

COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

Juan Sebastian Bohórquez Pacheco

Disertación de Maestría

Porto Alegre/RS, 2017

COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

Juan Sebastian Bohórquez Pacheco

Disertación presentada como requisito
para la obtención del Grado de Maestro en Psicología
sobre la orientación de la
Prof^a. Dr.^a. Débora Dalbosco Dell' Aglio

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Marzo, 2017

SUMARIO

Agradecimientos	6
Abstract	8
Lista de Tablas	9
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II. VARIABLES ASOCIADAS AL INICIO SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA	13
2.1 Resumen	13
2.2 Introducción	14
2.3 Método	19
2.3.1 <i>Participantes</i>	19
2.3.1 <i>Instrumentos</i>	20
2.3.1 <i>Procedimiento y Consideraciones Éticas</i>	20
2.4 Resultados	20
2.5 Discusión	24
2.6 Consideraciones Finales	29
CAPITULO III. EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO, VARIABLES ASOCIADAS Y DIFERENCIAS DE GENERO	
3.1 Resumen	30
3.2 Introducción	32
3.2.1 <i>Inicio Temprano de la Vida Sexual</i>	33
3.2.2 <i>Uso de Preservativos y Anticonceptivos</i>	35
3.2.3 <i>Mantener Diferentes Compañeros Sexuales</i>	37
3.2.4 <i>Compañero Sexual Mayor</i>	38

3.2.5 <i>Otras variables asociadas</i>	39
3.3 Método	40
3.3.1 <i>Participantes</i>	40
3.3.1 <i>Instrumentos</i>	41
3.3.1 <i>Procedimiento y Consideraciones Éticas</i>	43
3.4 Resultados	43
3.5 Discusión	46
3.6 Consideraciones Finales	52
CAPITULO IV. CONSIDERACIONES FINALES	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	
Anexo A. Questionário Sociodemografico	60
Anexo B. Parecer Comitê de Ética de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul	65
Anexo C. Termo de Concordância da Instituição.....	69
Anexo D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Adolescentes	70
Anexo E. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Pais.....	71

Lista de Tablas

Capítulo I

Tabla 1. *Conocimiento de los Padres Sobre la Vida Sexual de los Adolescentes* 23

Tabla 2. *Reacción de los Padres al Inicio Sexual de los Adolescentes* 23

Capitulo II

Tabla 1. *Ítems y Puntuaciones del Índice de Comportamientos Sexuales de Riesgo* 42

Tabla 2. *Frecuencias de los Participantes por Riesgo del Índice de Comportamientos Sexuales de Riesgo*..... 43

Tabla 3. *Frecuencia de Uso de Anticonceptivos* 44

Tabla 4. *Datos Descriptivos de los Comportamientos Sexuales de Riesgo por Sexo*..... 45

Agradecimientos

Ningún resultado final de un proyecto es la conclusión de únicas y singulares maniobras que se ejecutan un plan de acción. En este sentido siendo un engrane que hace parte de una maquinaria mayor y que hoy rinde frutos, logros que sería injusto decir que son únicamente debidos de mi esfuerzo individual. Así pues, antes de comenzar un abordaje teórico sobre temas de psicología, adolescencia y sexualidad, me gustaría dedicar unos cuantos renglones para agradecer a las personas que estuvieron en este proceso a mi lado.

No sería, ni tendría nada de lo que hoy soy sin la incansable e incondicional compañía de mi madre, quien, a punta de desvelos, consejos, y gran paciencia, junto con su gran capacidad de amar y dar cariño me trajo hoy a donde estoy, en gran medida este merito que alcanzo hoy es gracias a ella, a su trabajo, enseñanzas y sabiduría.

En segundo lugar, a mi orientadora, Debora Dalbosco Dell'Aglio, guía de todo el proceso quien estuvo para mi desde el comienzo de esta travesía académica. Es gracias a su alta competencia, comprensión, paciencia y colaboración en cada uno de mis pasos que conseguí afrontar este desafío. Especialmente quiero agradecer a mi orientadora por soportar con su estoicismo y profesionalismo cada uno de mis momentos, debo confesar que gracias a ella hoy me considero mejor profesional más cauto y atento en cada uno de los proyectos de los que hago parte.

En general quiero agradecer a mi familia, mi padre y mi hermano que siempre estuvieron al lado del cañón en cada uno de mis días de viaje y de construcción como profesional, ciertamente sin su apoyo y consejos no habría conseguido sobrevivir si quiera un par de semanas en un país lejos de todo lo que conoces. A decir verdad, debo confesar que no sabía cuan familiar era hasta que me aparte de ellos lo suficiente para ver “no tan objetivamente” cuán importante y cuanto cariño nos tenemos.

En ocasiones aprendes que eres lo que eres por las carencias que te han forjado, de una u otra forma soy un hijo del estado colombiano y parte de mis esquemas de pensamiento, acción y reacción han sido forjados por haber crecido en un país que tiene tanto para ofrecer como para cambiar. Más que estar agradecido por lo que me brindo mi país, me encuentro grato de empuñar

las herramientas necesarias para empezar a generar cambios y aportar un pequeño grano de arena, en esta maquinaria grande en la que todos jugamos un papel importante.

Dicen que las personas solo tienen un *Alma Matter*, Sin embargo, el afecto y gratitud que le tengo tanto a mi universidad donde obtuve mi título como psicólogo como a la Universidade Federal do Rio Grande do Sul, contradicen esa hipótesis; pues debo confesar que el apoyo y aprendizaje obtenido por parte de esta última fue igual o más importante que en la que me forme.

El apoyo por el Núcleo de Estudos e Pesquisas na Adolescência (NEPA), la especial colaboración y dedicación de la Doctoranda Jeane Borges y cada una de las personas que hicieron parte de la investigación.

Por último, me gustaría agradecer a la banca, compuesta por la Dra Adriana Wagner, Clarisa de Antoni y Aline Siqueira, quienes realizaron importantes contribuciones que permitieron esculpir el trabajo y mejorar desde los cimientos del proyecto. Gracias por aceptar mi invitación y ayudarme en esta etapa final de la defensa de mi disertación

RESUMEN

Esta disertación está dividida en dos artículos que integran un mismo proyecto que trata sobre la sexualidad en la adolescencia. El primero artículo aborda comportamientos descriptivos de la sexualidad en un grupo de 560 adolescentes de la ciudad Porto Alegre, Brasil. En esta sección se estudian las conductas y características relacionadas con el inicio sexual, el compañero del primer encuentro, protección, y la orientación familiar, así como la respuesta de los padres frente al inicio sexual de los menores. Entre los principales resultados se encontró que la media de la edad de la primera relación fue de 14,81 años; el 82,1% de los adolescentes reportaron que hicieron uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual; el 60% de los progenitores saben sobre la vida sexual de los adolescentes y el 72,3% de los padres dieron consejos y orientaciones a los jóvenes sobre conductas sexuales responsables. El segundo artículo aborda los comportamientos sexuales de riesgo y las diferencias de género presentadas en los 365 adolescentes que ya habían comenzado su vida sexual. Los comportamientos de riesgo que fueron considerados están: edad del inicio sexual, diferencia de edad con el compañero sexual, frecuencia del uso del preservativo, uso de anticonceptivos, numero de compañeros en el último año y histórico de embarazos. Entre los resultados se encontró que el 39,6% de esta muestra comenzó su actividad entre los 14 y los 15 años; el 69,8% de los adolescentes tenían hasta dos años de diferencia con sus compañeros; el 52,6% usan preservativo en todas sus relaciones sexuales; el 54,2 % usan métodos anticonceptivos eficaces; el 60,3% hasta 2 compañeros sexuales en el último año y solo el 3,9% presentan histórico de embarazos. Los datos encontrados permiten entender y describir los comportamientos sexuales en la adolescencia y dar bases empíricas para subsidiar la elaboración de proyectos y políticas hacia la mejora de la salud de los jóvenes y prevenir comportamientos sexuales de riesgo.

Palabras clave: Adolescencia, inicio sexual, comportamientos sexuales de riesgo, sexualidad.

ABSTRACT

This dissertation is presented in two articles derived from the same project about sexuality in the adolescence. The first article explain the descriptive behaviors of sexuality in a group of 560 adolescents from the city of Porto Alegre, Brazil. This part examines the behaviors and characteristics related to sexual initiation, the partner of the first sexual encounter, protection, and family orientation, as well as the parent's responses to the sexual initiation of the adolescents. Among the results, we found that the means of the age of the first relation was 14.81 years; 82.1% was report uses of contraception at the first sexual intercourse; 60% of the parents know about the sexual life of his children and 72.3% of parents gave advice and guide young people about responsible sexual behavior. The second article discusses the sexual risk behaviors and gender differences presented by 365 adolescents who have already started their sexual life. The risk behaviors were: the age of sexual initiation, age difference with sexual partner, the frequency of condom use, use of contraceptives, number of partners in the last year and the history of pregnancies. Results indicated that 39.6% of this sample started their sexual activity between 14 and 15 years old; 69.8% of adolescents have until two years apart with their sexual partner; 52.6% use condoms in all their sexual relations; 54.2% use effective contraceptive methods; 60.3% have until two sexual partners in the last year and only 3.9% have a history of pregnancies. This result allow understand and describe the sexual behaviors in adolescence. In addition, the data provide empirical bases for the elaboration of projects and policies for the improvement of the health and prevent sexual risk behaviors.

Key words: Adolescence, sexual intercourse, risk sexual behavior, sexuality.

CAPITULO I

Introducción

La adolescencia es una etapa del desarrollo en la que ocurren mudanzas continuas en cada una de las áreas de ajuste y en múltiples niveles del ser humano. Este período lleva en sí cambios significativos, tanto físicos como psicológicos en cada individuo, influenciado por variables socio culturales e individuales. De esta forma, es vital entender que la maduración de las características sexuales y el inicio de la actividad sexual son algunas de las mudanzas más importantes ocurridas en la adolescencia. Estos cambios, exploraciones y nuevos comportamientos y primeras experiencias del ámbito sexual permiten a los jóvenes desarrollar autonomía, estilos de vida sexual y fomentar interacciones adaptativas para sus contextos y necesidades afectivas, biológicas y sociales (Azevedo, Rodríguez, Carvalho, Vasconcelos, & Matias, 2015).

La presente disertación de maestría tiene como objetivo describir los comportamientos sexuales en la adolescencia a partir de dos estudios. El primero de ellos describe las variables asociadas al inicio de las experiencias sexuales de los adolescentes de educación media en Region Metropolitana de Porto Alegre y el segundo investiga comportamiento sexual de riesgo en los adolescentes, observando variables asociadas como sexo, tiempo de escuela y configuración familiar.

En el inicio de la vida sexual en la adolescencia, los individuos aún se encuentran en desarrollo emocional y cognitivo, presentando una inmadurez a la hora de tomar decisiones. Estos cambios y progresos paulatinos puede hacerlos más vulnerables frente a la toma de decisiones con respecto a la vida sexual, mucho más si se encuentran asociados a factores de riesgo. Es crucial entender que la vulnerabilidad en la adolescencia es entendida como el estado en el que se es susceptible sufrir una afectación externa debido a encontrarse con mayor probabilidad e inclinación a tener múltiples consecuencias relacionadas con el desarrollo de su sexualidad (Azevedo et al., 2015). En ese sentido, cuando la sexualidad se encuentra acompañada de comportamientos de riesgo, tanto el inicio sexual temprano como tardío se han

asociado con resultados negativos a largo plazo en la salud y desarrollo en la adolescencia (Bustos, Elias, & Bertolini, 2011).

En cuanto a la sexualidad y el inicio de esta, es relevante entender que el desarrollo regular de la sexualidad es adaptativo y favorable para el desarrollo del adolescente, cuando se encuentra asociado con comportamientos funcionales que permiten un ambiente apto para un desarrollo normativo. Variables como una pareja estable, tener un compañero sexual con el mismo rango de edad y concordancia en las experiencias sexuales, permiten a los jóvenes fomentar procesos de autonomía y exploración que se verán reflejados de forma favorables en la futura sexualidad (Taquette & Mello, 2008). Así mismo, cabe resaltar que los comportamientos de riesgo pueden estar fuertemente relacionados con el carácter exploratorio de la adolescencia y que en ocasiones son esporádicos, entendiendo que los jóvenes durante esta fase etaria, se caracterizan por la búsqueda de sensaciones que les generen novedad (Cruzeiro et al, 2010). No en tanto, de manera opuesta, cuando las conductas sexuales son asociadas a comportamientos de riesgo, puede llevar a consecuencias contraproducentes para el desarrollo del adolescente.

Entre los factores correlacionados recurrentemente en las investigaciones con el inicio de la vida sexual de forma temprana, se encuentran, bajo nivel socioeconómico, vínculos familiares y/o educativos frágiles y el uso de drogas lícitas e ilícitas. Se ha encontrado que adolescentes que consumen marihuana, cocaína y alcohol, tienden a tener un inicio de las relaciones sexuales más temprano, en comparación con no usuarios de estas sustancias. Por otra parte en el grupo de jóvenes que fumaban cigarrillo y consumían alcohol, presento un menor edad en su iniciación de sexual (Aerts, Ottoni, Alves, Palazzo, & Viera dos Santos, 2014; Ferreira & Torgal, 2011).

La presente investigación hizo parte de un proyecto mayor llevado a cabo por el Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA) de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que investiga comportamientos de violencia en relaciones afectivas en adolescentes. Para este estudio fue compuesta una muestra de 560 adolescentes entre los 14 y los 19 años ($M=16,69$; $DE=1,19$), estudiantes de escuelas públicas y privadas de la región Metropolitana de Porto Alegre. El instrumento usado fue un Cuestionario Sociodemográfico, que incluía ítems sobre comportamientos sexuales de riesgo. Los comportamientos sexuales de riesgo asociados en esta disertación son: iniciación sexual temprano, desuso de condón y

anticonceptivo, iniciar relaciones sexuales con un compañero mayor a tres años, la cantidad de parejas sexuales en el último año, antecedentes de embarazo. Estos ítems foram utilizados para compor um Índice de Comportamento Sexual de Risco, a partir de índices utilizados em estudos anteriores (Tronco & Dell'Aglio, 2012; Alves, Zappe & Dell'Aglio, 2015).

En relación a la familia, es vital entender el papel fundamental de la familia en la constitución de los individuos, siendo crucial su participación en la formación de la personalidad en los adolescentes, además de influenciar significativamente el comportamiento individual a través de las pautas de crianza, comunicación y procedimientos de refuerzo y castigo. En la adolescencia, la familia tiene como función proporcionar seguridad, apoyo, promover la individualización y el establecimiento de límites (Florenzano, Sotomayor, & Otava, 2001). En este momento del ciclo vital, los padres necesitan nuevos métodos y estrategias disciplinares diferentes a los usados en la infancia. Por estas mudanzas que se torna necesarias, es común que surjan dificultades entre los padres y adolescentes (González et al., 2013). Así pues la familia puede fungir como protectora o como mismo factor de riesgo frente a su forma de crianza, dinámicas y estructura, así como las relaciones que lleva con cada uno de sus integrantes. La baja supervisión de los padres y comportamientos de violencia, tanto física, emocional o la misma negligencia, pueden llegar a ser factores de riesgo para comportamientos desadaptativos durante la adolescencia. En investigaciones actuales el apoyo paterno correlaciono negativamente con comportamiento de riesgo, evidenciando que a mayor apoyo familiar percibido por el joven, menor el involucramiento en conductas de riesgo sexual (Deptula, Schoeny, & Henry, 2010; Tronco, 2012).

Otro aspecto importante se refiere a las diferencias sexuales, en consideración que estudios actuales han demostrado variaciones en lo relacionado a los comportamientos sexuales reflejando estereotipo de género (Borges, 2005). De esta forma, el objetivo de la presente disertación fue investigar y describir la iniciación sexual de los adolescentes, así como los comportamientos sexuales de riesgo y sus variables asociadas.

