema en la población española. De esta manera,

habrá bases seguras e importantes para la reflexión e implementación de políticas de no discriminación, prevención e intervención en relación con este problema, así como proyectos de formación para grupos estratégicos de profesionales con acceso privilegiado a la población LGBTI y víctimas de violencia en la intimidad (por ejemplo, policía, psicólogos/as, médicos/as). Por otro lado, es urgente promover la educación no sólo para el tema central de esta obra (es decir, la violencia entre las parejas del mismo sexo y las diferencias en comparación con la violencia entre parejas de diferentes sexos) sino también para una serie de construcciones sociales, estereotipos y sistemas de opresión que han sido descritos en la literatura como factores con gran impacto en la dinámica violenta.

La bibliografía, a nivel internacional, ha demostrado que la violencia de pareja tiene una expresión similar entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente. Sin embargo, a menudo se menciona la preocupación por la posible (y probable) baja notificación de casos de violencia en parejas del mismo sexo, por lo que sólo accedemos a parte de la realidad de este fenómeno. Además, el estatus de minoría sexual puede conducir a mayores niveles de estrés, exacerbando la posibilidad de que se produzcan abusos. Asimismo, debido a que la sociedad es heteronormativa y homofóbica, las víctimas también pueden sentirse limitadas en el proceso de búsqueda de ayuda, tanto por el miedo a la victimización secundaria como por el miedo a perpetuar y confirmar estereotipos negativos sobre la comunidad LGBT (a los que ya están asociadas numerosas ideas negativas, lo que conlleva a que sus miembros sean discriminados y agredidos). Igualmente, los recursos disponibles para las parejas del mismo sexo son limitados, y a menudo los recursos para las víctimas de violencia doméstica que no están especializados en parejas del mismo sexo no son muchas veces considerados inclusivos. En este sentido,

es importante reflexionar sobre la posible influencia que esto puede tener en el proceso de búsqueda de ayuda y sobre la posible baja notificación de casos de violencia entre parejas del mismo sexo. Posteriormente, también es necesario resaltar la actual falta de recursos (principalmente para la población masculina y no heterosexual), teniendo en cuenta la prevalencia similar de dinámicas violentas entre parejas del mismo sexo y parejas de sexo diferente mencionadas anteriormente y las diferencias cruciales que deben tenerse en cuenta a la hora de intervenir y planificar políticas públicas para prevenir y combatir dicho fenómeno.

REFERENCIAS

- Albright, D. L., Fletcher, K. L., McDaniel, J., Thomas, K. H., Godfrey, K., Grohowski, M., & Dane, J. (2019). Intimate partner violence among postsecondary students with military experience. *Traumatology, 25*(1), 58–65.
<https://doi.org/10.1037/trm0000172>
- Alhusen, J. L., Lucea, M. B., & Glass, N. (2010). Perceptions of and Experience With System Response to Female Same-Sex Intimate Partner Violence. *Partner Abuse, 1*(4), 319–323. <https://doi.org/10.1891/1946>
- Bacchus, L. J., Buller, A. M., Ferrari, G., Peters, T. J., Devries, K., Sethi, G., White, J., Hester, M., & Feder, G. S. (2015). Occurrence and impact of domestic violence and abuse in gay and bisexual men: A cross sectional survey. *International Journal of STD and AIDS, 28*(1), 16–27. <https://doi.org/10.1177/0956462415622886>
- Balsam, K. F., & Szymanski, D. M. (2005). Relationship quality and domestic violence in women's same-sex relationships: The role of minority stress. *Psychology of Women Quarterly, 29*(3), 258–269. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00220.x>
- Barnes, R. (2011). 'Suffering in a silent vacuum': Woman-to-woman partner abuse as a challenge to the lesbian feminist vision. *Feminism and Psychology, 21*(2), 233–239. <https://doi.org/10.1177/0959353510370183>
- Barrett, B. J., Peirone, A., & Cheung, C. H. (2020). Help Seeking Experiences of Survivors of Intimate Partner Violence in Canada: the Role of Gender, Violence Severity, and Social Belonging. *Journal of Family Violence, 35*(1), 15–28.

<https://doi.org/10.1007/s10896-019-00086-8>

Barrett, B. J., & St. Pierre, M. (2013). Intimate Partner Violence Reported by Lesbian-, Gay-, and Bisexual-Identified Individuals Living in Canada: An Exploration of Within-Group Variations. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 25(1), 1–23. <https://doi.org/10.1080/10538720.2013.751887>

Barrientos, J., Escartín, J., Longares, L., & Rodríguez-Carballeira, Á. (2018). Sociodemographic characteristics of gay and lesbian victims of intimate partner psychological abuse in Spain and Latin America / Características sociodemográficas de gays y lesbianas víctimas de abuso psicológico en pareja en España e Hispanoamérica. *Revista de Psicología Social*, 33(2), 240–274. <https://doi.org/10.1080/02134748.2018.1446393>

Barros, I. C. De, Sani, A., & Santos, L. (2019). Gender and Same-Sex Intimate Partner Violence : A Systematic Literature Review Gênero e Violência na Intimidade entre Pessoas do Mesmo Sexo Género y Violencia en la Intimidad entre Personas del Mismo Sexo – Una Revisión Sistemática de la Literatura. *Temas Em Psicologia*, 27(1), 127–139. <https://doi.org/10.9788/TP2019.1-10>

Basow, S. A., & Thompson, J. (2012). Service providers' reactions to intimate partner violence as a function of victim sexual orientation and type of abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(7), 1225–1241. <https://doi.org/10.1177/0886260511425241>

Bloom, T., Gielen, A., & Glass, N. (2016). Developing an app for college women in abusive same-sex relationships and their friends. *Journal of Homosexuality*, 63(6), 855–874. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1112597>

- Bookwala, J., Frieze, I. H., Smith, C., & Ryan, K. (1992). *Predictors of Dating Violence : A Multivariate Analysis*. 7(4).
- Bornstein, D. R., Fawcett, J., Sullivan, M., Senturia, K. D., & Shiu-Thornton, S. (2006). Understanding the Experiences of Lesbian, Bisexual and Trans Survivors of Domestic Violence. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 111–128.
<https://doi.org/10.1300/J082v51n01>
- Brewer, G., Roy, M., & Smith, Y. (2010). Domestic violence: The psychosocial impact and perceived health problems. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 2(2), 4–15. <https://doi.org/10.5042/jacpr.2010.0137>
- Brown, M. J., Serovich, J. M., & Kimberly, J. A. (2016). Depressive Symptoms, Substance Use and Partner Violence Victimization Associated with HIV Disclosure Among Men Who have Sex with Men. *AIDS and Behavior*, 20(1), 184–192. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1122-y>
- Burke, L. K., & Follingstad, D. R. (1999). Violence in lesbian and gay relationships: Theory, prevalence, and correlational factors. *Clinical Psychology Review*, 19(5), 487–512. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00054-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00054-3)
- Calton, J. M. (2017). *The Impact of Minority Stress on LGBTQ Individuals' Intentions to seek Help for Intimate Partner Violence*. George Mason University.
- Cannon, C., Lauve-moon, K., & Buttell, F. (2015). *Re-Theorizing Intimate Partner Violence through Post-Structural Feminism, Queer Theory, and the Sociology of Gender*. 668–687. <https://doi.org/10.3390/socsci4030668>
- Carvalho, A. F., Lewis, R. J., Derlega, V. J., Winstead, B. A., & Viggiano, C. (2011).