CAPITULO II

VARIABLES ASOCIADAS AL INICIO SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

Resumen

Esta investigación mapea las características asociadas al inicio de la sexualidad en la adolescencia (Edad de inicio, características de la sexarca, uso de anticonceptivos y de condón, compañeros sexuales, orientación y conocimiento de los padres del inicio sexual). Participaron 560 adolescentes, entre 14 y 19 años ($M=16,69$; $DE=1,19$), de escuelas públicas y privadas da region metropolitana de Porto Alegre. Se aplicó un Cuestionario Sociodemografico y de comportamientos sexuales. Se encontró que la media de la edad de la primera relación fue de 14,81 años ($DE=1,45$); el uso de protección en la sexarca fue de 82,1%; y se observó una media de 2,14 de compañeros sexuales en el último año. Con respecto a los padres, se encontró que el 62,7% de los padres conversan con los adolescentes sobre sexo; no en tanto, para el 72,3%, además una vez que los padres se enteran de la vida sexual de los jóvenes, el 69,7% su reacción es de orientarlos para prevenir enfermedades y embarazos no deseados. Datos de la presente investigación muestran también la relevancia de la familia y los comportamientos de los padres en la sexualidad de los adolescentes, sugiriendo la importancia de intervenciones junto con las familias.

Palabras Clave: iniciación sexual, adolescencia, sexualidad

Abstract

This study describes the sexuality characteristics related with the first intercourse sexual (age of onset, sexarca characteristics, contraceptive and preservative use, education and knowledge of the parents about de sexual activity of the participants). The sample was composed for 560 adolescents with ages between 14 and 19 years old ($M=16.69$; $DS=1.19$), from public and private schools of Metropolitan Region of Porto Alegre. A Sociodemographic and Sexual Behavior Questionnaire

was applied. It was found that the mean age of the first sexual relation was 14.81 years (SD = 1.45); the use of protection in the sexarca was 82.1%; and an average of 2.14 sexual partners in the last year was observed. About the parents, was found that 62.7% of them talk to adolescents about sex; 72.3%, and once the parents learn about the sexual life of the young, 69.7% of their reaction is to orient them to prevent diseases and unwanted pregnancies. Data from the present study indicated the relevance of the family and the parent's behavior for the teenagers sexuality, suggesting the importance of family interventions.

Key words: Sexual initiation, adolescence, sexuality

Introducción

La adolescencia comprende un amplio conjunto de transformaciones biopsicosociales que suceden entre la infancia y la adultez, las cuales terminan por la búsqueda de identidad y la conquista de un rol en la sociedad. Aun cuando se tiende a caracterizar la adolescencia como un momento de dificultades, conflictos emocionales y comportamentales, este momento también se caracteriza por amplias conductas de exploración y descubrimiento de múltiples oportunidades, así como la consolidación de patrones comportamentales y de personalidad en los individuos (Senna & Dessen, 2012).

Con respecto a los múltiples ámbitos y mudanzas que ocurren en la adolescencia, uno de los desafíos más significativos que suceden después de la pubertad, con el auge de las cascadas hormonales, es el primer encuentro sexual. La primera relación sexual (Sexarca) es un acontecimiento importante en el desarrollo siendo un acto que usualmente está acompañado por otros comportamientos y experiencias en las que el adolescente se encuentra en fase de reconocimiento. Estos eventos que influenciarán nuevos comportamientos, actitudes, y motivaciones en el sujeto pueden incluir: masturbación, exposición a pornografía y a material de contenido erótico, reconocimiento de orientación sexual, inicio o mantenimiento de una relación afectiva, embarazo y otros (Patias & Dias, 2014).

El primer factor al momento de describir la sexualidad en los adolescentes es el relacionado al inicio de esta. Evidencias recientes muestran que la edad de inicio de actividades sexuales en adolescentes varía de una cultura a otra, lo cual sugiere que ésta guarda relación importante con factores ambientales. En este sentido, la edad de inicio de actividad sexual entre diferentes países y culturas, pueden deberse a cambios y mudanzas socioculturales y familiares. De acuerdo con la World Health Organization (Currie et al., 2012), a partir del levantamiento realizado en 2009/2010 en 36 países, fueron observados índices medios del 26% sobre la sexarca a los 15 años de edad para niños y 23% para niñas. Por otra parte, en Brasil, datos recogidos por la Pesquisa Nacional de Salud Escolar, tomando como participantes 3099 adolescentes, encontró que la media de inicio de actividad sexual es entre 14 y 15 años (Azevedo et al., 2015). Respecto a otros países latinoamericanos, en Colombia Holguín et al. (2013) encontraron que el inicio de la actividad sexual cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13 a 16 años. En Chile, la edad promedio de inicio de la actividad sexual varía entre 15 y 16 años para los hombres y entre 15 y 17 años para las mujeres (González, Molina, Montero, & Martinez, 2013).

Con respecto al perfil de comportamiento sexual de los jóvenes de Porto Alegre ciudad en la que se lleva a cabo la presente investigación, en un estudio con 691 adolescentes desarrollado en el 2012, mostró que la edad media de la primera relación sexual fue a los 14,25 (DP=1,40), siendo los hombres quienes evidencian una edad de inicio menor que las mujeres (Tronco & Dell'Aglio, 2012). Datos similares fueron encontrados en investigaciones anteriores, en los cuales la edad de la primera relación sexual de los jóvenes de nivel socioeconómico bajo de Porto Alegre, fue de 13,64 para el sexo masculino, mientras que el femenino una media de 14,79 (Cerqueira-Santos, Koller, & Wilcox, 2008). Otra investigación, a partir de un cuestionario con 2.338 participantes, encontró que los jóvenes tienden a tener sentimientos de culpa frente a los comportamientos sexuales de riesgo o de bajo auto cuidado, lo cual puede ser considerado como un potencial factor protector (Chinazo, Câmara, & Frantz, 2014).

Durante el nacimiento de la vida sexual, múltiples aprendizajes ocurren, bien en los ámbitos académicos o familiares, uno de los, es aprender la importancia del uso de anticonceptivos, en especial el preservativo siendo considerado como una de las más eficaces formas de protección

para evitar los riesgos de una vida sexual activa. Existen diferentes estrategias con el objetivo de orientar, informar y concientizar a los jóvenes sobre la importancia del uso de preservativos y otros métodos anticonceptivos que han sido implementadas por el gobierno, colegios y medios de comunicación. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, estudios indican que poseer un alto nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos no es garantía del uso de estos métodos por parte de los adolescentes en sus relaciones sexuales. El no uso, por tanto, no puede ser atribuido al desconocimiento por parte de los jóvenes en cuanto a la importancia, forma y regularidad de la utilización de métodos anticonceptivos. En ese sentido, el no poder planear las relaciones sexuales y la objeción del compañero sexual en hacer uso del preservativo u otro mecanismo de protección eficaz estaría entre las razones que explican la falta de adhesión a los métodos de protección por parte de los adolescentes (Magalhães, Senna, & Dessen, 2015).

La investigación desarrollada por Chinazo, Câmara y Frantz (2014), con 2338 adolescentes brasileños, mostro sobre la frecuencia de las relaciones sexuales sin preservativos en el último año, que el 49.9% de los jóvenes refirieron haber mantenido relaciones sexuales sin preservativo pocas veces o de una ocasión aislada; 43,1% lo usaron siempre o casi siempre. De las relaciones desprotegidas, 83% fueron con compañero estable, 11,4% con una persona conocida y 5,6 % con un compañero sexual esporádico. Así mismo, esta investigación mostro que como prevención al embarazo, 75% de los adolescentes utilizaron algún método anticonceptivo, siendo que el más utilizado fue la píldora anticonceptiva e los métodos naturales, como coito interrumpido (6,3%).

Otro estudio hecho en Colombia, también con jóvenes estudiantes reporta que el desuso del condón se encuentra asociado a la supuesta pérdida de placer durante la relación sexual (Uribe, González, & Santos 2012), pero el rechazo al uso del condón también puede estar relacionado al entorno sociocultural y a creencias erróneas respecto al uso del condón. García-Vega et al. (2010) citan que los hombres adolescentes son quienes menos lo usan en las relaciones sexuales ocasionales, a diferencia de las mujeres. Por otra parte, Uribe, Andrade, Zacarías y Betancourt (2013) ubican en su investigación la relevancia de la asertividad sexual en el momento del encuentro sexual. Siendo que el uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes está vinculado al desarrollo de habilidades asertivas así como a percepciones positivas y aceptación del uso del condón en las relaciones sexuales (Uribe, Aguilar, Zacarias, & Aguilar, 2015).

En el análisis de la sexualidad en la adolescencia, uno de los factores a considerar es el compañero del primer encuentro sexual. Investigaciones arrojan que puede percibirse que la mayoría de los adolescentes tienden a optar por un compañero con el cual mantengan algún vínculo afectivo, reforzando la idea que los adolescentes prefieren establecer una base de relación interpersonal segura con el objetivo de desarrollar los comportamientos sexuales (O'Sullivan, Cheng, Harris, & Brooks-Gunn, 2007).

Al momento de estudiar las variables que pueden afectar el inicio o la misma sexualidad de los adolescentes también es importante evaluar el grado de conocimiento así como la fuente de información sobre sexualidad obtenida por ellos, pues dicha información será orientadora, bien sea positiva como negativamente, durante este periodo de exploración y descubrimiento a favoreciendo o desfavoreciendo el desarrollo de una sana sexualidad (Carvalho, Costa Junior, Neto, Freitas, & Araujo, 2012). Investigadores colombianos han encontrado que, en promedio, 73,5% de los adolescentes presentan conocimientos sobre sexualidad en niveles altos y muy altos, sin embargo dicho conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando comienzan sus relaciones sexuales. Al evaluar el nivel de conocimiento se encontró que en los adolescentes la familia es el principal proveedor de información en salud sexual y reproductiva en un 72,7%, ratificando así el papel de la familia en la promoción de habilidades, generación de valores y toma de decisiones frente a la exploración de la sexualidad (Rengifo-Reina, Cordoba-Espinal, & Serrano-Rodriguez, 2012). En cuanto al grado de conocimiento, es importante resaltar las orientaciones familiares, en este apartado, en relación al soporte familiar, principalmente las orientaciones por parte de la madre son complejas y de difícil análisis, comúnmente se pueden mezclar informaciones sobre salud sexual y riesgo en las relaciones sexuales, sin embargo ha demostrado que puede postergar la sexarca y disminuir los comportamientos de riesgo (Lara & Abdo, 2015).

Con relación a la comunicación familiar, en familias de Porto Alegre, Wagner et al. (2002), en un estudio llevado con 295 participantes gauchos, mostraron que el 96% de los jóvenes consideran la comunicación familiar algo muy importante, de modo general, los adolescentes relatan buena comunicación familiar, siendo la madre la figura más buscada para tener

conversaciones relevantes para la vida del joven (49,8%), seguido por el hermano de mayor edad (17,6%), después el padre (12,2%) y por último el hermano más joven (2,4%). Un estudio con 499 adolescentes brasileños refleja que en su mayoría, los jóvenes de sexo masculino (46.8%) buscan información sobre sexualidad en los amigos. Por otra parte, las mujeres de esta investigación asumieron un papel menos expresivo entre los pares (19.4%) como fuente de diálogo e intercambio de experiencias así como aclaración de dudas con respecto a la sexualidad (Lima, Jesus, Martins, Souza, & Matos, 2013).

Existen datos que debaten la relación de la estructura familiar como factor de riesgo o protector para inicio de relaciones sexuales. Campos et al. (2004) encontraron que la estructura familiar desempeña un papel menor en la edad de inicio de la actividad sexual. Mientras que por otra parte, Andrade et al. (2006) y González, Molina, Montero e Martínez (2013) documentaron que la configuración familiar es relevante; mostrando por ejemplo que, en adolescentes que viven sólo con la madre, la probabilidad de relaciones sexuales tempranas es mayor.

Entendiendo la situación de este modo, la familia puede llegar a tornarse un factor protector frente a los comportamientos sexuales. La estructura relacional de la familia puede propiciar o no un ambiente favorable para las discusiones sobre sexualidad, su inicio responsable, embarazo y métodos anticonceptivos. De este modo, el ambiente más adecuado para un abordaje orientado, integral y dialogado de primer nivel, con relación al inicio, planeamiento y desarrollo sexual, es la familia. (González et al., 2013).

Para comprender la sexualidad en la adolescencia es relevante entender también la influencia de los pares, amigos y/o compañeros en los jóvenes. Estudios describen el comienzo de la vida sexual a partir de datos sociodemográficos que permiten comprender la situación actual de los adolescentes en diferentes países. Estas investigaciones permiten analizar diferentes variables asociadas al inicio temprano, comportamientos de riesgo y factores protectores de la sexualidad en la adolescencia. Una de estas variables es la influencia del grupo de pares y su relevancia, para el desarrollo sexual del adolescente, como lo muestra el estudio de Shtarkshall, Carmel, Jaffe-Hirschfield y Woloski-Wruble (2008), desarrollado con 4069 estudiantes de escuelas públicas de Israel, con el cual el mayor predictor para la iniciación sexual de los

adolescentes es que sus pares ya hayan tenido experiencias sexuales. Aquellos jóvenes que consideraban que un tercio o más de sus pares ya habían comenzado de forma activa su vida sexual, tenían más probabilidad de haber iniciado su vida sexual, denotando así la influencia para los adolescentes de los pares y sus características de la sexualidad. Por otra parte, en el mismo estudio, las mujeres percibían que los hombres de su círculo social ya habían tenido su primera experiencia sexual, en cuanto que para los hombres, no había diferencia en esta percepción en relación al género de sus pares. Así pues, se observa que los pares influyen de manera significativa el comportamiento en la juventud, pudiendo ser influencia tanto positiva como negativamente, como por ejemplo cuando ejercen presión para tener la primera relación sexual (Steinberg, 2010). Por otra parte, se encuentra que los pares funcionan como fuente de información sobre métodos y práctica sexuales entre los mismos adolescentes, permitiendo entender que hay una mayor aproximación y valorización del grupo de iguales, al mantener un intercambio de experiencias sexuales. De igual forma se ha encontrado que un fuerte predictor de la iniciación sexual de forma temprana es la creencia de que la mayoría de los amigos ya habían comenzado una relación sexual, reflejando la significancia y peso que los adolescentes otorgan a sus pares.

El objetivo de la presente investigación es mapear las características y variables asociadas al inicio de la sexualidad en la adolescencia. Tales variables son: edad de inicio, características de la pareja y del compañero sexual, uso de anticonceptivos y de condón, orientación y conocimiento por parte de los padres del inicio sexual.

Método

Para esta disertación, fue utilizada una metodología cuantitativa, con un estudio transversal e descriptivo.

Participantes

Participaron 560 adolescentes, entre 14 y 19 años ($M=16,69$; $DE=1,19$), de ambos sexos (59,6% de sexo femenino y 40,4% de sexo masculino), matriculados en escuelas públicas (65,0%), privadas (17,3%) y SENAI (17,7%), de la región metropolitana de la ciudad de Porto Alegre. De acuerdo con los datos de la Secretaría Estatal de Educación (2014) el número de

matrículas de enseñanza media de la ciudad de Porto Alegre es de 33.396. Para fines del cálculo muestra fue adoptado el criterio del 5% de error de la muestra, siendo prevista una muestra mínima de 395 adolescentes. La muestra estuvo compuesta por conglomerados y por conveniencia, incluyendo ocho escuelas de diferentes regiones de la región metropolitana de Porto Alegre y clases de diferentes años de enseñanza media (1º, 2º, 3º años y EJA), siendo 24,6 % (n=137) de primer año, 40,9% (n= 229) de segundo año, 31,8 % (n=178) de tercer año de enseñanza media y 2,7% (n=15) de EJA. En cuanto al tipo de familia, el 52,7 % (n=295) poseían una familia nuclear, 25,9% (n=145) monoparental, 11,6% (n= 65) reconstituida y 9,6% (n= 54) conformaban otro tipo de familia, bien sea por abuelos, tíos u otros parientes o amigos.

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico e de Comportamentos Sexuais (Anexo A): investigó las características sociales y demográficas de cada participante (edad, escolaridad, características familiares), datos respectivos al inicio de la sexualidad, comportamientos de riesgo, así como comportamientos familiares en relación al inicio de la sexualidad, entre otros.

Procedimientos y consideraciones éticas

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Psicología de la UFRGS (número de protocolo 1.143.563 – Anexo C), atendiendo las exigencias previstas en la Resolución 466 del 2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS, 2012). De igual forma, en las escuelas seleccionadas, los adolescentes participaron de forma voluntaria, garantizando discreción en el manejo y manipulación de las informaciones personales, así como la posibilidad de desistir en cualquier momento de la investigación. Se solicitó autorización a las entidades educativas para poder hacer la recolección de datos (Anexo C). Fue solicitado el diligenciamiento del Término de Consentimiento de los padres (para los adolescentes menores de 18 años) (Anexo D y E) y el asentimiento por parte de los adolescentes. La aplicación se llevó a cabo de forma colectiva, en las aulas de clase de los participantes, con duración media de 45 minutos.