- Internalized Sexual Minority Stressors and Same-Sex Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 26(7), 501–509. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9384-2>
- Cezario, A. C. F., Fonseca, D. S., Lopes, N. C., & Lourenço, L. M. (2015). Violência entre parceiros íntimos: uma comparação dos índices em relacionamentos hetero e homossexuais. *Temas Em Psicologia*, 23(3), 565–575. <https://doi.org/10.9788/TP2015.3-04>
- Chen, C., Greb, A., Kalia, I., Bajaj, K., & Klugman, S. (2017). Patient Perspectives on Intimate Partner Violence Discussion during Genetic Counseling Sessions. *Journal of Genetic Counseling*, 26(2), 261–271. <https://doi.org/10.1007/s10897-016-0047-6>
- Chen, J., Walters, M. L., Gilbert, L. K., & Patel, N. (2020). Sexual violence, stalking, and intimate partner violence by sexual orientation, United States. *Psychology of Violence*, 10(1), 110–119. <https://doi.org/10.1037/vio0000252>
- Chong, E. S. K., Mak, W. W. S., & Kwong, M. M. F. (2013). Risk and Protective Factors of Same-Sex Intimate Partner Violence in Hong Kong. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(7), 1476–1497. <https://doi.org/10.1177/0886260512468229>
- Costa, L. G., Machado, C., & Antunes, R. (2011). Violência nas relações homossexuais: A face oculta da agressão na intimidade. *Psychologica*, 1, 2–15.
- Cramer, R. J., McNiel, D. E., Holley, S. R., Shumway, M., & Boccellari, A. (2012). Mental health in violent crime victims: Does sexual orientation matter? *Law and*

Human Behavior, 36(2), 87–95. <https://doi.org/10.1037/h0093954>

Crittenden, C. A., Policastro, C., & Eigenberg, H. M. (2017). Attitudes Toward Dating Violence: How Does Sexual Identity Influence Perceptions Among College Students? *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 26(7), 804–824. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1328473>

Dardis, C. M., Shipherd, J. C., & Iverson, K. M. (2017). Intimate partner violence among women veterans by sexual orientation. *Women and Health*, 57(7), 775–791. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1202884>

Davis, A., Best, J., Wei, C., Luo, J., Van Der Pol, B., Meyerson, B., Dodge, B., Aalsma, M., & Tucker, J. D. (2016). Intimate Partner Violence and Correlates with Risk Behaviors and HIV/STI Diagnoses among Men Who Have Sex With Men and Men Who Have Sex with Men and Women in China: A Hidden Epidemic. *Sexually Transmitted Diseases*, 42(7), 387–392. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000302>.Intimate

Davis, A., Kaighobadi, F., Stephenson, R., Rael, C., & Sandfort, T. (2016). Associations Between Alcohol Use and Intimate Partner Violence Among Men Who Have Sex with Men. *LGBT Health*, 3(6), 400–406. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0057>

De Santis, J. P., Gonzalez-Guarda, R., Provencio-Vasquez, E., & Deleon, D. A. (2014). The Tangled Branches (Las Ramas Enredadas): Sexual Risk, Substance Abuse, and Intimate Partner Violence Among Hispanic Men who Have Sex with Men. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(1), 23–32. <https://doi.org/10.1177/1043659613504110>

- Dichter, M. E., Thomas, K. A., Crits-Christoph, P., Ogden, S. N., & Rhodes, K. V. (2018). Coercive control in intimate partner violence: Relationship with women's experience of violence, use of violence, and danger. *Psychology of Violence, 8*(5), 596–604. <https://doi.org/10.1037/vio0000158>
- Drabble, L., Trocki, K. F., Hughes, T. L., Korcha, R. A., & Lown, A. E. (2013). Sexual orientation differences in the relationship between victimization and hazardous drinking among women in the National Alcohol Survey. *Psychology of Addictive Behaviors, 27*(3), 639–648. <https://doi.org/10.1037/a0031486>
- Duncan, D. T., Goedel, W. C., Stults, C. B., Brady, W. J., Brooks, F. A., Blakely, J. S., & Hagen, D. (2018). A Study of Intimate Partner Violence, Substance Abuse, and Sexual Risk Behaviors Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men in a Sample of Geosocial-Networking Smartphone Application Users. *American Journal of Men's Health, 12*(2), 292–301. <https://doi.org/10.1177/1557988316631964>
- Dyar, C., Feinstein, B. A., Zimmerman, A. R., Newcomb, M. E., Mustanski, B., & Whitton, S. W. (2019). Dimensions of Sexual Orientation and Rates of Intimate Partner Violence Among Young Sexual Minority Individuals Assigned Female at Birth: The Role of Perceived Partner Jealousy. *Psychology of Violence, 10*(4), 411–421. <https://doi.org/10.1037/vio0000275>
- Edwards, K. M., Littleton, H. L., Sylaska, K. M., Crossman, A. L., & Craig, M. (2016). College Campus Community Readiness to Address Intimate Partner Violence Among LGBTQ+ Young Adults: A Conceptual and Empirical Examination. *American Journal of Community Psychology, 1*–11.

<https://doi.org/10.1002/ajcp.12068>

Edwards, K. M., & Neal, A. M. (2017). School and community characteristics related to dating violence victimization among high school youth. *Psychology of Violence*, 7(2), 203–212. <https://doi.org/10.1037/vio0000065>

Edwards, K. M., & Sylaska, K. M. (2013). The Perpetration of Intimate Partner Violence among LGBTQ College Youth: The Role of Minority Stress. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(11), 1721–1731. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9880-6>

Edwards, K. M., & Sylaska, K. M. (2016). Reactions to Participating in Intimate Partner Violence and Minority Stress Research: A Mixed Methodological Study of Self-Identified Lesbian and Gay Emerging Adults. *Journal of Sex Research*, 53(6), 655–665. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1035428>

Edwards, K. M., Sylaska, K. M., Barry, J. E., Moynihan, M. M., Banyard, V. L., Cohn, E. S., Walsh, W. A., & Ward, S. K. (2015). Physical dating violence, sexual violence, and unwanted pursuit victimization: A comparison of incidence rates among sexual-minority and heterosexual college students. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(4), 580–600. <https://doi.org/10.1177/0886260514535260>

Espelage, D. L., Merrin, G. J., & Hatchel, T. (2018). Peer Victimization and Dating Violence Among LGBTQ Youth: The Impact of School Violence and Crime on Mental Health Outcomes. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 16(2), 156–173. <https://doi.org/10.1177/1541204016680408>

Feinstein, B. A., McConnell, E., Dyar, C., Mustanski, B., & Newcomb, M. E. (2018).

- Minority stress and relationship functioning among young male same-sex couples: An examination of actor-partner interdependence models. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(5), 416–426. <https://doi.org/10.1037/ccp0000296>
- Felson, R. B., & Lantz, B. (2016). When are victims unlikely to cooperate with the police? *Aggressive Behavior*, 42(1), 97–108. <https://doi.org/10.1002/ab.21626>
- Fernandes, C. S. R. (2016). *Violência nas relações de intimidade entre pessoas do mesmo sexo: Estudo exploratório sobre os mecanismos de apoio à vítima de violência na intimidade.*
- Finneran, C., & Stephenson, R. (2014a). Antecedents of Intimate Partner Violence Among Gay and Bisexual Men. *Violence and Victims*, 29(3), 422–435. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00140>
- Finneran, C., & Stephenson, R. (2014b). Intimate Partner Violence, Minority Stress, and Sexual Risk-Taking Among U.S. Men Who Have Sex With Men. *Journal of Homosexuality*, 61(2), 288–306. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.839911>
- Ford, C. L., Slavin, T., Hilton, K. L., & Holt, S. L. (2013). Intimate Partner Violence Prevention Services and Resources in Los Angeles: Issues, Needs, and Challenges for Assisting Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Clients. *Health Promotion Practice*, 14(6), 841–849. <https://doi.org/10.1177/1524839912467645>
- Freeland, R., Goldenberg, T., & Stephenson, R. (2018). Perceptions of Informal and Formal Coping Strategies for Intimate Partner Violence Among Gay and Bisexual Men. *American Journal of Men's Health*, 12(2), 302–312. <https://doi.org/10.1177/1557988316631965>

- Freeman, R., Lewis, R. J., Padilla, M. A., Milletich, R. J., Kelley, M. L., Winstead, B. A., Lau-Barraco, C., & Mason, T. B. (2015). Emotional Distress, Alcohol Use, and Bidirectional Partner Violence Among Lesbian Women. *Violence Against Women*, 21(8), 917–938. <https://doi.org/10.1177/1077801215589375>
- Furman, E., Barata, P., Wilson, C., & Fante-Coleman, T. (2017). “It’s a gap in awareness”: Exploring service provision for LGBTQ2S survivors of intimate partner violence in Ontario, Canada. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 29(4), 362–377. <https://doi.org/10.1080/10538720.2017.1365672>
- Gabbay, N., & Lafontaine, M. F. (2017). Understanding the Relationship between Attachment, Caregiving, and Same Sex Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 32(3), 291–304. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9897-9>
- Gaman, A., McAfee, S., Homel, P., & Jacob, T. (2017). Understanding Patterns of Intimate Partner Abuse in Male–Male, Male–Female, and Female–Female Couples. *Psychiatric Quarterly*, 88(2), 335–347. <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9450-2>
- Gay, L. E., Harding, H. G., Jackson, J. L., Burns, E. E., & Baker, B. D. (2013). Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship between childhood emotional abuse and intimate partner violence. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 22(4), 408–424. <https://doi.org/10.1080/10926771.2013.775982>
- Gehring, K. S., & Vaske, J. C. (2017). Out in the Open: The Consequences of Intimate Partner Violence for Victims in Same-Sex and Opposite-Sex Relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(23), 3669–3692.

<https://doi.org/10.1177/0886260515600877>

- George, P. E., Bayer, A. M., Garcia, P. J., Perez-Lu, J. E., Burke, J. G., Coates, T. J., & Gorbach, P. M. (2016). Is Intimate Partner and Client Violence Associated with Condomless Anal Intercourse and HIV Among Male Sex Workers in Lima, Peru? *AIDS and Behavior*, *20*(9), 2078–2089. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1327-8>
- Gilbar, O., Taft, C., & Dekel, R. (2020). Male Intimate Partner Violence: Examining the Roles of Childhood Trauma, PTSD Symptoms, and Dominance. *Journal of Family Psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0000669>
- Gillum, T. L. (2017). Adolescent Dating Violence Experiences Among Sexual Minority Youth and Implications for Subsequent Relationship Quality. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *34*(2), 137–145. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0451-7>
- Gillum, T. L., & DiFulvio, G. (2012). “There’s So Much at Stake”: Sexual Minority Youth Discuss Dating Violence. *Violence Against Women*, *18*(7), 725–745. <https://doi.org/10.1177/1077801212455164>
- Glick, P., & Fiske, S. T. (1997). Hostile and Benevolent Sexism: Measuring Ambivalent Sexist Attitudes Toward Women. *Psychology of Women Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00104.x>
- Glick, P., & Fiske, S. T. (2001). *An Ambivalent Alliance : Hostile and Benevolent Sexism as Complementary Justifications for Gender Inequality*. March. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.2.109>
- Goldberg-Looney, L. D., Perrin, P. B., Snipes, D. J., & Calton, J. M. (2016). Coping styles used by sexual minority men who experience intimate partner violence.

Journal of Clinical Nursing, 25(23–24), 3687–3696.

<https://doi.org/10.1111/jocn.13388>

Goldberg, N. G., & Meyer, I. H. (2013). Sexual Orientation Disparities in History of Intimate Partner Violence: Results From the California Health Interview Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(5), 1109–1118.

<https://doi.org/10.1177/0886260512459384>

Goldenberg, T., Stephenson, R., Freeland, R., Finneran, C., & Hadley, C. (2016).

“Struggling to be the alpha”: sources of tension and intimate partner violence in same-sex relationships between men. *Culture, Health and Sexuality*, 18(8), 875–889. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1144791>

Gómez Ojeda, F., Barrientos Delgado, J., Guzmán González, M., Manuel, C. C., & Bahamondes Correa, J. (2017). Violencia De Pareja En Hombres Y Mujeres Gay Chile. *Interdisciplinaria; 2017; Vol. 34, No. 1: 57-72 D*, 2(3), 57–72.

Goodman, L. A., Fauci, J. E., Sullivan, C. M., DiGiovanni, C. D., & Wilson, J. M.

(2016). Domestic violence survivors’ empowerment and mental health: Exploring the role of the alliance with advocates. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(3), 286–296. <https://doi.org/10.1037/ort0000137>

Greene, G. J., Fisher, K. A., Kuper, L., Andrews, R., & Mustanski, B. (2015). “Is This Normal? Is This Not Normal? There Is No Set Example”: Sexual Health Intervention Preferences of LGBT Youth in Romantic Relationships. *Sexuality Research and Social Policy*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s13178-014-0169-2>

- Guadalupe-Diaz, X. L., & Yglesias, J. (2013). “Who’s Protected?” Exploring Perceptions of Domestic Violence Law by Lesbians, Gays, and Bisexuals. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 25(4), 465–485.
<https://doi.org/10.1080/10538720.2013.806881>
- Hancock, R., McAuliffe, G., & Levingston, K. (2014). Factors Impacting Counselor Competency with Sexual Minority Intimate Partner Violence Victims. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 8(1), 74–94.
<https://doi.org/10.1080/15538605.2014.853640>
- Hardesty, J. L., Oswald, R. F., Khaw, L., & Fonseca, C. (2011). Lesbian/bisexual mothers and intimate partner violence: Help seeking in the context of social and legal vulnerability. *Violence Against Women*, 17(1), 28–46.
<https://doi.org/10.1177/1077801209347636>
- Hassouneh, D., & Glass, N. (2008). The influence of Gender Role Stereotyping on Women’s Experiences of Female Same-Sex Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 14(3), 310–325. <https://doi.org/10.1177/1077801207313734>
- Hatzenbuehler, M. L., Corbin, W. R., & Fromme, K. (2011). Discrimination and alcohol-related problems among college students: A prospective examination of mediating effects. *Drug and Alcohol Dependence*, 115(3), 213–220.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.11.002>
- Head, S., & Milton, M. (2014). Filling the Silence: Exploring the Bisexual Experience of Intimate Partner Abuse. *Journal of Bisexuality*, 14(2), 277–299.
<https://doi.org/10.1080/15299716.2014.903218>