Resultados

Siendo el objetivo de la investigación mapear las características de los adolescentes en relación a los comportamientos iniciales a nivel sexual y las variables que se encuentran asociadas a dicho inicio, se realizó un análisis descriptivo de la muestra donde se examinaron frecuencias, medias y desviaciones típicas de las variables en estudio. Así mismo, fueron comparadas características de la muestra de acuerdo al sexo y edad de los participantes, con uso de Test T de Student para variables continuas e Chi Cuadrado para variables dicotómicas y nominales.

En cuanto la iniciación sexual, 70,0% (n=392) de los adolescentes participantes del estudio ya habían tenido su primera experiencia sexual. La media de la edad de la primera relación fue de 14,81 años (DE=1,45), reportando valores entre los 7 y los 18 años. Al comparar las medias de la edad de la iniciación sexual entre sexos fue observada diferencia significativa ($t=3,05$; $gl=340,62$; $p<0,002$), con media menor entre hombres (M=14,56; DE=1,56) en comparación con las mujeres (M= 15,01; DE= 1,32)

En relación a las circunstancias que se presentaron en la primera relación sexual, los adolescentes reportaron que en el 58,5% de los casos (n=222) fue una relación espontánea y deseada, el 37,9% (n=148) fue planeada y deseada y el 3,6% (n=14) reporto tener una sexarca forzada.

Así mismo, en relación al uso de protección en la primera relación sexual, el 82,1% (n=321) de los adolescentes de la muestra reportaron que hicieron uso de algún método anticonceptivo en esta relación y solo el 17,9% (n=70) no lo hicieron. Al momento de consultar sobre cual método de anticoncepción usaron en este encuentro sexual, el 76,3% lo hicieron con condón, por otra parte, el 16,8% de los participantes del sexo femenino afirmaron usar píldoras anticonceptivas, como único método de protección en el primer encuentro sexual.

En cuanto a la descripción del compañero de la primera relación sexual se encontró que el 50,4% (n=197) de los adolescentes inician sus vida sexual con alguien con quien tiene un vínculo afectivo o mantenían un noviazgo, así mismo, el 37,6% (n=147) presentan su sexarca con alguien con un vínculo menos fuerte que un noviazgo pero que mantenían algún tipo de relación. Por otra

parte, únicamente el 5,6% (n=22) de la muestra refleja tener su primer encuentro sexual con alguien desconocido, que no mantenían ningún tipo de relación o vínculo.

En cuanto la edad en promedio de los compañeros sexuales en la primera relación fue de 16,66 años (DE=2,92). En el análisis por sexo, la media de la edad del primer compañero para las mujeres fue de 17,62 (DE=2,60) y de los hombres de 15,45 (DE=2,86), con una diferencia estadísticamente significativa ($t=7,71$; $gl=380$; $p<0,001$). Las mujeres tuvieron su sexarca con compañeros en media 2,5 años más que ellas (DE=2,45); en cuanto a los hombres, presentaron su primera relación sexual con compañeras sexuales en media 0,88 años (DE=2,9) mayores que ellos, indicando una diferencia estadísticamente significativa ($t=6,06$; $gl=379$; $p<0,001$). De forma complementaria, en cuanto al inicio de las relaciones sexuales, se encontró que el 6,9% (n=15) de las mujeres que iniciaron relaciones, tuvieron una sexarca homosexual, mientras que en los hombres fue el 5,2% (n=11).

Al momento de indagar la cantidad de compañeros sexuales en el último año, fue observada una media de 2,14 (DE=0,63) para ambos sexos, con una media para las mujeres de 2,09 (DE=0,57) y para los hombres de 2,20 (DE=0,69), sin embargo, no se encuentra diferencia significativa por sexo ($t=-1,67$; $gl=385$; $p<0,95$). Con respecto al uso de condón en la actualidad por parte de los adolescentes se encontró que el 14,5% (n=57) nunca lo hace, el 24,8% (n=139) lo hace esporádicamente y el 50,0% (n=196) lo usa siempre.

En cuanto al análisis de la influencia de los pares en la iniciación sexual, se encontró que en el ítem “la mayoría de mis amigos comenzaron a tener relaciones sexuales antes que yo”, el 36,1% (n=202) tuvieron su sexarca después de que sus amigos lo habían hecho.

En relación a las dinámicas familiares y los comportamientos asociados a la sexualidad de los jóvenes, se encontró que el 62,7% (n=351) de los padres conversan con los adolescentes sobre sexo; no en tanto, para el 72,3% (n=392) de los padres dan orientaciones sobre sexualidad a los jóvenes. En este sentido, a continuación se presenta en la Tabla 1 los porcentajes de los padres que tienen conocimiento sobre el comienzo de la vida sexual de sus hijos.

Tabla 1. Conocimiento de los padres sobre la vida sexual de los adolescentes

	<i>f</i>	%
No saben	51	12,9
Si saben	237	60,0
Desconoce si los padres saben	55	13,9
Únicamente la madre sabe	47	11,9
Únicamente el padre sabe	5	1,3

De forma complementaria, se presenta en la Tabla 2 las reacciones de los padres al enterarse de la vida sexual de los adolescentes.

Tabla 2. Reacción de los padres al inicio sexual de los adolescentes

Reacción	<i>f</i>	%
Quedaron preocupados y no aprobaron el comportamiento del joven	30	9,2
Lo(a) regañaron	21	6,5
Lo(a) golpearon	2	0,6
Le fue prohibido(a) ver el (la) novio (a)	10	3,1
Dieron consejos sobre sexualidad y prevención de ETS	225	69,7
No hicieron nada	74	22,8
Outro	21	6,6
Total	273	100

Por último, en la muestra de participantes se encontró que el 4,4% (n=17) de las mujeres en algún momento de su vida ya tuvieron un embarazo y el 1,6% (n=9) tiene hijos actualmente.

Discusión

Entender la sexualidad en la adolescencia, requiere una completa descripción de las características, variables y comportamientos que acompañan a los adolescentes durante las múltiples decisiones a nivel sexual que son tomadas en esta etapa del desenvolvimiento. Usualmente las investigaciones descriptivas, se encargan de delinear los comportamientos sexuales a partir de la edad de inicio, protección sexual y políticas de anticoncepción en colegios u hogares. Sin embargo, es importante evaluar factores individuales, sociales y de interacción en los adolescentes que permiten entender en mayor medida las decisiones y las características de la sexualidad en la adolescencia. Así pues, a la hora de representar las características de la sexualidad en los jóvenes, se hace necesario describir las dinámicas familiares y características de los pares, pues estas son variables que afectaran directamente el repertorio comportamental de los jóvenes.

Para comenzar, los adolescentes de escuelas, tanto públicas como privadas de la región metropolitana de Porto Alegre, reflejan datos similares a los encontrados en países Europeos y otros países Latinoamericanos vecinos, presentando así una media de la edad de la primera relación fue de 14,6 años (DE=1,58), siendo que en otros países la media está en los 15 años de edad (a excepción de países como Colombia en los que se ha registrado medias inferiores a los 14 años). Es decir, que la adolescencia en Porto Alegre en relación al inicio sexual, se encuentra entre padrones similares en relación a los reflejados en otras investigaciones, así como al macro contexto cultural con otros países (González, Molina, Montero, & Martínez, 2013).

Datos de la presente investigación se correlacionan con los datos encontrados en estudios llevados a cabo con adolescentes de la misma ciudad, donde se encontró una media de edad de 14,25 años (Tronco & Dell'Aglio, 2012) o de 13,64 para adolescentes de bajo nivel socioeconómico (Cerqueira-Santos, Koller, & Wilcox, 2008), permitiendo entender que la edad de sexarca en Porto Alegre no ha variado o tendido a disminuir en años recientes.

Por otra parte, al momento de describir la primera relación sexual, el 37,1% de los participantes comienzan una vida sexual de una forma planeada y deseada, estando asociado a relaciones con algún tipo de vínculo con la pareja sexual elegida, incrementando así la probabilidad de protección y de efectuar comportamientos sexuales de exploración de una forma sana que no

represente algún daño o incluso que se practiquen comportamientos que no sean característicos de las primeras etapas de exploración en la sexualidad. Del restante de los participantes, es relevante mencionar que, aun cuando el 59,4% de los participantes tuvieron su primer sexual encuentro de forma espontánea, es decir fue un acto no previsto; el 90% de todos los adolescentes con vida sexual activa, en su sexarca usaron preservativo, reflejando así un cuidado y protección aun cuando los encuentros sexuales sucedieron sin planificación. En relación a esto, Holguin et al. (2013) en su investigación mostraron que en la primera relación sexual, puede estar fuertemente asociada al vínculo y planeación de los adolescentes, así por ejemplo, este estudio se muestra como las actividades de noviazgo, presentan mayor probabilidad para retardar el inicio de la actividad sexual e incrementar los comportamientos de cuidado frente a las relaciones sexuales

Por último, el 3,6% refleja el inicio sexual de forma forzada, mostrando indicios de abuso sexual en los contextos de los adolescentes, porcentaje que aunque es menor, puede afectar de forma importante no solamente el desarrollo sexual de los adolescentes. Estudios muestran como las consecuencias psicológicas que se han relacionado con la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y aparecer, en la adolescencia o en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. Sigue confirmándose la relación entre la experiencia de abuso sexual y el desarrollo de una diversidad de problemas psicológicos, principalmente relacionados con la sintomatología internalizante (depresión, ideación y conducta suicida, trastorno por estrés postraumático) y los problemas en el área de la sexualidad. (López, Gigato, & Alvarez, 2012). Por otra parte, se ha encontrado que quienes han sufrido algún tipo de violencia sexual pueden manifestar comportamientos de revictimización, inhibición o problemas sexuales (Moyano & Sierra, 2014). Algunos de las consecuencias reportadas en otros estudios son comportamientos sexuales promiscuas vinculadas a un precoz inicio de la sexualidad y un mayor número de parejas y disfunciones sexuales (Pereda, 2010). Sin embargo, a pesar del bajo número de casos encontrados en el presente estudio, se recomiendan explorar estas dinámicas de forma exhaustiva por medio de investigaciones de carácter cualitativo, las cuales permitirían identificar causas y comportamientos de riesgo con mayor precisión.

Con respecto al compañero de la iniciación sexual, éste suele ser mayor, independientemente del sexo del adolescentes, aun cuando esté se encuentre en el mismo rango de

edad. De igual forma, los adolescentes prefieren comenzar relaciones sexuales y tener una vida sexual con personas con las cuales mantienen algún tipo de vínculo afectivo, lo cual permite disminuir comportamientos sexuales de riesgo o los comportamientos que no son referidos a la exploración e inicio sexual, dato encontrado y corroborado en investigaciones anteriores (O'Sullivan, Cheng, Harris, & Brooks-Gunn, 2007). Otra investigación (Lima et al., 2013) sugiere que existe una plausible diferencia entre las primeras experiencias entre hombres y mujeres en relación a la elección del compañero. En el caso de las mujeres en su mayoría eligen tener su primera relación con su novio mientras que los hombres pueden hacerlo con una persona cuyo vínculo afectivo puede ser menos fuerte o inestable en relación a su involucramiento emocional.

Otro dato que vale la pena recalcar, es el proveniente del 6% de los participantes que reportaron un inicio sexual con relaciones homosexuales, no en tanto, se hace necesario ahondar sobre los datos de la homosexualidad en la adolescencia con respecto a sus comportamientos sexuales, sin embargo, al ser tan disminuidos o subnotificados los casos incluso por los mismos jóvenes, se hace logísticamente difícil de medir y describir de forma profunda dichos casos.

Con respecto al número de compañeros en el último año, no hay diferencias significativas por sexo, reflejando una media de dos compañeros. Dato contrario a investigaciones actuales, por ejemplo, Uribe et al. (2015) mostraron que usualmente los jóvenes de sexo masculino reportan mayor cantidad de parejas sexuales (2,8) a diferencia de las mujeres (1,5 parejas), reflejando una diferencia estadística significativa ($p < 0.001$). Se hace evidente un análisis más exhaustivo para futuras investigaciones en donde se relacionen las dinámicas de los adolescentes en contextos amorosos y otras variables que puedan permitir entender las diferencias por sexo.

Fue observado que el 50% de los adolescentes usan preservativo actualmente en todas sus relaciones sexuales, lo cual es un índice que puede ser considerado bajo (Uribe et al., 2015). Como se mencionó anteriormente, el inicio sexual de los adolescentes se ve acompañado de prácticas sanas con respecto al uso de anticonceptivos, mostrando que el 81,6% usaron condón. Sin embargo, dicho porcentaje disminuye en el uso continuo en las relaciones actuales, mostrando que solo el 53% de los adolescentes usan siempre condón y el 32,5% lo hacen esporádicamente. Otras investigaciones con adolescentes latinoamericanos, mostraron que el 68,8% de los hombres usan preservativo en su primera relación sexual, mientras que el porcentaje es mayor en las mujeres

(73,7%) (Uribe et al., 2015). Resultados semejantes a investigaciones en donde se encontró el uso de preservativo de forma inconsistente, más aun cuando es con un compañero estable (Chinazo, Câmara, & Frantz, 2014). Por otra parte, esta disminución puede deberse al incremento del uso de otros métodos en la actualidad, ya que se percibe un incremento en el uso de píldoras anticonceptivas, en comparación a la sexarca, así como de otros métodos anticonceptivos no tan eficaces. Sin embargo, a pesar de ser el condón el método que mayor protección confiere frente a los embarazos no deseados y enfermedades de transmisiones sexual, aun así los adolescentes no lo usan de forma regular.

Al analizar la influencia de los pares y amigos nos comportamientos sexuales, en este estudio, se encontró que únicamente el 36,3% de los adolescentes tuvieron una sexarca después de sus contemporáneos. Este dato difiere de la investigación de de Shtarkshall, Carmel, Jaffe-Hirschfield y Woloski-Wruble (2008), en el cual el mayor predictor para la iniciación sexual de los adolescentes es que sus pares ha hayan tenido experiencias sexuales. Aquellos jóvenes que consideraban que un tercio o más de sus pares ya habían comenzado de forma activa su vida sexual, tenían más probabilidad de haber iniciado su vida sexual, denotando así la influencia para los adolescentes de los pares y sus características de la sexualidad. Otro estudio con 499 adolescentes brasileños reflejo que, en su mayoría, los jóvenes de sexo masculino (46.8%) buscan información sobre sexualidad en los amigos. Por otra parte, las mujeres de esta investigación asumieron un papel menos expresivo entre los pares (19.4%) como fuente de diálogo e intercambio de experiencias así como aclaración de dudas con respecto a la sexualidad (Lima, Jesus, Martins, Souza, & Matos, 2013). Por este motivo se hace necesario en investigaciones futuras indagar las características de los grupos y círculos sociales de los jóvenes, así como sus características personales y diferencias por género, como por ejemplo el grado de influenciabilidad, esto con el fin de entender a profundidad cada una de las variables que pueden llegar a afectar el desarrollo de una sexarca y comportamientos sexuales en la adolescencia.

El 60% de los participantes reporto que los padres tienen conocimiento sobre su iniciación sexual. En cuanto a la reacción de los padres, se encontró que el 69,7% de los padres por encima de preocuparse, se enfocaron en dar consejos sobre sexualidad y prevención de enfermedades, lo que configura un factor de protección para futuras relaciones. No en tanto, otra respuesta que

también apareció por parte de los padres en un 9,2% fue la relacionada con la preocupación, y censurar el comportamiento del adolescente del joven. Un índice bajo de padres regañaron (6,5%) o golpearon (0,6%) a los adolescentes al momento de enterarse; estas últimas tres respuestas pueden configurar un factor de riesgo para futuros comportamientos sexuales, en la medida en que el adolescente no tiene el grupo familiar como apoyo y fuente de información que le permita prepararse y tener conductas sexuales responsables. Por otro lado, en cuanto a la comunicación sobre temas de sexualidad, se reporta que cuando los padres discuten abiertamente con sus hijos, retrasan el inicio de la actividad sexual y cuando estos la inician, utilizan en mayor y mejor proporción métodos anticonceptivos (Holguin et al., 2013). De este modo, el ambiente más adecuado para un abordaje orientado, integral y dialogado de primer nivel, con relación al inicio, planeamiento y desarrollo sexual, es la familia fungiendo como factor protector (González et al., 2013). Con relación a la comunicación familiar, en familias de Porto Alegre, Wagner et al. (2002) en un estudio llevado con 295 participantes gauchos mostraron que el 96% de los jóvenes consideran la comunicación familiar algo muy importante, de modo general, los adolescentes relatan buena comunicación familiar, siendo la madre la figura más buscada para tener conversaciones relevantes para la vida del joven(49,8%), seguido por el hermano de mayor edad (17,6%), después el padre (12,2%) y por último el hermano más joven (2,4%). Entendiendo la situación de este modo, la familia puede llegar a tornarse un factor protector frente a los comportamientos sexuales. La estructura relacional de la familia puede propiciar o no un ambiente favorable para las discusiones sobre sexualidad, su inicio responsable, embarazo y métodos anticonceptivos.