- Helfrich, C. A., & Simpson, E. K. (2006). Improving services for lesbian clients: What do domestic violence agencies need to do? *Health Care for Women International*, 27(4), 344–361. <https://doi.org/10.1080/07399330500511725>
- Hellemans, S., Loeys, T., Buysse, A., Dewaele, A., & De Smet, O. (2015). Intimate Partner Violence Victimization Among Non-Heterosexuals: Prevalence and Associations With Mental and Sexual Well-Being. *Journal of Family Violence*, 30(2), 171–188. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9669-y>
- Hernández, C. L., & Coronado, N. K. (2013). Escala para identificar la violencia psicológica en parejas lésbicas. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 3(2), 77–84.
- Ibabe, I., Arnosó, A., & Elgorriaga, E. (2016). *Ambivalent Sexism Inventory : Adaptation to Basque Population and Sexism as a Risk Factor of Dating Violence*. 1–9. <https://doi.org/10.1017/sjp.2016.80>
- Ireland, J. L., Birch, P., Kolstee, J., & Ritchie, A. (2017). Partner abuse and its association with emotional distress: A study exploring LGBTI relationships. *International Journal of Law and Psychiatry*, 54, 107–117. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2017.06.005>
- Jacobson, L., Daire, A. P., & Abel, E. M. (2015). Intimate Partner Violence: Implications for Counseling Self-Identified LGBTQ College Students Engaged in Same-Sex Relationships. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9(2), 118–135. <https://doi.org/10.1080/15538605.2015.1029203>
- Jacobson, L., Daire, A. P., Abel, E. M., & Lambie, G. (2015). Gender Expression

- Differences in Same-Sex Intimate Partner Violence Victimization, Perpetration, and Attitudes among LGBTQ College Students. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9(3), 199–216. <https://doi.org/10.1080/15538605.2015.1068144>
- Jones, C. A., & Raghavan, C. (2012). Sexual orientation, social support networks, and dating violence in an ethnically diverse group of college students. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 24(1), 1–22.
<https://doi.org/10.1080/10538720.2011.611107>
- Kanuha, V. K. (2013). “Relationships So Loving and So Hurtful”: The Constructed Duality of Sexual and Racial/Ethnic Intimacy in the Context of Violence in Asian and Pacific Islander Lesbian and Queer Women’s Relationships. *Violence Against Women*, 19(9), 1175–1196. <https://doi.org/10.1177/1077801213501897>
- Karakurt, G., & Cumbie, T. (2012). The Relationship between Egalitarianism , Dominance , and Violence in Intimate Relationships. *Journal of Family Violence*, 27, 115–122. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9408-y>
- Kelley, E. L., Edwards, K. M., Dardis, C. M., & Gidycz, C. A. (2014). Motives for physical dating violence among college students: A gendered analysis. *Psychology of Violence*, 5(1), 56–65. <https://doi.org/10.1037/a0036171>
- Kelley, M. L., Lewis, R. J., & Mason, T. B. (2015). Discrepant Alcohol Use, Intimate Partner Violence, and Relationship Adjustment among Lesbian Women and their Same-Sex Intimate Partners. *Journal of Family Violence*, 30(8), 977–986.
<https://doi.org/10.1007/s10896-015-9743-5>
- Kelley, M., Milletich, R. J., Lewis, R. J., Winstead, B. A., Barraco, C. L., Padilla, M.

- A., & Lynn, C. (2014). Predictors of Perpetration of Men's Same-Sex Partner Violence. *Violence and Victims*, 29(5), 784–796. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00096>
- Kelly, B. C., Izienicki, H., Bimbi, D. S., & Parsons, J. T. (2011). The intersection of mutual partner violence and substance use among Urban gays, Lesbians, and bisexuals. *Deviant Behavior*, 32(5), 379–404. <https://doi.org/10.1080/01639621003800158>
- Kelmendi, K. (2020). Exploring masculine gender role stress and intimate partner violence among male students in Kosovo. *Psychology of Men & Masculinities*, 21(3), 479–489. <https://doi.org/10.1037/men0000229>
- Khaddouma, A., Norona, J. C., & Whitton, S. W. (2015). Individual, Couple, and Contextual Factors Associated With Same-Sex Relationship Instability. *Journal de Gynecologie Obstetrique et Biologie de La Reproduction*, 4(2), 106–125. <https://doi.org/10.1037/cfp0000043>
- Kimerling, R., Iverson, K. M., Dichter, M. E., Rodriguez, A. L., Wong, A., & Pavao, J. (2016). Prevalence of Intimate Partner Violence among Women Veterans who Utilize Veterans Health Administration Primary Care. *Journal of General Internal Medicine*, 31(8), 888–894. <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3701-7>
- Kimmes, J., Mallory, A., Spencer, C., Beck, A., Cafferky, B., & Stith, S. (2019). A Meta-Analysis of Risk Markers for Intimate Partner Violence in Same-Sex Relationships. *Trauma, Violence & Abuse*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177%2F1524838017708784>

- Koeppl, M. D. H., & Bouffard, L. (2014). Sexual Orientation, Child Abuse, and Intimate Partner Violence Victimization. *Violence and Victims, 29*(3), 436–450. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00169>
- Kubicek, K., McNeeley, M., & Collins, S. (2015). “Same-Sex Relationship in a Straight World”: Individual and Societal Influences on Power and Control in Young Men’s Relationships. *Journal of Interpersonal Violence, 30*(1), 83–109. <https://doi.org/10.1177/0886260514532527>
- Kubicek, K., McNeeley, M., & Collins, S. (2016). Young Men Who Have Sex With Men’s Experiences With Intimate Partner Violence. *Journal of Adolescent Research, 31*(2), 143–175. <https://doi.org/10.1177/0743558415584011>
- Langenderfer-Magruder, L., Whitfield, D. L., Walls, N. E., Kattari, S. K., & Ramos, D. (2016). Experiences of Intimate Partner Violence and Subsequent Police Reporting Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Adults in Colorado: Comparing Rates of Cisgender and Transgender Victimization. *Journal of Interpersonal Violence, 31*(5), 855–871. <https://doi.org/10.1177/0886260514556767>
- Lehavot, K., Walters, K. L., & Simoni, J. M. (2009). Abuse, Mastery, and Health Among Lesbian, Bisexual, and Two-Spirit American Indian and Alaska Native Women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 15*(3), 275–284. <https://doi.org/10.1037/a0013458>
- Lewis, R. J., Mason, T. B., Winstead, B. A., & Kelley, M. L. (2017). Empirical investigation of a model of sexual minority specific and general risk factors for intimate partner violence among lesbian women. *Psychology of Violence, 7*(1),

110–119. <https://doi.org/10.1037/vio0000036>

Lin, K., Hu, R., Wang, X., & Xue, J. (2020). Female Same-Sex Bidirectional Intimate Partner Violence in China. *Journal of Interpersonal Violence, 19*, 1–22.

<https://doi.org/10.1177/0886260520959624>

Little, B., & Terrance, C. (2010). Perceptions of domestic violence in lesbian relationships: Stereotypes and gender role expectations. *Journal of Homosexuality, 57*(3), 429–440. <https://doi.org/10.1080/00918360903543170>

Logie, C. H., Alaggia, R., & Rwigema, M. J. (2014). A social ecological approach to understanding correlates of lifetime sexual assault among sexual minority women in Toronto, Canada: Results from a cross-sectional internet-based survey. *Health Education Research, 29*(4), 671–682. <https://doi.org/10.1093/her/cyt119>

Longares, L., Escartín, J., & Rodríguez-Carballeira, Á. (2016). Collective Self-Esteem and Depressive Symptomatology in Lesbians and Gay Men: A Moderated Mediation Model of Self-Stigma and Psychological Abuse. *Journal of Homosexuality, 63*(11), 1481–1501.