Consideraciones Finales

La presente investigación permite entender las variables actuales asociadas al inicio de la sexualidad en los jóvenes de Porto Alegre-Brasil, trayendo variables poco estudiadas en esta población y midiendo la influencia de los padres, dentro de los comportamientos sexuales. Así mismo, este estudio analiza variables relacionadas con la sexarca, principalmente, se destaca el análisis sobre el compañero y las circunstancias del inicio sexual, la cual permite entender, tanto

la espontaneidad como la disposición de los adolescentes frente al primer encuentro sexual, identificando la consciencia del joven sobre el cuidado sexual en su primera relación por mas espontanea que sea.

Otra de las principales contribuciones de la investigación es que permite hacer un diagnóstico inicial de los comportamientos sexuales y así dirigir prácticas educativas, tanto académica como familiarmente para orientar y dirigir el inicio sexual en los jóvenes de forma sana; permitiendo balancear las conductas de exploración sexual como aquellos comportamientos que reflejan una sexualidad saludable y responsable.

En cuanto a la dimensión metodológica, se hace relevante mencionar una limitación metodológica presentada con el diligenciamiento de los consentimientos informados por parte de los padres de los adolescentes participantes. En primer lugar, al solicitar consentimiento por parte de los padres para la participación, se puede encontrar un conflicto de intereses ya que en vista de ser una investigación que aborda temas como sexualidad y violencia intrafamiliar, contextos donde haya conflictos, probablemente no aceptaran voluntariamente ser parte de la investigación, evitando así el diligenciamiento del consentimiento informado. Por otra parte, un importante número de los adolescentes olvidan los términos de consentimiento en sus domicilios, u olvidan si quiera entregárselos a los padres para diligenciarlos, aun bien cuando en la investigación se optaron por estrategias logísticas que contribuyeran positivamente con la recolección de los datos (como recordar en colegios por llamadas y en los grupos de redes sociales de cada uno de los salones de clase) el número de participantes dispuestos a participar en cada colegio siempre fue menor del esperado.

Por estas razones para futuras investigaciones se hace relevante incluir un mayor número de escalas que describan las dinámicas familiares internas, conocimientos por parte de los jóvenes y el número de campañas o programas sociales que en algún punto han brindado conocimiento sobre sexualidad. Así mismo, usar las mismas preguntas en otras poblaciones, como otros países reflejaría datos interesantes sobre como es el comportamiento sexual de dos países diferentes en la adolescencia, puesto que usualmente se comparan dichos resultados cuando son medidos con instrumentos diferentes.

Capítulo III

EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO, VARIABLES ASOCIADAS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO

Resumen

Este estudio de cohorte transversal cuantitativo describe los comportamientos sexuales de riesgo de adolescentes de Porto Alegre, a partir de un cuestionario sociodemográfico y un Índice de Comportamiento Sexual de Risco (ICSR). Las variables investigadas fueron edad de la sexarca, no uso de preservativos y anticonceptivos, diferencia de edad del compañero sexual, cantidad de parejas sexuales en el último año e histórico de embarazos. Entre los resultados se encontró que el 39,6% de los participantes iniciaron su vida sexual entre los 14 y los 15 años y que el 69,8 % de las parejas sexuales tienen hasta dos años de diferencia. En cuanto al uso de preservativo, el 52,6% de los jóvenes reportaron usarlo siempre mientras que el 54,2% usan anticonceptivos eficaces, el 60,3% tuvieron hasta dos parejas sexuales en el último año y solo el 3,9% tienen histórico de embarazo. Asociaciones entre tipo de familia y colegio con ICSR fueron estadísticamente no significativas. Diferencias de género fueron observadas, con sexarca más precoz entre hombres, mayor diferencia en la edad del compañero sexual, así como mayor uso de preservativo, para las mujeres. Los datos encontrados permiten entender y describir los comportamientos sexuales en la adolescencia y dar bases empíricas para subsidiar la elaboración de proyectos y políticas hacia la mejora de la salud de los jóvenes

Palabras Clave: iniciación sexual, adolescencia, comportamiento sexual de riesgo

Abstract

This quantitative and transversal study describes the sexual risk behaviors of adolescents in Porto Alegre, based on a sociodemographic questionnaire and a Sexual Behavior Risk Index (SBRI). The investigated variables were: age of the sexarca, non-use of condoms and contraceptives, age difference of the sexual partner, number of sexual partners in the last year and historical of pregnancies. The results indicated that 39.6% of the participants started their sexual life between the ages of 14 and 15 years and that 69.8% of the sexual partners have up to two years of difference.

About the condom use, 52.6% of young people reported using it always while 54.2% used effective contraceptives always, 60.3% had up to two sexual partners in the last year and only 3.9% has a history of pregnancy. Associations between family type and school with SBRI were not statistically significant. Gender differences were found, with earlier sexual intercourse in males, and highest difference in sexual partner age, as well as highest condom use in females. The data found allow to understand and describe the sexual behaviors in the adolescence and to give empirical bases to elaborate projects and policies for the improvement of the sexual health in the adolescence.

Key Words: Adolescence, sexual initiation, sexual risk behavior

Introducción

En las investigaciones sobre sexualidad en la adolescencia, pesquisas usan de forma recurrente variable similares para evaluar el riesgo en los comportamientos sexuales, siendo por ejemplo una característica común encontrar ítems que evalúan el uso o desuso de condón y la cantidad de compañeros en el último año. Sin embargo, ejemplificando estos casos, no existe un patrón delimitado teórica ni empíricamente sobre lo que se considera como “múltiples compañeros”, tampoco sobre la frecuencia del uso de preservativo impidiendo así delimitar y medir el nivel de riesgo de forma objetiva.

A partir de evidencia, se encuentra entonces que los diferentes estudios siempre se han mostrado que no hay una definición clara y consistente para comportamientos sexuales de riesgo. Al momento de revisar investigaciones que tienen como objetivo medir las conductas que reflejan el riesgo sexual en los adolescentes, se encuentran algunas clasificaciones que permiten medir el nivel de riesgo de los comportamientos sexuales (Boislard, Poulin, Kiesner, & Dishion, 2009; Moilanen, Crockett, Raffaelli, & Jones, 2010; Blashill, Safren, & Jampel, 2015; Ritchwood, Ford, DeCoster, Sutton, & Lochman, 2015). Cada una de ellas con diferentes puntos de medida, de cohorte y tomando criterios tanto comunes como desemejantes. No en tanto, más allá de que haber conceptos y criterios semejantes no existe consenso sobre cuáles son los límites que delimitan el riesgo.

Sobre esta línea de pensamiento, una definición en la cual se comienza a realizar delimitación del concepto de riesgo es la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud física y/o psicológica, más allá de la protección y la cantidad de compañeros, lo cual permite abarcar un mayor número de comportamientos asociados que representan de igual forma riesgo (Machado & Santos, 2007).

Las cuestiones de género también han sido foco de investigaciones recientemente, ya que, con respecto a las decisiones reproductivas de los adolescentes, se evidencian diferencias en algunos de estos comportamientos sexuales. Las explicaciones acerca de estas diferencias, por ejemplo en la sexarca más pronta en los hombres, se basan en el hecho de que las normas y expectativas sociales en relación a la edad y circunstancias adecuadas para las primeras prácticas sexuales varían conforme al sexo del adolescente.

A continuación se presentaran los indicadores de comportamientos de riesgo sexual que fueron usados en la presente investigación, elegidas a partir de las variables con mayor frecuencia y relevancia que han sido encontradas en la literatura y que reflejan un potencial riesgo para la salud de los adolescentes.

Inicio Temprano de la Vida Sexual

El debut sexual de manera temprana, por sí solo, puede ser considerado como una conducta de riesgo, sin embargo, cuando es acompañado de otros comportamientos sexuales de riesgo, el compromiso de la salud es más elevado. Estudios indican que cuanto más temprano ocurre la iniciación sexual, mayor es la probabilidad del adolescente de no usar preservativos (Almeida, Aquino, Gaffikin, & Magnani, 2003; Leite, Rodrigues, & Fonseca, 2004; Paiva, Calazans, Venturi, & Dias, 2008). Por tanto, la edad en la cual ocurrió la primera relación sexual es también usada como un indicador entre los comportamientos sexuales de riesgo (Cerqueira-Santos, 2008; Rafaelli, & Crockett, 2003).

Con base en los resultados de su investigación, Necchi y Shuffer (2001) lograron proponer una tipología para la iniciación sexual del adolescente: impulsivo, integrado y ocasional. El tipo impulsivo representado por el 42,2% de su muestra, se caracterizó por el inicio sexual antes de los 15 años, con profesionales del sexo, motivado por necesidades físicas y la influencia de los pares,

con predominio de ansiedad en la primera relación. El grupo integrado, con el 27%, correspondía aquellos que iniciaron con una novia, entre los 16 y los 17 años, siendo que la decisión del inicio sexual fue tomada en conjunto por la pareja. Estos adolescentes presentaron en mayor medida como método anticonceptivo coito interrumpido (debido a la preocupación con el embarazo). Por último, el tipo ocasional, con el 38% muestra que los adolescentes que se relacionaron por la primera vez con una amiga conocida estaban motivados por la provocación y seducción de la compañera. Este momento fue descrito como confuso siendo este el grupo que menos se protegió, no se observó edad de inicio para este grupo.

En otro estudio descriptivo, en relación con el uso de preservativo y la se encontró que entre los 3195 jóvenes brasileños entre los 14 a 19 años, son sexualmente activos a partir de los 14 años, apenas el 14,5% hacia uso consistente de preservativo, siendo mayor este porcentaje entre jóvenes de 14 y 25 años, es decir el 28,3%. También sobre la personas con quienes tenían relaciones sexuales esporádicas 2,3% de las mujeres y 3,8% de los jóvenes referían hacerlo con personas del mismo sexo o de ambos sexos (abarcando así comportamientos no solamente heterosexuales) (Assis, Gomes, & Pires, 2014).

Necchi y Schufer (2001) encontraron que el 41,0% de los adolescentes argentinos tuvo su sexarca con profesionales de sexo, 26,6% con sus parejas, 20,2% con amigas y el 10,7% con compañeras ocasionales. En 27,5% de los casos, no hubo decisión previa, en cuanto al 21,9% de las situaciones, la decisión fue tomada en conjunto con la compañera y en el 21,5% fue tomada en consideración con amigos; mostrando así, relevancia en cuanto a la preparación del primer encuentro sexual. Es importante tener presente que en la población adolescente de donde se extrajo la muestra, la media de la sexarca es de 14,25 (DE =1,40) para los hombres. La mayoría de los adolescentes (57,5%) relato tener algún tipo de preocupación, en especial con ETS, siendo el preservativo el método anticonceptivo más utilizado en la primera relación sexual, en relación a este dato, de los jóvenes que no usaran anticonceptivo en la primera relación sexual (10,7%), 43,5% justifico que el acontecimiento fue imprevisto y el 21,7% afirmo que fue por falta de información.

Estudios reflejan importantes implicaciones entre una sexarca precoz y un mayor riesgo en las relaciones sexuales desprotegidas, así como en el uso inconsistente de métodos anticonceptivos

(Sanchez, Nappo, Cruz, Carlini, Carlini, & Martins, 2013), generando como consecuencias aumento de los números de embarazo no planeado, enfermedades de transmisión sexual y un incremento en sentimientos de depresión e incluso ideación suicida en la adolescencia (Lara & Abdo, 2015). Se evidencia también una relación inversamente proporcional entre el nivel socio económico y el riesgo de la iniciación sexual de forma temprana (es decir, entre menor el nivel socioeconómico del joven, mayor riesgo para la iniciación sexual temprana) (Hugo et al., 2011).

En relación al perfil de comportamiento sexual de los jóvenes de Porto Alegre, un estudio con 691 adolescentes desarrollado en el 2012, mostró que la edad media de la primera relación sexual fue a los 14,25 años (DP=1,40) (Tronco & Dell'Aglio, 2012) siendo la media de 13,94 (DE=1,41) para hombres y de 14,54 (DE=14,57) para mujeres. Otra investigación con una población de 1.013 adolescentes de entre los 12 y 24 años de diferentes entornos sociodemográficos de esta ciudad, muestra que la media para los hombres es de 13,64, mientras que el femenino una media de 14,79 (Cerqueira-Santos, Koller, & Wilcox, 2008). Ahora bien, con respecto a estas diferencias por género en la sexarca de los adolescentes, otras investigaciones, por ejemplo la de Borges (2005) en un estudio que evalúa específicamente estas diferencias, encontró que la primera relación sexual ocurre en media 15,13, siendo 14,94 para hombres y 15,29 para mujeres, sin observar diferencia significativa. Entendiendo estos riesgos, usualmente se ha identificado que usualmente se presentan sexarca más tempranas en hombres en relación a las mujeres

No uso de preservativo y Anticonceptivos

Como se mencionó anteriormente, el uso de preservativos es una variable que parece ser unánime en los estudios sobre comportamientos sexuales como determinante de riesgo o protección cuando el adolescente ya ha iniciado su vida sexual de forma activa (Brady, Dolcini, Harper, & Pollack, 2009; Câmara, Sarriera, & Carlotto, 2007; Campo-Arias, Ceballo, & Herazo, 2010; Cerqueira-Santos et al, 2008; Ritchwood, Ford, DeCoster, Sutton, & Lochman, 2015).

Estudios indican que cuanto más temprano ocurre la iniciación sexual, mayores las probabilidades de que el adolescente no use preservativos (Blashill, Safren, & Jampel, 2015; Leite, Rodrigues, & Fonseca, 2004; Paiva, Calazans, Venturi, & Dias, 2008). En este sentido, la

edad en la cual ocurre la primera relación sexual también es usada como un indicador sexual de riesgo y aumenta la vulnerabilidad del adolescente. A partir de 100 entrevistas a adolescentes menores de 15 años se encontró que dicha vulnerabilidad, se agrava más al identificar que solamente el 33% de los adolescentes usan preservativos sexuales y el 94 % lo usan esporádicamente (Teixeira & Taquette 2010). Así mismo en una investigación con 100 adolescentes con embarazo de la ciudad Santa María- Brasil se encontró que el 87% no utilizaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual (Patias & Dias 2014)

En general con respecto uso de anticonceptivos, el preservativo es considerado como una de las más eficaces formas de protección para evitar los riesgos de una vida sexual activa (Alves & López, 2008). Existen diferentes estrategias con el objetivo de orientar, informar y concientizar a los jóvenes sobre la importancia del uso de preservativos y otros métodos anticonceptivos que han sido implementadas por el gobierno, colegios y medios de comunicación. Por otro lado, estudios indican que poseer un alto nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos no es garantía del uso de estos métodos por parte de los adolescentes en sus relaciones sexuales (Alves & Lopes, 2008; Brandão & Heilborn, 2006). El no uso, por tanto, no puede ser atribuido únicamente al desconocimiento por parte de los jóvenes en cuanto a la importancia, forma y regularidad de la utilización de métodos anticonceptivos (Xavier, 2005). En ese sentido, el no poder planear las relaciones sexuales y la objeción del compañero sexual en hacer uso del preservativo u otro mecanismo de protección eficaz estarían entre las razones que explican la falta de adhesión a los métodos de protección por parte de los adolescentes (Martins et al., 2006).

En una investigación en 1719 adolescentes estudiantes mexicanos de cuatro colegios públicos, con edades entre los 15 y 18 años, en la cual se buscaba establecer diferencias entre sexos frente al uso de preservativo se encontró que los hombres promedian mayor uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, a diferencia de las mujeres. Mientras que al medir el uso de condón en relaciones estables no se hallaron diferencias significativas por sexo (Uribe, 2013). Entre las variables que predicen el uso del condón en las relaciones sexuales con pareja estable en hombres y mujeres se encuentran: la aceptación del uso del condón, la asertividad sexual y el enamoramiento; mostrando frecuencias bajas de uso de condón (31,2% en hombres y 36,2% en mujeres), mostrando ligeras diferencias por sexo (Uribe, 2013).

Ahora bien. en cuanto a la eficacia de los diferentes metodos anticonceptivos existen varios tipo diferentes usados en la adolescencia. En primer lugar el preservativo, el cual es el metodo anticonceptivo que previene mayor numero de enfermedades y embarazos no deseados actualmente. Por otra parte la píldora anticonceptiva, la cual continúa siendo una de las formas de control de la natalidad más efectivas (99,5%), seguras y ampliamente utilizadas. Por otra parte, Dispositivos Intra-Uterinos (DIU), considerados como métodos hormonales de largo plazo, son usados ampliamente usados por su efectividad y seguridad, no en tanto en la adolescencia no son tan recurrentes como los otros métodos (González & Miyar, 2001).

Existen métodos de anticoncepción ineficaces que suelen ser recurrentes en la adolescencia, entre ellos está el coito interrumpido, el cual es el método más antiguo de anticoncepción masculina, en Europa se ha usado durante siglos y contribuyó a reducir la tasa de fecundidad. En América Latina cerca del 18% de las parejas lo usan o lo han usado alguna vez, aunque tiene una alta tasa de fracaso. Dicho método es inocuo, no requiere supervisión médica y también es cierto que tiene muchos detractores. Otro de los métodos ineficaces es el calendario, el cual es usado ampliamente en el mundo (31 millones de parejas), y tiene una alta tasa de fracasos (embarazos no deseados) que alcanza el 20%. También llamado por algunos expertos como "conciencia de fecundidad" o "planificación familiar natural" (González & Miyar, 2001).

Mantener Diferentes Compañeros Sexuales

Otro de los comportamientos que se consideran de riesgo es la cantidad de compañeros sexuales en periodos cortos de tiempo o simultáneamente. Por una parte, el inicio precoz de la actividad sexual se ha asociado con menor selectividad al momento de elegir compañero sexual y tener múltiples compañeros (Gonzales, 2009). Estudio colombiano, desarrollado en las ciudades Cali y Bogotá, con 13.699 jóvenes de 12 colegios públicos de estratos sociales más bajos, sobre infidelidad y promiscuidad sexual, encontró que el 19,6% de los participantes reconoció haber sido infiel en alguna ocasión a su pareja estable y 71,9% de ellos no utilizó preservativo en esa relación esporádica (González, 2009).

En relación al perfil de comportamiento de los adolescentes de Porto Alegre un estudio con 427 estudiantes jóvenes entre los 15 y 25 años indico que el 32,1% nunca habían tenido relaciones

sexuales, el 15,9% ya habían iniciado su vida sexual de forma activa, sin embargo no mantenían una frecuencia constante de relaciones sexuales, 33,1% tenían actividades sexuales solamente con sus compañeros fijos, 3,8% con compañeros fijo y otras personas, mientras que el 13,6% mantenían relaciones sexuales sin compañero fijo (Câmara, Sarriera, & Carlotto, 2007).

En general, los adolescentes son más propensos que los adultos a mantener múltiples compañeros sexuales; así mismo, los adolescentes hombres son más propensos a tener un número mayor de parejas sexuales que las mujeres. Un estudio en la ciudad Pelotas en Brasil, llevado a cabo con 513 adolescentes, en los ítems relacionados con la cantidad de compañeros sexuales en el último año, reflejó que el 67,3% de los sujetos relataron haber tenido relaciones sexuales con un compañero y 32,7% con dos o más (Cruzeiro et al., 2010).

Continuando con las diferencias específicas de género, en cuanto al número de compañeros sexuales un estudio con 406 adolescentes estudiantes de Sao Paulo, con edades entre los 15 y los 19 años, encontró que los hombres revelan haber tenido 5,1 compañeros en relación a mujeres que en media reportan 2,1 compañeros en el último año (Borges, 2005). Otra investigación mencionada anteriormente hecha con 695 adolescentes de Porto Alegre (Tronco & Dell'Aglio, 2012) encontró que los jóvenes de sexo masculino presentan mayor número de compañeros sexuales al ser comparados con las mujeres, mostrando una diferencia significativa siendo que presentan en el último año 3,48 (DE=3,44) parejas sexuales mientras que en las mujeres el dato es de 2,42 (DE=2,66) compañeros.

Compañero Sexual Mayor

Si bien gran cantidad de autores han encontrado que los adolescentes en su mayoría comienzan su vida sexual con una pareja de edad mayor. Investigaciones arrojan que puede percibirse que la mayoría de los adolescentes tienden a optar por un compañero con el cual mantengan algún vínculo afectivo, reforzando la idea que los adolescentes prefieren establecer una base de relación interpersonal segura con el objetivo de desarrollar los comportamientos sexuales (O'Sullivan, Cheng, Harris, & Brooks-Gunn, 2007). En estudios recientes se ha encontrado asociación entre el tener un compañero sexual que no comparta el mismo rango de edad y los comportamientos sexuales de riesgo. Pues la tener un compañero sexual que no comparta el

mismo rango de edad, aumenta probabilidad de presentar otros comportamientos de riesgo que no son asociados al inicio regular de una sexualidad normativa. De esta firma se ha encontrado que el uso de condón y anticonceptivos de forma regular se usa en menor medida en adolescentes de mayor edad (entre los 16 y 19 años) (Patias & Dias, 2014; Tronco, 2012). De acuerdo con un estudio longitudinal, los jóvenes norteamericanos mostraron que los participantes tienden a presentar su sexarca con compañeros de 3 años más viejos para las mujeres y 2 años para los hombres, evidenciando diferencias significativas entre los sexos (Khurana et al., 2012).

El principal riesgo encontrado en dichas parejas mayores es la reincidencia de embarazos no deseados. Así pues la repetición de un embarazo ocurre como un compendio del desfase de edad entre el compañero sexual y el adolescente (Sousa-Mata, Araújo-Lemos, Lira-Ferreira, Pereira-Braga, & Chaves-Maia, 2009).

Otras variables asociadas

Por último, es importante considerar dos variables adicionales asociadas dichas conductas de riesgo, las cuales, según la literatura se encuentran o no categorizadas como comportamientos de riesgo sexual o no. La primera de ellas es la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la segunda, el histórico de embarazos en los adolescentes (Cerqueira-Santos et al., 2008; Gullette & Lyons, 2006). Con respecto a estos dos eventos en adolescentes, resultados de edad entre los 12 a 19 años por las ETS, sugieren que un inicio precoz de las relaciones sexuales pueden estar asociados también a un aumento de la promiscuidad y a la falta de la información sobre los métodos anticonceptivos (Arosqueta et al., 2011). Por otra parte, es importante entender que dentro de los índices de factor de riesgo, el historial de ETS presenta importantes dificultades metodológicas y prácticas en su medición objetiva, entendiendo que los adolescentes pueden contraer alguna enfermedad de transmisión sexual sin embargo está presentarse de forma asintomática, así pues, el adolescente podría padecer hace una indeterminada cantidad de tiempo atrás y desconocer que se encuentra contagiado. Por otra parte, los embarazos pueden haber sido consecuencias de una única relación sexual sin protección, con un compañero fijo, que se encuentre dentro de su mismo rango de edad, razón por la cual, tanto metodológica, como de forma

práctica no reflejaría los comportamientos sexuales de riesgo, sino las consecuencias de estos mismos (Arosqueta et al., 2011; Campos et al., 2004; Tamayo et al., 2001).

Por otra parte, con respecto a dichas variables asociadas a los comportamientos de riesgo sexual, una investigación llevada a cabo con una muestra de 12.302 adolescentes en Bogotá-Colombia (2010), a partir de regresión logística, encontró relación entre familia, comportamientos de riesgo y los comportamientos violentos. Haber tenido relaciones sexuales y conductas sexuales de riesgo evidencia relación con la función familiar y estructura familiar. Esta investigación muestra que la vulnerabilidad de los adolescentes sumado al deterioro en el desarrollo generado por la violencia vivenciadas genera múltiples consecuencias que pueden alterar el desarrollo de diferentes áreas del individuo, incluida la sexualidad (González-Quiñones & Hoz-Restrepo, 2010).

Entender la dinámica de la adopción de comportamientos de riesgo en la adolescencia tiene implicaciones drásticas en salud pública, porque está relacionado al número de los embarazos no deseados, muertes por abortos intencionados y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH (Campos et al., 2004). Así pues, el objetivo del presente estudio es investigar los comportamientos sexuales de riesgo en la adolescencia, observando variables relacionadas (sexo, edad, tipo de escuela, configuración familiar).

Método

Participantes

Participaron 560 adolescentes, entre 14 y 19 años ($M=16,69$; $DE=1,19$), de ambos sexos (59,6% de sexo femenino y 40,4% de sexo masculino), matriculados en escuelas públicas (65,0%), privadas (17,3%) y SENAI (17,7%), de la región metropolitana de la ciudad de Porto Alegre. De acuerdo con los datos de la Secretaria Estatal de Educación (2014) el número de matrículas de enseñanza media de la ciudad de Porto Alegre es de 33.396. Para fines del cálculo muestra fue adoptado el criterio del 5% de error de la muestra, siendo prevista una muestra mínima de 395 adolescentes. La muestra estuvo compuesta por conglomerados y por conveniencia, incluyendo ocho escuelas de diferentes regiones de la

región metropolitana de Porto Alegre y clases de diferentes años de enseñanza media (1°, 2°, 3° años y EJA).

De estos 560 participantes, únicamente se consideran los 365 participantes que ya tenían vida sexual activa en el momento de la aplicación del instrumento, así pues, sus edades oscilaron entre los 14 y 19 años ($M=16,90$; $DE=1,079$), de ambos sexos (53,7% de sexo femenino y 46,3% masculino). Esta submuestra estuvo compuesta por un 21,9% ($n=80$) por estudiantes de primer año, 40% ($n=146$) de segundo año, 34,5 ($n=126$) de tercer año y 3,6% ($n=13$) de EJA. Así mismo, el 50,4% ($n=184$) poseían una familia nuclear, el 29,0% ($n=106$) familia monoparental, mientras que el 11,8% ($n=43$) tenían familias reconstituidas.

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico (Anexo A): investigó las características sociales y demográficas de cada participante (edad, escolaridad, características familiares), datos respectivos al inicio de la sexualidad y comportamientos de riesgo.

Índice de Comportamientos Sexuales de Riesgo (ICSR): Para este estudio fue desarrollada una adaptación del Índice de Comportamiento Sexual de Riesgo propuesto en el estudio de Tronco (2012), con seis ítems. Para este estudio se utilizaron únicamente cinco ítems del original, teniendo en cuenta que la pregunta relacionada con “haber contraído enfermedades sexualmente transmisibles” no ha mostrado consistencia en adolescentes, pues muchas veces el joven no tiene conocimiento de la contaminación de alguna ETS. De igual forma, se agregó un sexto ítem relacionado al número de compañeros en el último año, el cual fue utilizado y validado por el instrumento construido por Alves, Zappe y Dell’Aglío (2015) en donde se encontró que el número de compañeros está relacionado a los otros comportamientos de riesgo, permitiendo considerar el número de compañeros durante toda la vida del joven (Kosunen, Kaltiala-Heino, Rimpelä, & Laippala, 2003; Raffaelli & Crockett, 2003) o en el último año (Crockett et al., 2006; Fergus, Zimmerman, & Caldwell, 2007; Roche, Ahmed, & Blum, 2008). De esta forma, para este estudio el índice estuvo compuesto por seis ítems y la puntuación atribuida a cada respuesta puede

ser observada en la Tabla 1. Los puntajes obtenidos en la escala pueden variar de 0 a 13, considerando que, en cuanto mayor es la puntuación, mayor el riesgo para el adolescente.

Tabla 1. *Ítems y Puntuaciones del Índice de Comportamientos Sexuales de Riesgo*

Ítem		Puntuación
1. Edad en la primera relación sexual (Ítem 21 del cuestionario sociodemográfico)	18-19 años	0
	16-17 años	1
	14-15 años	2
	Hasta 13 años	3
2. Diferencia de edad del compañero (Ítem 22 del cuestionario sociodemográfico)	Hasta 2 años	0
	3-5 años	1
	6 o más	2
3. Frecuencia de uso de condón (Ítem 29 del cuestionario sociodemográfico)	Siempre	0
	A veces	1
	Nunca	2
4. Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 30 del cuestionario sociodemográfico)	Eficaz	0
	Eficaz e Ineficaz	1
	Ineficaz	2
	Ninguno	3
5. Numero de compañeros sexuales en el último año (Ítem 28 del cuestionario sociodemográfico)	Ninguno	0
	Hasta 2	1
	Más de 3	2
6. Prevalencia de embarazo (Ítem 31 del cuestionario sociodemográfico)	No	0
	Si	1

En cuanto a los métodos anticonceptivos, en este estudio se consideró como eficaz el uso de la píldora, DIU, inyecciones y preservativo (cuando este es usado siempre en cada encuentro sexual); y como ineficaces fueron considerados el coito interrumpido, método de calendario y el uso de preservativo de forma eventual. Teniendo en cuenta que los participantes podrían indicar el uso de más de un tipo de anticonceptivo, cuando fueron reportados simultáneamente métodos eficaces e ineficaces se consideró como riesgo.

Procedimiento y Consideraciones Éticas

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa del Instituto de Psicología de la UFRGS (número de protocolo 1.143.563), atendiendo las exigencias previstas en la Resolución 466 del 2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS, 2012). De igual forma, en las escuelas seleccionadas, los adolescentes participaron de forma voluntaria, garantizando discreción en el manejo y manipulación de las informaciones personales, así como la posibilidad de desistir en cualquier momento de la investigación. Se solicitó autorización a las entidades educativas para poder hacer la recolección de datos (Anexo D). Fue solicitado el diligenciamiento del Término de Consentimiento de los padres (para los adolescentes menores de 18 años) (Anexo D y E) y el asentimiento por parte de los adolescentes. La aplicación se llevó a cabo de forma colectiva, en las aulas de clase de los participantes, con duración media de 45 minutos.

Resultados

Con respecto al total de comportamiento de riesgo de los 365 participantes en sus prácticas sexuales, se encontró una media de 4,57 (DE=1,98) en el *Índice de Comportamiento Sexual de Riesgo*, que vario entre 0 y 10. La media de puntajes para el sexo femenino fue de 4,41 (DE=1,83), iguales mientras que para los hombres fue de 4,71 (DE=2,15), sin embargo sin diferencias estadísticamente significativas por sexo ($t=-1,362$; $gl= 303,57$; $p<1,74$).

En la Tabla 2, son presentados las frecuencias y porcentajes de los participantes de acuerdo a los ítems del ICSR.

Tabla 2. Frecuencias de los Participantes por Riesgo del Índice de Comportamiento Sexual de Riesgo

Item	<i>f</i>	%
Sexarca		
<i>18-19 años</i>	10	2,7
<i>16-17 años</i>	91	25,0
<i>14-15 años</i>	211	39,6
<i>Hasta 13 años</i>	52	14,3
Diferencia de edad		
<i>Hasta 2 años</i>	247	69,8
<i>3-5 años</i>	75	21,2
<i>6 o más</i>	32	9,0
Preservativo		
<i>Siempre</i>	192	52,6
<i>A veces</i>	129	35,3
<i>Nunca</i>	44	12,1
Riesgo anticonceptivo		
<i>Eficaz</i>	198	54,2
<i>Eficaz e Ineficaz</i>	124	3,40
<i>Ineficaz</i>	33	9,0
<i>Ninguno</i>	10	2,7
Riesgo número de compañeros en el ultimo ano		
<i>Ninguno</i>	47	12,9
<i>Hasta 2</i>	220	60,3
<i>Más de 3</i>	98	26,8
Embarazos		
<i>No</i>	346	96,1
<i>Si</i>	14	3,9

Con respecto a la sexarca, se encontró que en los participantes oscilo entre los 7 y los 18 años, mostrando una media de 14,77(DE=1,77) y una moda de los 15 años (34,9%). Mientras que la edad del compañero, se encontraron edades ente los 12 y los 32 años, con una media de 16,54 (DE=2,88) y una moda de 15 años (20,6%), seguido por 16 años (19,7%) y por 17 años (15,8%).

Con respecto al uso de condón en la actualidad por parte de los adolescentes se encontró que el 14,5% (n=57) nunca lo hace, el 24,8% (n=139) lo hace esporádicamente y el 50,0% (n=196) lo usa siempre. En la Tabla 3 se muestran las frecuencias de los métodos anticonceptivos usados por los adolescentes que respondieron este ítem.