<https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1223333>

Longares, L., Saldaña, O., Escartín, J., Barrientos, J., & Rodríguez-Carballeira, Á. (2018). Evaluación del abuso psicológico en parejas del mismo sexo: evidencias de validez de la EAPA-P en una muestra de habla hispana. *Anales de Psicología, 34*(3), 555–561. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.306281>

Lopez, E. J. (2015). Forgiving the unforgivable: Forgiveness in the context of LGBT partner violence. In *ProQuest Dissertations and Theses*.

http://login.ezproxy.lib.umn.edu/login?url=https://search.proquest.com/docview/1775393461?accountid=14586%0Ahttp://primo.lib.umn.edu/openurl/TWINCITIES/TWINCITIES_SP?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+%26

Loveland, J. E., & Raghavan, C. (2014). Near-Lethal Violence in a Sample of High-Risk Men in Same-Sex Relationships. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(1), 51–62. <https://doi.org/10.1037/sgd0000012>

Mak, W. W. S., Chong, E. S. K., & Kwong, M. M. F. (2010). Prevalence of same-sex intimate partner violence in Hong Kong. *Public Health, 124*(3), 149–152. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2010.02.002>

Martin-Storey, A. (2014). Prevalence of Dating Violence Among Sexual Minority Youth: Variation Across Gender, Sexual Minority Identity and Gender of Sexual Partners. *Journal of Youth and Adolescence, 44*(1), 211–224. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0089-0>

Mason, T. B., Gargurevich, M., Lewis, R. J., & Kelley, M. L. (2016). Minority stress and intimate partner violence perpetration among lesbians: Negative affect, hazardous drinking, and intrusiveness as mediators. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(2), 236–246. <https://doi.org/10.1037/sgd0000165>

Matte, M., & Lafontaine, M. F. (2011). Validation of a measure of psychological aggression in same-sex couples: Descriptive data on perpetration and victimization and their association with physical violence. *Journal of GLBT Family Studies, 7*(3), 226–244. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2011.564944>

- McCauley, H. L., Dick, R. N., Tancredi, D. J., Goldstein, S., Blackburn, S., Silverman, J. G., Monasterio, E., James, L., & Miller, E. (2014). Differences by sexual minority status in relationship abuse and sexual and reproductive health among adolescent females. *Journal of Adolescent Health, 55*(5), 652–658.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.04.020>
- McCauley, H. L., Silverman, J. G., Decker, M. R., Agénor, M., Borrero, S., Tancredi, D. J., Zelazny, S., & Miller, E. (2015). Sexual and Reproductive Health Indicators and Intimate Partner Violence Victimization Among Female Family Planning Clinic Patients Who Have Sex with Women and Men. *Journal of Women's Health, 24*(8), 621–628. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.5032>
- McClennen, J. C. (2005a). Domestic violence between same-gender partners: Recent findings and future research. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(2), 149–154.
<https://doi.org/10.1177/0886260504268762>
- McClennen, J. C. (2005b). Domestic violence between same-gender partners: Recent findings and future research. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(2), 149–154.
<https://doi.org/10.1177/0886260504268762>
- McClennen, J. C., Summers, A. B., & Vaughan, C. (2002). Gay Men's Domestic Violence. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 14*(1), 23–49.
https://doi.org/10.1300/J041v14n01_02
- McDonald, C. (2012). The Social Context of Woman-to-Woman Intimate Partner Abuse (WWIPA). *Journal of Family Violence, 27*(7), 635–645.
<https://doi.org/10.1007/s10896-012-9455-z>

- McRae, L., Daire, A. P., Abel, E. M., & Lambie, G. W. (2017). A Social Learning Perspective on Childhood Trauma and Same-Sex Intimate Partner Violence. *Journal of Counseling and Development, 95*(3), 332–338. <https://doi.org/10.1002/jcad.12147>
- Messinger, A. M. (2011). Invisible Victims: Same-Sex TPV in the National Violence Against Women Survey. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(11), 2228–2243. <https://doi.org/10.1177/0886260510383023>
- Metheny, N., & Stephenson, R. (2020). Structural stressors and intimate partner violence in indigenous men who have sex with men in the United States. *Stigma and Health, 5*(4), 492–496. <https://doi.org/10.1037/sah0000220>
- Meza-de-Luna, M. E., Cantera, L. M., Blanch, J. M., & Beiras, A. (2016). Stereotypes of Intimate Partner Violence: Do Sex and Sexual Orientation Matter? *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 32*(3), 1–9. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e323210>
- Miller, B., & Irvin, J. (2017). Invisible Scars: Comparing the Mental Health of LGB and Heterosexual Intimate Partner Violence Survivors. *Journal of Homosexuality, 64*(9), 1180–1195. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1242334>
- Milletich, R. J., Gumienny, L. A., Kelley, M. L., & D’Lima, G. M. (2014). Predictors of Women’s Same-Sex Partner Violence Perpetration. *Journal of Family Violence, 29*(6), 653–664. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9620-7>
- Mohr, J. J., Selterman, D., & Fassinger, R. E. (2013). Romantic attachment and relationship functioning in same-sex couples. *Journal of Counseling Psychology, 60*(1), 72–82. <https://doi.org/10.1037/a0030994>

- Ofreneo, M. A. P., & Montiel, C. J. (2010). Positioning theory as a discursive approach to understanding same-sex intimate violence. *Asian Journal of Social Psychology*, *13*(4), 247–259. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2010.01317.x>
- Ogolsky, B. G., & Gray, C. R. (2016). Conflict, negative emotion, and reports of partners' relationship maintenance in same-sex couples. *Journal of Family Psychology*, *30*(2), 171–180. <https://doi.org/10.1037/fam0000148>
- Oliffe, J. L., Han, C., Maria, E. S., Lohan, M., Howard, T., Stewart, D. E., & Macmillan, H. (2014). Gay men and intimate partner violence: A gender analysis. *Sociology of Health and Illness*, *36*(4), 564–579. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12099>
- Ollen, E. W., Ameral, V. E., Reed, K. P., & Hines, D. A. (2017). Sexual minority college students' perceptions on dating violence and sexual assault. *Journal of Counseling Psychology*, *64*(1), 112–119. <https://doi.org/10.1037/cou0000180>
- Oringher, J., & Samuelson, K. W. (2011). Intimate partner violence and the role of masculinity in male same-sex relationships. *Traumatology*, *17*(2), 68–74. <https://doi.org/10.1177/1534765610395620>
- Oswald, R. F., Fonseca, C. A., & Hardesty, J. L. (2010). Lesbian mothers' counseling experiences in the context of intimate partner violence. *Psychology of Women Quarterly*, *34*(3), 286–296. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01575.x>
- Øverlien, C. (2020). Young People's Experiences of Violence and Abuse in Same-sex Relationships: Understandings and Challenges. *Nordic Journal of Social Research*, *11*(1), 109–128. <https://doi.org/10.7577/njsr.3327>