Tabla 3. *Frecuencia de Uso de Anticonceptivos*

Métodos anticonceptivos actuales	<i>f</i>	%
Píldora anticonceptiva	246	67,6
Método del calendario	26	7,1
Dispositivo Intra Uterino (DIU)	0	0
Inyección, implante o adhesivo	18	4,9
Coito interrumpido	60	16,5
Otro	29	8,0

Para verificar diferencias en relación a variables tipo de colegio (privado o público) e tipo de familia (nuclear, monoparental, reconstituida, otro), se utilizó un test ANOVA y no se han encontrado diferencias significativas. Sin embargo, aunque el puntaje total del ICSR no haya mostrado diferencia significativa por sexo, se puede observar diferencias específicas en algunos comportamientos. Para verificar dichas diferencias fue utilizado el Test *t* y sus resultados son presentados en la Tabla 4 con las medias de los ítems del ICSR.

Tabla 4. *Datos Descriptivos de los Comportamientos Sexuales de Riesgo por Sexo*

Ítem del índice	Media Femenino	D.E.	Media Masculino	D.E.	<i>t</i>	<i>p</i>
Edad de sexarca	1,75	0,70	1,94	0,75	2,64	0,009
Diferencia de edad con el compañero sexual	0,53	0,70	0,23	0,52	-4,42	<0,001
Uso de preservativo	0,69	0,69	0,51	0,68	-2,72	0,007
Métodos anticonceptivos usados	0,64	0,72	0,56	0,81	-1,07	0,282
Número de parejas sexuales en el último año	1,10	0,53	1,18	0,69	1,26	0,217
Antecedentes de embarazo	0,04	0,19	0,04	0,18	-0,18	0,853

En la Tabla 4 se refleja los ítems con diferencias estadísticamente significativas entre sexos: edad de la sexarca, diferencia de edad con el compañero sexual y uso de preservativo, todos con medias más altas para las mujeres.

Discusión

El presente índice de comportamientos sexuales de riesgo, recopila y recoge diferentes conductas sexuales en un solo instrumento, las cuales permiten tamizar una población específica y así brindar aproximaciones sobre los comportamientos de un grupo y orientar prácticas educativas y de intervención más efectivas.

Ahora bien, para comenzar, entre los datos descriptivos de los comportamientos sexuales de riesgo se encontró que los adolescentes en Porto Alegre en líneas generales mantienen conductas normativas en relación a las conductas sexuales reportadas en otras investigaciones, tanto nacional como internacionalmente, no destacándose ni positiva, ni negativamente frente a sus conductas sexuales.

En cuanto a los seis ítems que componen el ICSR, fueron observadas bajas frecuencias, principalmente en el número de parejas sexuales en el último año, el uso de preservativos y la diferencia de edad con la pareja sexual. En relación al primer ítem, el cual evalúa la edad de inicio sexual en la adolescencia, se encontró que la sexarca presenta diferencia significativa por sexos mostrando que en las mujeres ocurre más tarde que en los varones, reflejando mayor número de participantes que comenzaron la vida sexual entre los 14 y los 15 años (57,3%), seguido por el 25,6% de los adolescentes que comienza entre los 16 y los 17 años, encontrando en el presente estudio, una media de 14,77 (DE=1,77).

Un estudio también con adolescentes de Porto Alegre presentó medias inferiores a este estudio, con una media de la sexarca de 14,25 (DE =1,40), siendo la media de 13,94 (DE=1,41) para hombres y de 14,54 (DE=14,57) para mujeres, mostrando puntajes estadísticamente significativos más bajos en hombres que en mujeres (Tronco & Dell'Aglio, 2012). Otra investigación con una población de 1.013 adolescentes de entre los 12 y 24 años de diferentes entornos sociodemográficos de esta ciudad, muestra que la media para los hombres es de 13,64 (DE=1,70), mientras que el femenino una media de 14,79 (DE=1,40) (Cerqueira-Santos, Koller, & Wilcox, 2008) también mostrando diferencias significativas por sexo. Entendiendo estos riesgos, usualmente se ha identificado que usualmente se presentan sexarca más tempranas en hombres en relación a las mujeres.

De manera opuesta, con respecto a las diferencias por género frente a la edad de inicio sexual, investigaciones como la de Borges (2005) muestran como entre 406 jóvenes entrevistados de la ciudad de Sao Paulo, donde se evidencia una media de la sexarca de 15,13 años, siendo 14,94 (DE=1,53) para hombres y de 15,29 (DE=1,40) para mujeres, no fueron evidenciadas diferencias significativas entre los sexos.

Así pues, con respecto al inicio sexual, se encuentran datos divergentes y es una variable controvertida mostrando en algunas investigaciones diferencias por sexo, mientras que en otras no. Sin embargo, es relevante mostrar como dichas diferencias entre sexo frente a la sexarca podrían verse influenciadas y explicadas por la carga cultural, la importancia de la opinión de los pares en la adolescencia (así como creencias personales y culturales sobre el sexo y las variables que lo rodean) y los roles específicamente demarcados en occidente. Así pues, culturalmente es

entidad que para los hombres es funcional y relevante ser tenidos en cuenta entre sus pares como precoces y ávidos en temas sexuales, mientras que para la mujeres es más importante ser recatadas y esperar una relación afectiva estable con la cual empezar su vida sexual de forma activa (González, Molina, Montero, Martínez, & Leyton, 2007).

El segundo ítem del ICSR se encuentra relacionado a la diferencia de edad con la pareja sexual. En relación al compañero de las relaciones sexuales, fue considerado que cuanto mayor la diferencia de edad, mayor el riesgo. Se encontró que el 9,0% de la muestra mantiene relaciones con compañeros de hasta cinco años de diferencia, lo cual implica un bajo nivel de riesgo ya que se compaginan comportamientos de exploración sexual y acorde a la edad entre los compañeros sexuales. De acuerdo con investigaciones, resultados similares se han encontrado al mostrar que los jóvenes suelen tener compañeros mayores, tres años para el caso de los hombres y dos años para el caso de las mujeres (Khurana et al., 2012; Patias & Dias, 2014; Tronco, 2012). Si bien hay diferencias significativas por sexo, investigaciones muestran que el mayor riesgo se presenta cuando las mujeres tienen compañeros sexuales mayores, aumentando los índices de embarazos no deseados (Sousa-Mata et al., 2009). Por otra parte, se hace necesario en futuras investigaciones estudiar a la relación afectiva con los compañeros entre los comportamientos de riesgo entre los cuidados y riesgos presentados en los jóvenes pues se ha encontrado que adolescentes tienden a optar por un compañero con el cual mantengan algún vínculo afectivo, reforzando la idea que los adolescentes prefieren establecer una base de relación interpersonal.

El tercer ítem del ICSR, mide el uso de preservativo como método de protección en las relaciones sexuales. Se encontró que es usado de forma regular y constante por apenas el 52,6%, el 35,3% de los participantes usan preservativo esporádicamente y el 12,1% nunca lo hace de los participantes. Este resultado refleja un riesgo importante para contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como reportado en otras investigaciones. Una de ellas, llevada a cabo también en Porto Alegre, con 691 adolescentes, mostro que el 53% de ellos referían utilizar condón siempre, 39,5% a veces lo hace y el 7,4% nunca lo utilizan. Es decir, el presente estudio muestra un leve aumento en la frecuencia del porcentaje que nunca lo hace y una disminución en quienes lo usan esporádicamente (Tronco & Dell' Aglio, 2012). Otra investigación

con 960 adolescentes entre los 15 y 18 años, sin embargo esta vez de la zona urbana de la ciudad de Pelotas (Cruzeiro et al., 2010) encontró que el 58,5% de ellos usan siempre el preservativo y 41,5% lo hacen ocasionalmente. Aun cuando los porcentajes son similares, es relevante demarcar como los porcentajes en los últimos años no reflejan prácticas sexuales más sanas por parte de los adolescentes y el uso de preservativo. Paiva et al. (2008) mostraron, en un estudio comparativo sobre la actividad sexual de la adolescencia entre 1998 y 2005, con 5.040 jóvenes de diferentes ciudades de Brasil entre los 16 y los 19 años, que el uso de preservativo en 2005 era de 68,3% para hombres y de 62,5% para mujeres y en 1998 era de 45,0% para hombres y de 51,1% para mujeres. Este estudio es importante pues aunque muestra un aumento sobre los porcentajes de sí mismo; muestra como desde 1998, en adolescentes brasileiros se tiene índices similares frente a la frecuencia del uso de preservativo de forma constante. Estas últimas comparaciones ponen en evidencia la calidad y efectividad de los programas e informaciones académicos y familiares frente al uso de preservativo en todas las relaciones sexuales.

Ahora bien con respecto a las diferencias de género frente a los porcentajes y el uso de preservativo, en la presente muestra encontró que existe diferencia significativa. No en tanto, Uribe et al. (2015), en donde a partir del tipo de relaciones de los adolescentes, encontró que no se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres en el uso de condón en las relaciones sexuales con parejas estables, y por otra parte, los hombres promedian mayor uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales, a diferencia de las mujeres.

Una investigación de Uribe et al. (2015), sobre los predictores del uso de condón y sus diferencias por género, encontró que el grupo de hombres usa con más frecuencia el condón en las relaciones sexuales en tanto mayor sea su intención y cuente con habilidades para comunicarlo asertivamente a su pareja. Sumado a esto se puede incluir que el uso del condón en las relaciones sexuales en hombres puede atribuirse la intención de usarlo producto incluso de las normas socioculturales y normas subjetivas propias para los hombres en nuestra cultura, a quienes se atribuye mayormente la responsabilidad de usar el condón en una relación sexual. En esta misma investigación se encontró para el grupo de mujeres, que mientras mayor nivel de comunicación asertiva con su pareja y aceptación del uso del condón, mayor frecuencia del uso de éste en las

relaciones sexuales. También se encontró, que para las mujeres, mientras mayor sea el nivel de enamoramiento menos uso del condón en las relaciones sexuales.

Al evaluar la eficacia de los métodos anticonceptivos de los adolescentes a partir del cuarto ítem del ICSR, se encontró que el 54,2% de ellos usan métodos eficaces, entre los cuales están el uso de píldoras, DIU, inyecciones y el uso de preservativos en todos los encuentros sexuales. En cuanto al uso conjunto de dos métodos anticonceptivos que confieren una eficacia parcial se encontró el 3,4% de los participantes. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos ineficaces, como el coito interrumpido, el método de calendario y el uso de preservativo de forma eventual, fueron de 16,5 % de los participantes.

Una investigación desarrollada en Porto Alegre (Tronco & Dell'Aglio, 2012) mostro que el 90,2% de los adolescentes afirmaron utilizar algún método anticonceptivo. Entre las mujeres de este estudio, 94,6% y 85,9% de los hombres afirmaron usar algún método para evitar embarazos no deseados, mostrando así la principal preocupación de los adolescentes frente a las relaciones sexuales. Otro estudio también de Brasil en el 2007, por Câmara y colaboradores, mostro que ente los jóvenes que tenían vida sexual activa, aunque no necesariamente en el último año, la frecuencia de utilización de métodos anticonceptivos fue de 9,7% nunca, 8,9 % algunas veces, 9,3% en la mayor parte das veces y 72,8% siempre. De los métodos utilizados encontramos el condón (78,3%) y la píldora (19,1%), siendo que en algunos casos, los dos métodos eran utilizados conjuntamente. Un 2,6% de los jóvenes respondió que no utilizaba ningún método. Mostrando frecuencias mayores al presente estudio frente al uso de anticonceptivos, se hace necesario estudiar dichas diferencias a partir de la calidad de información y las prácticas de enseñanza de salud sexual en colegios y familias.

Siendo el quinto ítem el relacionado al número de compañeros sexuales en el último año, se encontró que el 26,8% de los participantes mantuvieron relaciones con más de tres parejas sexuales, lo cual refleja riesgo según el índice propuesto, mientras que el 60,3% tuvo máximo dos parejas en el último año y el 12,9% no tuvo parejas sexuales en este mismo periodo de tiempo. Al compararse con estudios similares, se observó un porcentaje más alto en estudio anterior: Cruzeiro et al. (2010) mostraron que el 32,7% de una muestra de 513 jóvenes brasileiros tuvieron relaciones sexuales con dos o más compañeros. El

estudio colombiano, desarrollado en las ciudades Cali y Bogotá, con 13.699 jóvenes de 12 colegio públicos de estratos socioeconómicos bajos, encontró que 19,6% de los participantes reconoció haber sido infiel en alguna ocasión a su pareja estable (González, 2009).

En relación al perfil de comportamiento de los adolescentes de Porto Alegre un estudio con 427 estudiantes jóvenes entre los 15 y 25 años indico que el 32,1% nunca habían tenido relaciones sexuales, el 15,9% ya habían iniciado su vida sexual de forma activa, sin embargo no mantenían una frecuencia constante de relaciones sexuales, 33,1% tenían actividades sexuales solamente con sus compañeros fijos, 3,8% con compañeros fijo y otras personas, mientras que el 13,6% mantenían relaciones sexuales sin compañero fijo (Câmara, Sarriera, & Carlotto, 2007).

En general, los adolescentes son más propensos que los adultos a mantener múltiples compañeros sexuales; así mismo, los adolescentes hombres son más propensos a tener un número mayor de parejas sexuales que las mujeres. Un estudio en la ciudad Pelotas en Brasil, llevado a cabo con 513 adolescentes, en los ítems relacionados con la cantidad de compañeros sexuales en el último año, reflejo que el 67,3% de los sujetos relataron haber tenido relaciones sexuales con un compañero y 32,7% con dos o más (Cruzeiro et al., 2010). Como mencionó Gonzales (2009) adolescentes son comúnmente infieles y mantienen múltiples relaciones sexuales de forma promiscua, lo cual aumenta considerablemente el riesgo de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Es importante resaltar que no es la sexualidad lo que conlleva al riesgo o a problemas de salud en la adolescencia, sino este número de comportamientos de riesgo, sin las protecciones adecuadas las que conllevan a estos resultados.

En cuanto al último y sexto ítem sobre el embarazo, se encontró que el 3,9% de los participantes relataron haber tenido histórico de embarazos, no mostrando diferencias significativas por sexo. Estos datos son inferiores a los encontrados en jóvenes brasileiros de escuelas públicas en una investigación, en nordeste del Brasil, donde se encontró que el 7,9% de los participantes tenían histórico de embarazo (Neto & Cerqueira-Santos, 2012). No en tanto es importante mencionar que el embarazo no deseado es la consecuencia a un encuentro sexual sin protección razón por la cual refleja de forma limitada los comportamientos y el riesgo sexual de los adolescentes. Según el censo del Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística (IBGE, 2010), en Brasil entre el nordeste y el sur de Brasil existe una diferencia entre los embarazos adolescentes,

mostrando que en el nordeste, para el 2010, 13,5 de las adolescentes tienen hijos, mientras que en el sur el índice es menor, reflejando el 10,2% de los adolescentes con hijos. Estos porcentajes menores indican diferencias culturales dentro del mismo país, mostrando como prácticas educativas o de familia pueden llegar a influenciar en la vida sexual de los adolescentes. Por otra parte se hace necesario en el futuro aplicar índices de comportamientos de riesgo similares al del presente estudio en todo Brasil, identificando así las diferencias por estado y de cultura a cultura dentro de la misma región.

Al no encontrar diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos y los tipos de familia o de colegio (privado o público) se puede inferir la baja relación que puede llegar a tener el tipo de educación y de colegios en relación a las prácticas sexuales de riesgo. Sin embargo en relación a la familia, estudios actuales muestran datos divergentes, por ejemplo en Colombia con una amplia muestra de adolescentes (12.302) se encontró relación entre comportamientos sexuales de riesgo, con la función y estructura familiar (González-Quiñones & Hoz-Restrepo, 2010). Estas divergencias entre comportamientos de riesgo y estructura familiar deben ser investigadas en estudios posteriores, de forma cuantitativa o que complementen los datos de riesgo con factores de protección en las dinámicas familiares para establecer la causa de dichas diferencias.

Para finalizar, es importante recalcar que en líneas generales, al momento de operacionalizar conductas de riesgo es importante tener en cuenta que delimitar el riesgo y la gravedad del mismo es un asunto que aún se debate teóricamente, pues medidas objetivas tendrían que ser conjuntas con medidas médicas (que tener nociones objetivas de los antecedentes en relación a las ETS e iniciación sexual de los participantes), evaluaciones de conocimiento (sobre calidad y cantidad de información recibida, tanto en el hogar, como en el colegio sobre conductas de sexualidad responsable) y de seguimiento de prácticas (ítems que permitan establecer frecuencia y relevancia del uso de anticonceptivos y cuidados en la sexualidad), con el fin de establecer un punto de cohorte objetivo que permita establecer patrones estadísticos sobre el riesgo en la adolescencia.

Consideraciones Finales

La presente investigación trae importantes resultados sobre las prácticas y comportamientos sexuales en la adolescencia en la ciudad de Porto Alegre, contribuyendo en el entendimiento y la comprensión de la sexualidad desde la perspectiva y experiencia del joven. En este mismo sentido se hacen importantes aportes frente a la medición y evaluación de los comportamientos de riesgo al crear un índice que los permita medir tanto en frecuencia como en intensidad, al abarcar múltiples medidas usadas en diferentes estudios y contribuyendo a crear un índice que pueda ser utilizado en diferentes países y culturas. No en tanto es relevante acotar que aportes multidisciplinarios desde áreas como enfermería o medicina, permitirían crear un índice más acertado en futuras investigaciones.

Es importante mencionar que en futuras investigaciones se puede compaginar el estudio de comportamientos o factores de riesgo a nivel sexual con factores protectores, esto con el fin de permitir una visión macro del fenómeno. De igual forma investigaciones con contribuciones metodológicas a de forma cualitativa permitiría complementar los presentes resultados abordando por ejemplo las representaciones sociales de los adolescentes frente a los comportamientos de riesgo sexuales así como las consecuencias, tanto percibidas como reales.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, en primera medida se recalca el valor logístico de los consentimientos informados por parte de los padres y los adolescentes pues aun cuando se usaron múltiples estrategias para obtener el consentimiento y los documentos firmados por los padres, la mortalidad de participantes fue elevada debido a la no devolución de los términos firmados por los cuidadores. Por otra parte, la cantidad de participantes incluidos en la investigación debido a que al ser voluntaria la participación, un número importante de estudiantes por colegio involucrado en la investigación quedaba por fuera de la misma.

Por último, se refuerza la noción de la prevención de las conductas de riesgo en los adolescentes como un compendio e investigaciones como esta permiten desarrollar estrategias más acertadas frente a las principales conductas sexuales. De forma adicional, al desarrollar un índice de conductas de riesgo, sería muy significativo poder evaluar en conjunto los factores proyectivos en la adolescencia a nivel sexual, que lleva a los jóvenes a desarrollar una vida sexual activa sana y con un número menor de conductas de riesgo.

CAPITULO IV

Consideraciones Finales

La adolescencia por varios autores es entendida como un periodo de vulnerabilidad debido a los diferentes cambios y mudanzas que atraviesan los jóvenes. En este período, son vulnerables a tomar decisiones incorrectas y cometer múltiples comportamientos de riesgo. Sin embargo, con el soporte social y apoyo familiar adecuado, este puede ser un periodo menos turbulento, de formación de carácter, individualidad y consolidación de la personalidad, que permitirá desarrollar patrones conductuales y comportamientos funcionales para el resto de la vida.

En esta disertación se elabora una tesis de como los comportamientos sexuales se dan desde el inicio y como actualmente los adolescentes de la ciudad de Porto Alegre tiene comportamientos de riesgo a nivel sexual. Al ser el área sexual una de los ámbitos de principal desarrollo en la adolescencia, es importante entenderla, entender las variables que se asocian a su inicio y cuál es la frecuencia e intensidad de los comportamientos de riesgo llevados a cabo en este aspecto. Así pues se encontraron relevantes datos sobre como los jóvenes se ven o no influenciados por sus pares y familias a la hora de la actividad sexual, de cómo los padres actualmente fungen un rol principal de orientación y educación sexual en el desarrollo de las conductas de los hijos, en un ambiente de enseñanza y no de represión o castigo, como se podía llevar a cabo en años anteriores. Así mismo, se encontró un creciente uso en la frecuencia de los anticonceptivos y preservativos en la adolescencia así como una baja frecuencia en los comportamientos de riesgo, indicando una dirección sana no desarrollo de los jóvenes.

Son datos como estos los que pueden orientar las aras de educación sexual en padres y familias para los jóvenes de la forma más adecuada, en qué áreas lo jóvenes se encuentran más desprotegidos y presentan más comportamientos de riesgo, logrando así una disminución en los comportamientos de riesgo.

Para terminar la presente disertación es importante acotar dos principales deferencias finales. En primer lugar, esta investigación llevada a cabo con adolescentes de escuelas públicas y privadas de la región metropolitana de Porto Alegre tuvo una fase final de devolución y retroalimentación en las escuelas participantes. Se llevaran las informaciones y resultados a cada

escuela como forma complementaria del estudio y de un proyecto de extensión que permite compartir con los jóvenes los resultados de este estudio, frecuencias e índices de comportamientos de riesgo, promoviendo debates sobre comportamientos sexuales. Se espera que campañas de este tipo puedan ayudar a disminuir los índices de conductas de riesgo sexual. En segundo lugar es relevante demarcar que esta investigación integra y es resultado de diferentes estudios sobre comportamientos de riesgo en adolescentes del grupo NEPA de la Universidad Federal do Rio Grande do SUL. Así pues, los resultados de este estudio y logros alcanzados son parte de un esfuerzo y trabajos en común a través de varios años de este grupo de investigación.

Referencias

- Alves, C. F., Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2015). Índice de Comportamentos de Risco: construção e análise das propriedades psicométricas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(3), 371–382. doi:10.1590/0103-166x2015000300003
- Andrade, P., Betancourt D., & Palacios J. (2006). Factores asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 15(1), 91-101.
- Blashill, A. J., Safren, S. A., & Jampel, J. D. (2015). Sexual risk behaviors and steroid use among sexual minority adolescent boys. *Drug and Alcohol Dependence*, 154, 287–290. doi:10.1016/j.drugalcdep.2015.06.025
- Boislard, M., Poulin, F., Kiesner, J., & Dishion, T. J. (2009). A longitudinal examination of risky sexual behaviors among Canadian and Italian adolescents: Considering individual, parental, and friend characteristics. *International Journal of Behavioral Development*, 33(3), 265–276. doi:10.1177/0165025408098036
- Azevedo, R., Rodrigues, C., Carvalho, M., Vasconcelos, L., & Matias, M. (2015). Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(1), 95-104. doi:10.1590/141381232014201.06332014
- Borges, A. L. V., & Schor, N. (2005). Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 499–507. doi:10.1590/s0102-311x2005000200016
- Bustos, F., Elias, F., & Bertolini, P. (2011). Conducta sexual en adolescentes varones: Hacia un nuevo horizonte. *Revista Anacem*, 5(2), 123-127.
- Câmara, S. G., Sarriera, J. C., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 161-166.
- Campos, A. A., Silva, J. L., Meneses, M. M., Castillo, M., & Navarrete P. A. (2004). Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 33(4), 367-377.

- Cerqueira-Santos, E., Koller, S. H., & Wilcox, B. (2008). Condom use, contraceptive methods, and religiosity among youths of low socioeconomic level. *The Spanish Journal of Psychology*, *11*(1), 94-102. doi:10.1017/s1138741600004157.
- Chinazzo, I. R., Câmara, S. G., & Frantz, D. G. (2014). Comportamento sexual de risco em adolescentes: Aspectos cognitivos e emocionais. *Psico-USF*, *19*(1), 1-12. doi:10.1590/S1413-82712014000100002
- Cruzeiro, A. L. S., Souza, L. D. de M., Silva, R. A. da, Pinheiro, R. T., Rocha, C. L. A. da, & Horta, B. L. (2010). Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, *15*, 1149–1158. doi:10.1590/s1413-81232010000700023
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith O., & Barnekow V. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. *Health Policy for Children and Adolescents*, *6*(1), 1-272.
- Deptula, D., Schoeny, M., & Henry, D. (2010). How can parents make a difference? Longitudinal associations with adolescent sexual behavior. *American Psychological Association*, *24*(6), 731-739. doi:10.1037/a0021760
- Ellis, B. J., Del Giudice, M., Dishion, T. J., Figueredo, A. J., Gray, P., ... Sloan D. (2012). The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology*, *48*(3), 598–623. doi:10.1037/a0026220
- Florenzano, R., Sotomayor, P., & Otava, M. (2001). Estudio comparativo del rol de la socialización familiar y factores de personalidad en las farmacodependencias juveniles. *Revista Chilena de Pediatría*, *72*(3), 219-233.
- González, L., & Miyar, P. (2001). Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *17*(4), 367-378.
- Gonzalez, J. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. *Revista Salud Publica*, *11*(1), 14-26. doi:10.1590/s0124-00642009000100003

- González, E., Molina, T., Montero, A., & Martínez, V. (2013). Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la región metropolitana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 78(1), 4-18. doi:10.4067/s0717-75262013000100002.
- González, A. E., Molina, G. T., Montero, A., Martínez, N. V., & Leyton, M. C. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista Médica de Chile*, 135(10), 1261-1269. doi:10.4067/s0034-98872007001000005
- Holguín, Y., Mendoza, L., Esquivel, C., Sanchez, R., Daraviña, A., & Acuña, M. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 78(3), 209-219. doi:10.4067/s0717-75262013000300007
- Hugo, T. D. de O., Maier, V. T., Jansen, K., Rodrigues, C. E. G., Cruzeiro, A. L. S., Ores, L. da C., & Souza, L. D. de M. (2011). Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(11), 2207–2214. doi:10.1590/s0102-311x2011001100014
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). 2010. Censo Brasileiro. Disponible en <http://censo2010.ibge.gov.br/>
- López, Y., Gigato, B., & Alvarez, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 58-68.
- Moilanen, K. L., Crockett, L. J., Raffaelli, M., & Jones, B. L. (2010). Trajectories of sexual risk from middle adolescence to early adulthood. *Journal of Research on Adolescence*, 20(1), 114–139. doi:10.1111/j.1532-7795.2009.00628.x
- Moyano, N., & Sierra, J. C. (2014). Funcionamiento sexual en hombres y mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia y en la adolescencia/adulthood. *Revista Internacional de Andrología*, 12(4), 132–138. doi:10.1016/j.androl.2014.04.012
- Neto, C., & Cerqueira-Santos, E. (2012). Comportamento sexual e autoestima em adolescentes. *Contextos Clínicos*, 5(2), 100-112.

- Nunes, M., Rigotto, D., Ferrari, H., & Marin, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos Social. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 1-18.
- Oliveira-Monteiro, Ramacciotti, N., Fernandes, M., Oliveira, A., Nascimento, J., & Montesano, F. (2011). Pregnancy and maternity of adolescents: risk and protector factors. *Journal of Human Growth and Development*, 21(2), 198-209.
- Paiva, V., Calazans, G., Venturi, G., & Dias, R. (2008). Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, 42(supl.1), 45-53.
- Patias, N. D., & Dias, A. C. G. (2014). Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Psico-USF*, 19(1), 13–22. doi:10.1590/s1413-82712014000100003
- Pereda, N. (2010). Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil: an update. *Pediatría Atención Primaria*, 12(46), 273-285. doi:10.4321/s1139-76322010000300010
- Potter, J., Frost, D., Soren, K., & Santelli, J. (2014). Parent-adolescent sexual health communication: is parent knowledge of adolescent sexual behavior a marker of communication quality? *Journal of Adolescent Health*, 54(2), S91–S92. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.10.195
- Rengifo-Reina, H., Cordoba-Espinal, A., & Serrano-Rodriguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Publica*, 14(4), 558-569.
- Ritchwood, T. D., Ford, H., DeCoster, J., Sutton, M., & Lochman, J. E. (2015). Risky sexual behavior and substance use among adolescents: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 52, 74–88. doi:10.1016/j.childyouth.2015.03.005
- Senna, S. R., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108.
- Sanchez, Z., Nappo, S., Cruz, J., Carlini, E., Carlini, C., & Martins, S. (2013). Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex. *Clinics*, 68(4), 489-94.

- Shtarkshall, R. A., Carmel, S., Jaffe-Hirschfield, D., & Woloski-Wruble, A. (2008). Sexual milestones and factors associated with coitus initiation among Israeli high school *Students*. *Archives of Sexual Behavior*, 38(4), 591–604. doi:10.1007/s10508-008-9418-x
- Sousa-Mata, A., Araújo-Lemos, C., Lira-Ferreira, C., Pereira-Braga, L., & Chaves-Maia, E., (2009). Fatores de risco na repetição de gravidez na adolescência. *Revista Colombiana de Psicologia*, 18(2), 167-175
- Sturge-Apple, M. L., Skibo, M. A., & Davies, P. T. (2012). Impact of parental conflict and emotional abuse on children and families. *Partner Abuse*, 3(3), 379–400. doi:10.1891/1946-6560.3.3.379
- Taquette, S., & Mello, M. (2008). Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 105-114.
- Teixeira, S., & Taquette, S. (2010). Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. *Revista Medica Brasileira*, 56(4), 440-446. doi:10.1590/s0104-42302010000400017
- Tronco, C. B., & Dell'Aglio, D. D. (2012). Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(2), 254-269.
- Uribe I., J., Aguilar V., J., Zacarías S., X., & Aguilar C., A. (2015). Modelos explicativos del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(1), 1904–1915. doi:10.1016/s2007-4719(15)30010-7
- Uribe A., J., Andrade P., Zacarías, X., & Betancourt, D. (2013). Predictores del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes, análisis diferencial por sexo. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(2), 75-92.

ANEXO A
QUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Instituto de Psicologia – Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência

Participante nº _____

Caro adolescente ou jovem adulto,

Nós somos do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA/UFRGS) e trabalhamos com diferentes temas da vida dos adolescentes. Nesta pesquisa, estamos investigando sobre os relacionamentos amorosos na adolescência, sexualidade e violência no namoro. Ao participar da nossa pesquisa, você está nos ajudando a compreender melhor estas questões e o que os adolescentes e jovens adultos pensam sobre tais temas. Obrigado pela sua colaboração! ☺

1. Idade: _____
2. Sexo: () feminino () masculino
3. Série: () 1º ano Ensino médio () 2º ano Ensino Médio () 3º ano Ensino Médio () EJA
4. Com quem você mora? Marque um X ao lado das pessoas com quem você mora atualmente:

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> mãe | <input type="checkbox"/> padrasto | <input type="checkbox"/> avós | <input type="checkbox"/> namorado(a) |
| <input type="checkbox"/> pai | <input type="checkbox"/> madrasta | <input type="checkbox"/> tios | <input type="checkbox"/> marido/esposa |
| <input type="checkbox"/> irmãos | <input type="checkbox"/> meio-irmãos | <input type="checkbox"/> cunhados(as) | <input type="checkbox"/> filhos(as) |
| <input type="checkbox"/> amigos | () | | |
| | outros: _____ | | |

5. Marque na lista abaixo as situações que você considera que sejam exemplos de **violência no namoro entre adolescentes**.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> humilhar | <input type="checkbox"/> proibir o(a) namorado(a) de sair com os amigos |
| <input type="checkbox"/> ameaçar verbalmente | <input type="checkbox"/> proibir a pessoa de usar alguma roupa |
| <input type="checkbox"/> quebrar objetos pessoais | <input type="checkbox"/> mexer no celular do(a) namorado(a) escondido(a) |
| <input type="checkbox"/> bater | <input type="checkbox"/> chamar o(a) namorado(a) por nomes feios/palavrões |
| <input type="checkbox"/> empurrar | <input type="checkbox"/> controlar o FACEBOOK do(a) namorado(a) |
| <input type="checkbox"/> xingar e offender | <input type="checkbox"/> ficar ligando excessivamente para o(a) atual ou ex- namorado(a) |
| <input type="checkbox"/> forçaro outro a ter alguma relação sexual | <input type="checkbox"/> rasgar as roupas do(a) namorado(a) |
| | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |

6. Em relação ao teu grupo de amigos(as), marque todos itens abaixo que são verdadeiros:

- me encontro com meus amigo(a)s para estudar
- saímos para ir a festas/ baladas
- uso álcool quando estou com os meus amigo(a)s
- uso outras drogas quando estou com os meus amigo(a)s
- a maioria dos meus amigos(as) começou a transar antes de mim
- meus amigos(as) me apoiam quando brigo com meu (minha) namorado(a)
- eu tenho amigos(as) que têm ciúmes do namorado(a)
- meus amigos(as) concordam que os meninos podem ter mais liberdade sexual
- meus amigos(as) concordam que as meninas devem ser mais “comportadas”
- meus amigos(as) acham divertido bater no namorado(a)
- eu tenho amigos(as) que agredem verbalmente o(a) namorado(a)
- eu tenho amigos(as) que agredem fisicamente o(a) namorado(a)

As próximas questões se referem ao envolvimento amoroso que você talvez já tenha vivenciado.