- Pantalone, D. W., Horvath, K. J., Hart, T. A., Valentine, S. E., & Kaysen, D. L. (2015). Traumatic Revictimization of Men Who Have Sex With Men Living With HIV/AIDS. *Journal of Interpersonal Violence, 30*(9), 1459–1477. <https://doi.org/10.1177/0886260514540802>
- Pantalone, D. W., Schneider, K. L., Valentine, S. E., & Simoni, J. M. (2012). Investigating partner abuse among HIV-positive men who have sex with men. *AIDS and Behavior, 16*(4), 1031–1043. <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0011-2>
- Pepper, B. I., & Sand, S. (2015). Internalized Homophobia and Intimate Partner Violence in Young Adult Womens Same-Sex Relationships. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 24*(6), 656–673. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1049764>
- Pittman, D. M., Riedy Rush, C., Hurley, K. B., & Minges, M. L. (2020). Double jeopardy: Intimate partner violence vulnerability among emerging adult women through lenses of race and sexual orientation. *Journal of American College Health, 0*(0), 1–9. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1740710>
- Porter, J. L., & McQuiller Williams, L. (2013). Dual marginality: The impact of auditory status and sexual orientation on abuse in a college sample of women and men. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 22*(6), 577–589. <https://doi.org/10.1080/10926771.2013.805175>
- Porter, J., & Williams, L. V. M. Q. (2011). Intimate violence among underrepresented groups on a college campus. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(16), 3210–3224. <https://doi.org/10.1177/0886260510393011>

- Potoczniak, M. J., Mourot, J. E., Crosbie-Burnett, M., & Potoczniak, D. J. (2003). Legal and psychological perspectives on same-sex domestic violence: A multisystemic approach. *Journal of Family Psychology, 17*(2), 252–259.
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.2.252>
- Pruitt, K. L., White, D., Mitchell, J. W., & Stephenson, R. (2015). Sexual agreements and intimate-partner violence among male couples. *International Journal of Sexual Health, 27*(4), 429–441. <https://doi.org/10.1080/19317611.2015.1037037>
- Quirk, K., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2017). LGBTQ Identity Integration and the Association With Justification of Violence. *Psychology of Violence, 8*(2), 184–195. <https://doi.org/10.1037/vio0000089>
- Rausch, M. A. (2015). *Relationship between experiences of adverse childhood events and intimate partner violence in adult same sex monogamous relationships* (Issue May) [University of Iowa]. <https://doi.org/10.17077/etd.q8qm8cmg>
- Rausch, M. A. (2016). Adverse Childhood Experiences and Intimate Partner Violence in Lesbian and Queer Relationships. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 10*(2), 97–111. <https://doi.org/10.1080/15538605.2016.1157556>
- Reisner, S. L., Falb, K. L., Wagenen, A. Van, Grasso, C., & Bradford, J. (2013). Sexual Orientation Disparities in Substance Misuse: The Role of Childhood Abuse and Intimate Partner Violence Among Patients in Care at an Urban Community Health Center. *Substance Use & Misuse, 48*(3), 274–289.
<https://doi.org/10.3109/10826084.2012.755702>
- Renzetti, C. (1996). The poverty of services for battered lesbians. *Journal of Gay and*

Lesbian Social Services, 4(1), 61–68. https://doi.org/10.1300/J041v04n01_07

Renzetti, C. M. (1988). Violence in Lesbian Relationships: A Preliminary Analysis of Causal Factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 3(4), 381–399.

<https://doi.org/10.1177/088626088003004003>

Renzetti, C. M., Lynch, K. R., & DeWall, C. N. (2018). Ambivalent Sexism, Alcohol Use, and Intimate Partner Violence Perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(2), 183–210. <https://doi.org/10.1177/0886260515604412>

Reuter, T. R., Newcomb, M. E., Whitton, S. W., & Mustanski, B. (2017). Intimate partner violence victimization in LGBT young adults: Demographic differences and associations with health behaviors. *Psychology of Violence*, 7(1), 101–109.

<https://doi.org/10.1037/vio0000031>

Romero-Méndez, C. A., Gómez, M. de J., Romo-Tobón, R. J., & Rojas-Solís, J. L. (2020). Violencia en la pareja en jóvenes mexicanos del mismo sexo: Un estudio exploratorio. *ACADEMO Revista de Investigación En Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(2), 136–147. <https://doi.org/10.30545/academo.2020.jul-dic.4>

Rose, R. C., House, A. S., & Stepleman, L. M. (2010). Intimate partner violence and its effects on the Health of African American HIV-positive women. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(4), 311–317.

<https://doi.org/10.1037/a0018977>

Russell, B. (2015). Bridging the Gap in Knowledge About Partner Abuse in LGBTQ Populations. *Partner Abuse*, 6(1), 3–7. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.6.1.3>

Russell, B., Chapleau, K. M., & Kraus, S. W. (2015). When is it abuse? How assialant

- gender, sexual orientation, and protection orders influence perceptions of intimate partner abuse. *Partner Abuse*, 6(1), 47–64. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.6.1.47>
- Sanger, N., & Lynch, I. (2018). ‘You have to bow right here’: heteronormative scripts and intimate partner violence in women’s same-sex relationships. *Culture, Health and Sexuality*, 20(2), 201–217. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1338755>
- Santaya, P. O. T., & Walters, A. S. (2011). Intimate Partner Violence Within Gay Male Couples: Dimensionalizing Partner Violence Among Cuban Gay Men. *Sexuality and Culture*, 15(2), 153–178. <https://doi.org/10.1007/s12119-011-9087-0>
- Santos, A. M. R., & Caridade, S. M. M. (2017). Violência nas relações íntimas entre parceiros do mesmo sexo: estudo de prevalência. *Temas Em Psicologia*, 25(3), 1341–1356. <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-19Pt>
- Sarwary, D. (2020). *Intimate Partner Violence and Revictimization : Factors Involved in Occurrence and Severity*.
- Scheer, J. R. (2018). *Trauma-Informed Care for Sexual and Gender Minority Survivors of Intimate Partner Violence* (Vol. 71, Issue 3) [Boston University]. <https://doi.org/10.1063/1.119919>
- Scherzer, T. (1998). Domestic Violence in Lesbian Relationships: Findings of the Lesbian Relationships Research Project. *Journal of Lesbian Studies*, 2(1), 29–47. https://doi.org/10.1300/J155v02n01_03
- Schramm, A. T. (2019). *Internalized Homonegativity and Alcohol Use as Predictors of Intimate Partner Violence Among Cisgender Sexual Minority Men*. University of

South Carolina.

- Shechory, M., & Ziv, R. (2007). Relationships between Gender Role Attitudes, Role Division, and Perception of Equity among Heterosexual, Gay and Lesbian Couples. *Sex Roles*. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9207-3>
- Shorey, R. C., Seavey, A. E., Quinn, E., & Cornelius, T. L. (2014). Partner-specific anger management as a mediator of the relation between mindfulness and female perpetrated dating violence. *Psychology of Violence*, 4(1), 51–64. <https://doi.org/10.1037/a0033658>
- Siemieniuk, R., Krentz, H. B., Gish, J. A., & Gill, M. J. (2010). Domestic Violence Screening: Prevalence and Outcomes in a Canadian HIV Population. *AIDS Patient Care and STDs*, 24(12), 763–770. <https://doi.org/10.1089/apc.2010.0235>
- Siemieniuk, R., Miller, P., Woodman, K., Ko, K., Krentz, H. B., & Gill, M. J. (2013). Prevalence, clinical associations, and impact of intimate partner violence among HIV-infected gay and bisexual men: A population-based study. *HIV Medicine*, 14(5), 293–302. <https://doi.org/10.1111/hiv.12005>
- Simpson, E. K., & Helfrich, C. A. (2005). Lesbian Survivors of Intimate Partner Violence: Provider Perspectives on Barriers to Accessing Services. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 18(2), 39–59. https://doi.org/10.1300/J041v18n02_03
- Simpson, E. K., & Helfrich, C. A. (2014). Oppression and Barriers to Service for Black, Lesbian Survivors of Intimate Partner Violence. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 26(4), 441–465. <https://doi.org/10.1080/10538720.2014.951816>
- Sokoloff, N., & Dupont, I. (2014). *Understanding Violence Against Marginalized*

Women in Diverse Communities. October.

<https://doi.org/10.1177/1077801204271476>

Sorrentino, A. E., Iverson, K. M., Tuepker, A., True, G., Cusack, M., Newell, S., & Dichter, M. E. (2020). Mental Health Care in the Context of Intimate Partner Violence: Survivor Perspectives. *Psychological Services*.

<https://doi.org/10.1037/ser0000427>

Spencer, C., Mallory, A. B., Cafferky, B. M., Kimmes, J. G., Beck, A. R., & Stith, S. M. (2019). Mental health factors and intimate partner violence perpetration and victimization: A meta-analysis. *Psychology of Violence, 9*(1), 1–17.

<https://doi.org/10.1037/vio0000156>

St. Pierre, M., & Senn, C. Y. (2010). External Barriers to Help-Seeking Encountered by Canadian Gay and Lesbian Victims of Intimate Partner Abuse: An Application of The Barriers Model. *Violence and Victims, 25*(4), 536–552.

<https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.4.536>

Stanley, J. L., Bartholomew, K., Taylor, T., Oram, D., & Landolt, M. (2006a). Intimate violence in male same-sex relationships. *Journal of Family Violence, 21*(1), 31–41.

<https://doi.org/10.1007/s10896-005-9008-9>

Stanley, J. L., Bartholomew, K., Taylor, T., Oram, D., & Landolt, M. (2006b). Intimate violence in male same-sex relationships. *Journal of Family Violence, 21*(1), 31–41.

<https://doi.org/10.1007/s10896-005-9008-9>

Stanziani, M., Cox, J., & Coffey, C. A. (2018). Adding Insult to Injury: Sex, Sexual Orientation, and Juror Decision-Making in a Case of Intimate Partner Violence.

Journal of Homosexuality, 65(10), 1325–1350.

<https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1374066>

Stanziani, M., Newman, A. K., Cox, J., Coffey, C. A., Stanziani, M., Newman, A. K.,
Cox, J., & Coffey, C. A. (2019). Role call : sex , gender roles , and intimate partner
violence. *Psychology, Crime & Law*, 0(0), 1–18.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/1068316X.2019.1652746>

Steele, S. M., Everett, B. G., & Hughes, T. L. (2020). Influence of Perceived
Femininity, Masculinity, Race/Ethnicity, and Socioeconomic Status on Intimate
Partner Violence Among Sexual-Minority Women. *Journal of Interpersonal
Violence*, 35(1–2), 453–475. <https://doi.org/10.1177/0886260516683176>

Stephenson, R., & Finneran, C. (2013). The IPV-GBM Scale: A New Scale to Measure
Intimate Partner Violence among Gay and Bisexual Men. *PLoS ONE*, 8(6).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062592>

Stephenson, R., & Finneran, C. (2017a). Minority Stress and Intimate Partner Violence
Among Gay and Bisexual Men in Atlanta. *American Journal of Men's Health*,
11(4), 952–961. <https://doi.org/10.1177/1557988316677506>

Stephenson, R., & Finneran, C. (2017b). Receipt and Perpetration of Intimate Partner
Violence and Condomless Anal Intercourse Among Gay and Bisexual Men in
Atlanta. *AIDS and Behavior*, 21(8), 2253–2260. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1709-6>

Stephenson, R., Hast, M., Finneran, C., & Sineath, C. R. (2014). Intimate partner,
familial and community violence among men who have sex with men in Namibia.

Culture, Health & Sexuality, 16(5), 473–487.

<https://doi.org/10.1080/13691058.2014.889753>

Stevens, S., Korchmaros, J. D., & Miller, D. (2010). A comparison of victimization and perpetration of intimate partner violence among drug abusing heterosexual and lesbian women. *Journal of Family Violence*, 25(7), 639–649.

<https://doi.org/10.1007/s10896-010-9321-9>

Stewart, D. E., MacMillan, H., & Wathen, N. (2013). Intimate Partner Violence.

Canadian Journal of Psychiatry, 58(6), S1-S15,SS1-SS17.

Stults, C. B., Javdani, S., Greenbaum, C. A., Barton, S. C., Kapadia, F., & Halkitis, P. N. (2015). Intimate partner violence perpetration and victimization among ymsm:

The p18 cohort study. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*,

2(2), 152–158. <https://doi.org/10.1037/sgd0000104>

Stults, C. B., Javdani, S., Greenbaum, C. A., Kapadia, F., & Halkitis, P. N. (2015).

Intimate partner violence and substance use risk among young men who have sex with men: The P18 cohort study. *Drug and Alcohol Dependence*, 154, 54–62.

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.06.008>

Stults, C. B., Javdani, S., Greenbaum, C. A., Kapadia, F., & Halkitis, P. N. (2016).

Intimate partner violence and sex among young men who have sex with men.

Journal of Adolescent Health, 58(2), 215–222.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.10.008>

Sylaska, K. M., & Edwards, K. M. (2015). Disclosure Experiences of Sexual Minority College Student Victims of Intimate Partner Violence. *American Journal of*

Community Psychology, 55(3–4), 326–335. <https://doi.org/10.1007/s10464-015-9717-z>

Szalacha, L. A., Hughes, T. L., McNair, R., & Loxton, D. (2017). Mental health, sexual identity, and interpersonal violence: Findings from the Australian longitudinal Women's health study. *BMC Women's Health*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0452-5>

Turell, S. C. (2008). Seeking Help for Same-Sex Relationship Abuses. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 10(2), 37–41. <https://doi.org/10.1300/J041v10n02>

Turell, S. C., & Cornell-Swanson, L. V. (2006). Not all alike within group differences in seeking help for same-sex relationship abuses. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 18(1), 71–88. https://doi.org/10.1300/J041v18n01_06

Turell, S. C., & Herrmann, M. (2008). “Family” support for family violence: Exploring community support systems for lesbian and bisexual women who have experienced abuse. *Journal of Lesbian Studies*, 12(2–3), 211–224. <https://doi.org/10.1080/10894160802161372>

Turell, S., Herrmann, M., Hollander, G., & Galletly, C. (2012). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Communities' Readiness for Intimate Partner Violence Prevention. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 24(3), 289–310. <https://doi.org/10.1080/10538720.2012.697797>

Valentine, S. E., Peitzmeier, S. M., King, D. S., O'Cleirigh, C., Marquez, S. M., Presley, C., & Potter, J. (2017). Disparities in Exposure to Intimate Partner Violence Among Transgender/Gender Nonconforming and Sexual Minority

Primary Care Patients. *LGBT Health*, 00(00), lgbt.2016.0113.

<https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0113>

Wall, K. M., Sullivan, P. S., Kleinbaum, D., & Stephenson, R. (2014). Actor-partner effects associated with experiencing intimate partner violence or coercion among male couples enrolled in an HIV prevention trial. *BMC Public Health*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-209>

Walters, M. L. (2011). Straigten up and act like a lady: A qualitative study of lesbian survivors of intimate partner violence. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 23(2), 250–270. <https://doi.org/10.1080/10538720.2011.559148>

Wasarhaley, N. E., Lynch, K. R., Golding, J. M., & Renzetti, C. M. (2017). The Impact of Gender Stereotypes on Legal Perceptions of Lesbian Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(5), 635–658. <https://doi.org/10.1177/0886260515586370>

Wei, D., Cao, W., Hou, F., Hao, C., Gu, J., Peng, L., & Li, J. (2020). Multilevel factors associated with perpetration of five types of intimate partner violence among men who have sex with men in China: an ecological model-informed study. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 32(12), 1544–1555. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1734523>

Welles, S. L., Corbin, T. J., Rich, J. A., Reed, E., & Raj, A. (2011). Intimate partner violence among men having sex with men, women, or both: Early-life sexual and physical abuse as antecedents. *Journal of Community Health*, 36(3), 477–485. <https://doi.org/10.1007/s10900-010-9331-9>

- Whitton, S. W., Dyar, C., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2018). Romantic involvement: A protective factor for psychological health in racially-diverse young sexual minorities. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(3), 265–275.
<https://doi.org/10.1037/abn0000332>
- Woodyatt, C. R., & Stephenson, R. (2016). Emotional intimate partner violence experienced by men in same-sex relationships. *Culture, Health & Sexuality, 18*(10), 1137–1149. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1175027>
- Wright, M. F. (2017). Intimate Partner Aggression and Adult Attachment Insecurity: The Mediation of Jealousy and Anger. *Evolutionary Behavioral Sciences, 11*(2), 187–198. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/ebs0000097>
- Yu, Y., Xiao, S., & Liu, K. Q. (2013). Dating Violence Among Gay Men in China. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(12), 2491–2504.
<https://doi.org/10.1177/0886260513479028>

ANEXOS

ANEXO I – CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO UTILIZADO EN EL ESTUDIO I

Sección 1

Relaciones de Pareja

Este cuestionario tiene por objetivo estudiar las relaciones de parejas y algunos comportamientos asociados. Su duración es de aproximadamente 15 minutos.

Durante la realización de este cuestionario, en ningún momento será necesaria su identificación. Las respuestas obtenidas a través del mismo serán completamente anónimas y solamente utilizadas para propósitos académicos. Esta investigación no tendrá ningún coste y/o remuneración para usted y es libre de abandonar en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

¿Acepta usted participar en el cuestionario?

- Si
- No

Sección 2

Datos sociodemográficos

Sexo al nacer:

- Femenino
- Masculino

Edad:

- Entre 18 a 25
- Entre 26 a 30
- Entre 31 a 35
- Entre 36 a 40
- Entre 41 a 45
- Entre 46 a 50
- Entre 51 a 55
- Entre 56 a 60
- Entre 65 a 70
- Entre 71 a 75
- Entre 76 a 80

Orientación afectivo-sexual:

- Lesbiana
- Gay
- Bisexual
- Heterosexual
- Otra: _____

Su orientación afectivo-sexual es del conocimiento de:

- ¿Su familia? Si No
- ¿Sus amigos? Si No
- ¿Sus compañeros? Si No

Situación Socioeconómica:

- Baja
- Media-baja
- Media
- Media-alta
- Alta

Nivel de escolaridad finalizado:

- Sin estudios
- Estudios primarios
- Estudios medios
- Estudios universitarios

Situación profesional:

- Estudiante
- Estudiante y empleado/a
- Empleado/a a tiempo parcial
- Empleado/a a tiempo completo
- Desempleado/a

Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Pareja de hecho
- Divorciado/a
- Viudo/a

En relación con su actual relación de pareja o la última que ha tenido, ¿es una pareja de su mismo sexo?

- Si
- No

¿Vive usted con su actual pareja? (Si no tiene pareja actualmente, conteste si vivía con su última pareja)

- Si
- No

Sección 3

Otros datos

¿Fuma?

- No
- Raramente
- Si, una vez por semana
- Si, dos o tres veces por semana
- Si, más de tres veces por semana
- Prefiero no contestar

¿Consumo drogas?

- No
- Raramente
- Si, una vez por semana
- Si, dos o tres veces por semana

- Si, más de tres veces por semana
- Prefiero no contestar

¿Bebe alcohol?

- No
- Raramente
- Si, una vez por semana
- Si, dos o tres veces por semana
- Si, más de tres veces por semana
- Prefiero no contestar

¿Ha tenido algún contacto sexual sin utilizar protección?

- No
- Raramente
- Si, una vez por semana
- Si, dos o tres veces por semana
- Si, más de tres veces por semana
- Prefiero no contestar

¿Alguna vez ha asistido a episodios de violencia entre sus padres?

- Si
- No
- Prefiero no contestar

Sección 4

Modified Conflicts Tactics Scale

(Straus, 1979; adaptada por Muñoz-Rives y colaboradores, 2007)

La escala no está expuesta por respeto a los derechos de autor.

ANEXO II – CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO UTILIZADO EN EL
ESTUDIO II

Sección 1

Relaciones de Pareja

Este cuestionario tiene por objetivo estudiar las relaciones de parejas y algunos comportamientos asociados. Su duración es de aproximadamente 15 minutos.

Durante la realización de este cuestionario, en ningún momento será necesaria su identificación. Las respuestas obtenidas a través del mismo serán completamente anónimas y solamente utilizadas para propósitos académicos. Esta investigación no tendrá ningún coste y/o remuneración para usted y es libre de abandonar en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

¿Acepta usted participar en el cuestionario?

- Si
- No

Sección 2

Datos sociodemográficos

Sexo al nacer:

- Femenino
- Masculino

Edad:

- Entre 18 a 25
- Entre 26 a 30
- Entre 31 a 35
- Entre 36 a 40
- Entre 41 a 45
- Entre 46 a 50
- Entre 51 a 55
- Entre 56 a 60
- Entre 65 a 70
- Entre 71 a 75
- Entre 76 a 80

Orientación afectivo-sexual:

- Lesbiana
- Gay
- Bisexual
- Heterosexual
- Otra: _____

Su orientación afectivo-sexual es del conocimiento de:

- ¿Su familia? Si No
- ¿Sus amigos? Si No
- ¿Sus compañeros? Si No

Situación Socioeconómica:

- Baja
- Media-baja
- Media
- Media-alta
- Alta

Nivel de escolaridad finalizado:

- Sin estudios
- Estudios primarios
- Estudios medios
- Estudios universitarios

Situación profesional:

- Estudiante
- Estudiante y empleado/a
- Empleado/a a tiempo parcial
- Empleado/a a tiempo completo
- Desempleado/a

Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Pareja de hecho
- Divorciado/a
- Viudo/a

En relación con su actual relación de pareja o la última que ha tenido, ¿es una pareja de su mismo sexo?

- Sí
- No

¿Vive usted con su actual pareja? (Si no tiene pareja actualmente, conteste si vivía con su última pareja)

- Sí
- No

Sección 3

Ambivalent Sexism Inventory

(Glick & Fiske, 1996; adaptada por Expósito, Moya y Glick, 1998)

La escala no está expuesta por respeto a los derechos de autor.

Sección 4

Modified Conflicts Tactics Scale

(Straus, 1979; adaptada por Muñoz-Rives y colaboradores, 2007)

La escala no está expuesta por respeto a los derechos de autor.

Sección 5

Cuestionario General de Salud (GHQ-12)

(adaptada por Rocha y colaboradores, 2011)

La escala no está expuesta por respeto a los derechos de autor.