7. Na sua vida, você teve algum envolvimento amoroso? (Marque mais de uma resposta se for o caso):

- Sim, relacionamento com parceiro(a) fixo(a) (“ficante”, namorado(a), companheiro(a), esposa/marido);
- Sim, apenas relacionamentos breves e casuais, sem parceiro(a) fixo;
- Não, nunca tive nenhum relacionamento amoroso.

SE ESTA FOR A ALTERNATIVA QUE MELHOR LHE DESCREVE, VÁ PARA A QUESTÃO 11, caso contrário continue na próxima questão:

8. ATUALMENTE, em relação à vida amorosa, você está:

- sem nenhum tipo de relacionamento
- com relacionamento
 1. “ficando” ou “pegando” alguém
 2. namorando alguém
 3. morando junto com seu/sua namorado(a)
 4. noivo(a)
 5. casado(a)

Se você tem uma **relação amorosa atualmente** (caso tenha mais de um relacionamento, escolha a pessoa com quem tem uma relação mais estável para responder às próximas questões).

9. Sobre essa pessoa com quem você tem essa relação amorosa atual:

Há **quanto tempo** vocês estão juntos? _____

Qual a idade desta pessoa? _____

Qual a escolaridade desta pessoa? _____

Qual o sexo desta pessoa? _____

Ela (ele) faz uso de álcool? não sim

Ela (ele) faz uso de outro tipo de droga? não sim

Já houve situações ENTRE VOCÊS DOIS de xingamentos, empurrões, brigas físicas, obrigar a fazer coisas, proibir de sair, proibir de usar alguma roupa, chamar por palavrões, humilhar, ameaçar? não sim

Você já registrou algum boletim de ocorrência na Polícia por sofrer violência dessa pessoa? não sim

10. Antes desse relacionamento, houve alguma outra situação que a/o levou a fazer boletim de ocorrência por violência sofrida por outro companheiro/namorado? não sim

11. Há ATUALMENTE **entre seus pais (ou padrastos/madrastas)**:

A. Situações de conflitos verbais (xingamentos, palavrões, gritar): nunca às vezes sempre

B. Agressões físicas (com brigas físicas, chutes, socos) nunca às vezes sempre

C. Ameaças (de morte ou de agressão) nunca às vezes sempre

12. Já houve alguma denúncia de violência sofrida dentro da sua família no Conselho Tutelar ou na Polícia?

não sim

13. Na sua família, há alguma pessoa que faz uso de drogas?

não sim Quem? _____

Tipo de droga: _____

14. Você faz uso de alguma droga lícita (álcool ou cigarro)?

não

sim Frequência: raramente às vezes quase sempre

15. Você faz uso de algum tipo de droga ilícita (maconha, cocaína, êxtase, crack)?

não

sim Frequência: raramente às vezes quase sempre

16. Seus pais conversaram/conversam com você sobre sexo? não sim

17. Seus pais dão/deram orientações sobre sexo? não sim

18. Você já transou alguma vez na sua vida? não sim

SE NÃO, PULE PARA a página do Questionário de Esquemas para Adolescentes (QEA)

SE SIM, CONTINUE RESPONDENDO

19. Seus pais têm conhecimento que você começou a ter uma vida sexual ativa?

não sei não

sim somente minha mãe somente meu pai

20. Se seus pais souberam, marque na lista abaixo como eles reagiram quando tomaram conhecimento disso. Pode marcar mais de uma opção.

- ficaram preocupados e não aprovaram
- me xingaram
- bateram em mim
- fui proibido(a) de ver o meu/minha namorado(a)
- deram conselhos sobre sexualidade e prevenção das doenças sexuais/gravidez
- não fizeram nada
- Outro: _____

21. Sua idade quando teve a 1ª relação sexual: _____

22. Idade do(a) parceiro(a) sexual quando tiveram a 1ª relação sexual: _____

23. Essa pessoa era: homem mulher

24. A sua 1ª relação sexual foi:

- desejada e espontânea (“sem pensar, acabou rolando”)
- desejada e planejada (“esperei a hora e a pessoa para ter essa relação”)
- forçada (“não estava desejando, me senti ameaçada ou obrigada a ter”)

25. Na sua primeira relação você usou algum tipo de proteção?

não sim camisinha anticoncepcional outro. Qual? _____

26. Com quem você teve sua 1ª relação sexual?:

- alguém desconhecido
- alguém com quem estava “ficando” ou “pegando”
- alguém com quem eu já estava namorando
- outro. Qual? _____

27. **Ao longo da sua vida**, você já transou:

- só com meninas/mulheres
- só com meninos/homens
- ambos

28. **No último ano**, quantos parceiro(a)s sexuais você teve?

- nenhum
- até 02 parceiro(a)s
- 03 ou mais

29. **Atualmente**, você usa camisinha nas relações sexuais? sempre às vezes nunca

30. **Atualmente**, você (ou sua namorada) usa algum tipo de método contraceptivo?

Pílula anticoncepcional

Tabela do ciclo menstrual/calendário

Dispositivo Intra-Uterino (DIU)

Injeção/implante/adesivo

interromper a relação sexual antes do orgasmo masculino

outro

31. Você ou sua namorada já engravidou? não sim

32. Você tem filhos? não sim

Se sim, quantos? _____ Se sim, idades dos filhos: _____

ANEXO B

Parecer Comitê de Ética de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTITUTO DE PSICOLOGIA -
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES AFETIVO-SEXUAIS NA ADOLESCÊNCIA

Pesquisador: Débora Dalbosco Dell'Aglio

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 46093015.1.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.143.563

Data da Relatoria: 06/07/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de doutorado que está dividido em três estudos (dois quantitativos e um qualitativo).

Os estudos incluem a realização dos estudos envolvendo 420 sujeitos. De modo específico os estudos são:

1) Estudo I, estudo transversal e quantitativo com adolescentes de escolas públicas de Porto Alegre, com o objetivo de verificar a presença e a associação entre violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência e variáveis independentes associadas; 2) Estudo II, estudo transversal e quantitativo, com o objetivo de investigar a presença de stalking no período de pós-rompimento de uma relação afetivo-sexual ao longo da adolescência e relações com variáveis preditoras; e 3) Estudo de Casos Múltiplos, de caráter longitudinal, com adolescentes mulheres que vivenciaram situações de violência perpetrada pelo companheiro íntimo, com o objetivo de investigar fatores individuais e familiares da violência e a dinâmica do relacionamento amoroso entre a díade de adolescentes. Tal projeto busca dar uma maior visibilidade ao fenômeno da violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência na realidade brasileira, sendo que os resultados poderão contribuir para políticas públicas de prevenção.

Objetivo da Pesquisa:

- 1) Estudo I, estudo transversal e quantitativo com adolescentes de escolas públicas de Porto Alegre, com o objetivo de verificar a presença e a associação entre violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência e variáveis independentes associadas;
- 2) Estudo II, estudo transversal e quantitativo, com o objetivo de investigar a presença de stalking no período de pós-rompimento de uma relação afetivo-sexual ao longo da adolescência e relações com variáveis preditoras;
- 3) Estudo de Casos Múltiplos, de caráter longitudinal, com adolescentes mulheres que vivenciaram situações de violência perpetrada pelo companheiro íntimo, com o objetivo de investigar fatores individuais e familiares da violência e a dinâmica do relacionamento amoroso entre a díade de adolescentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

São considerados riscos mínimos na realização da pesquisa. Por se tratar de uma investigação sobre a presença de violência nas relações amorosas na adolescência, sua associação com a violência intrafamiliar e questões voltadas para a sexualidade, alguns adolescentes podem sentir-se mobilizados ou apresentar ansiedade. Durante a realização da coleta de dados e das entrevistas, uma psicóloga acompanhará tais procedimentos. O bem estar dos participantes será observado durante as coletas, tendo em vista que algumas questões relacionadas a estados emocionais ou experiências de vida podem desencadear sentimentos desagradáveis. Quando forem observadas manifestações de desconforto ou mal estar psicológico por parte dos participantes, a coleta poderá ser interrompida ou poderá ser feito um intervalo, a fim de prover apoio psicológico, de forma que os participantes possam se sentir melhor. Além disso, quando for observada necessidade de atendimento psicológico, será realizado encaminhamento para a rede de saúde mental do município ou Clínica-Escola da UFRGS.

Os resultados da pesquisa podem trazer benefícios indiretos, tendo em vista que os conhecimentos derivados do estudo poderão contribuir para uma maior compreensão sobre situações de violência no namoro na adolescência, podendo subsidiar projetos de prevenção e intervenção junto a essa população. Intervenções preventivas futuras poderão ajudar outros grupos de adolescentes, bem como profissionais que atendem essa população. Além disso, haverá uma devolução dos dados aos participantes, sendo que os adolescentes das escolas públicas serão convidados para participarem de atividades com foco na prevenção à violência no namoro, através de Grupos Focais. Para as adolescentes do ESTUDO III, será realizado um encontro, a fim de oportunizar um feedback dos escores individuais no Questionário de Esquemas Iniciais Desadaptativos de Young, buscando um momento de reflexão de como esses interferem nos seus relacionamento afetivo-sexuais. Esse será o segundo encontro do T1 do Estudo III.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia de Análise de Dados:

Será descrita a metodologia de análise de dados para cada um dos três estudos: ESTUDO I - Os dados serão tabulados e analisados descritiva e inferencialmente. Estão previstas as seguintes análises: a) Levantamento de dados descritivos da amostra e das variáveis de interesse (frequência, média, mediana, desvio-padrão e intervalo de confiança de 95%). b) Calcular diferenças nas variáveis de interesse entre grupos observando sexo, presença de violência nas relações afetivo-sexuais, presença de violência na infância e situação atual de relacionamento afetivo (relação atual ou rompimento de relação). Para tanto serão realizados teste t entre os grupos ou teste Mann-Whitney, conforme a forma de distribuição da variável na amostra para as variáveis quantitativas; e teste de Qui-Quadrado para as variáveis categóricas. c) Serão realizadas análises de regressão logística a fim de verificar variáveis independentemente associadas à violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência, considerando as variáveis: sexo, idade, uso de drogas, presença de violência conjugal dos pais, escores dos instrumentos CADRI, QUESI, QEA e EDAE-A. d) Será realizada Análise discriminante para identificar perfis de adolescentes, a partir das características levantadas (esquemas iniciais desadaptativos - QEA), buscando agrupar adolescentes que foram vítimas de violência intrafamiliar na infância (com e sem violência intrafamiliar); grupos de adolescentes com e sem violência nas relações de namoro; e grupo de adolescentes vítimas e perpetradores e seus perfis de esquemas iniciais. a)

Será realizada análise descritiva dos participantes e de frequência simples da ocorrência de stalking - por categoria (“Conquista e Aproximação”; “Assédio e Invasão” e “Ameaças e Violência”) para amostra geral e por sexo; b) Além da frequência dos itens, ainda será realizada análise da intensidade de sua ocorrência. Dessa forma, será atribuída a seguinte pontuação: 1 ponto - “uma vez”, 2 pontos - “2 a 3 vezes”; 3 pontos - “4 a 5 vezes” e 4 pontos - “mais de 5 vezes”. A partir disso será contabilizado um escore de intensidade de itens. Tal escore será utilizado para cálculo de médias e desvios- padrão de intensidade do comportamento de stalking. c) Será realizada análise de Tamanho da Amostra no Brasil: 420, regressão múltipla entre o comportamento de stalking (variável dependente) e possíveis variáveis independentemente associadas (idade do perpetrador e da vítima, uso de drogas por parte do perpetrador, duração do relacionamento afetivo-sexual, ocorrência de violência ao longo da relação e os escores dos instrumentos QUESI e EDAE-A). d) Análise discriminante do perfil dos esquemas iniciais desadaptativos (QEA) de vítimas de stalking no período pós-rompimento de uma relação afetivo-sexual na adolescência. ESTUDO III - Serão utilizadas as estratégias de análise propostas por Yin (2010) para estudos de casos múltiplos. Será realizada a descrição de cada caso, a discussão de eixos específicos de análise, a discussão das proposições teóricas que fundamentam o estudo e o cruzamento dos dados provenientes das semelhanças e singularidades dos casos. Pretende-se verificar as semelhanças e diferenças entre as percepções das adolescentes mulheres sobre o fenômeno da violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência (T1 e T2) e investigar as percepções das adolescentes versus do companheiro íntimo quanto à relação construída entre os dois e seu caráter violento. Será realizado procedimento de triangulação dos dados via triangulação metodológica (entrevistas, documento -

boletim de ocorrência; e instrumento quantitativo). Os resultados do QEA serão discutidos considerando cada díade, buscando compreender como os esquemas individuais podem contribuir para a ocorrência da violência dentro das relações afetivo-sexuais na adolescência. A severidade da violência será avaliada a partir dos critérios propostos por (Martsof et al., 2012).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta todos os termos de consideração obrigatória. Os TCLEs estão em linguagem clara e adequada.

Recomendações:

O projeto está eticamente e metodologicamente adequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto atende os requisitos éticos da pesquisa.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

ANEXO C

TERMO DE CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO

Universidade Federal do Rio Grande do Sul Programa de Pós-Graduação em Psicologia

A/C da direção das Escolas

Através de um Projeto de Pesquisa, desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA/UFRGS), estamos investigando a ocorrência da violência nas relações afetivo-sexuais na adolescência, *Stalking*, violência intrafamiliar na infância e sexualidade. Será realizado um levantamento quantitativo, através da aplicação de instrumentos com questões fechadas sobre o tema. Serão convidados a participar do estudo adolescentes de escolas públicas y privadas de Porto Alegre.

Os dados serão coletados coletivamente, em sala de aula, após os adolescentes e seus respectivos pais ou responsáveis concordarem com a participação na pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A participação na pesquisa é voluntária, livre e gratuita, sendo que o adolescente ou seus pais/responsáveis poderão retirar o consentimento em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes, como a instituição, poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Os dados obtidos através dos instrumentos serão guardados no Instituto de Psicologia da UFRGS e destruídos após o período de cinco anos.

Serão tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações, sendo que serão expressos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os objetivos e os riscos mínimos da pesquisa e concordância para o uso dos dados na publicação de artigos científicos. Na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico aos participantes do estudo, será feito contato com a instituição ou profissional responsável para o encaminhamento das observações. Haverá uma devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva. Os pesquisadores responsáveis pelo estudo são a Profa. Débora Dalbosco Dell'Aglio, a doutoranda Jeane Borges e o mestrando Juan Sebastian Bohorquez

Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamos à disposição para esclarecimentos através do telefone 33085253. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Concordamos que os adolescentes atendidos por essa instituição participem desta pesquisa.

Assinatura da Direção

Assinatura do Professor Orientador

Data: ___/___/____ 71

ANEXO D

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Adolescentes maiores de 18 anos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA – PPG PSICOLOGIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Aos adolescentes maiores de 18 anos

Somos do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA/UFRGS). Estamos convidando você para participar de uma pesquisa que tem como objetivo investigar a violência nos relacionamentos amorosos e sexualidade na adolescência. Estamos convidando adolescentes de diferentes escolas estaduais, entre 15 a 19 anos. O seu nome não será identificado. Serão aplicados alguns instrumentos, na própria escola. As informações obtidas através desses instrumentos serão analisadas para que se possa no futuro auxiliar outros adolescentes que estejam passando por uma situação de violência do namorado(a) ou companheiro(a).

A sua participação na pesquisa é voluntária, livre e gratuita, sendo que você poderá retirar seu consentimento em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes, pais, como a escola, poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Será garantida a autonomia dos adolescentes na decisão de participarem da pesquisa.

Há riscos mínimos envolvidos na pesquisa, uma vez que os itens respondidos poderão gerar sentimentos de ansiedade, pois abordam violência sofrida e perpetrada nas relações afetivo-sexuais na adolescência e violência intrafamiliar sofrida ao longo da infância. Caso seja observada mobilização e necessidade de auxílio psicológico, o(a) adolescente será encaminhado(a) para atendimento psicológico na rede de atendimento psicossocial do município de Porto Alegre. Se for necessário, será interrompida a sessão de coleta de dados e dado suporte no momento da entrevista.

Solicitamos sua autorização para o uso dos dados na publicação de artigos científicos, resguardando a identificação dos participantes. Os pesquisadores responsáveis pelo estudo são a Profa. Débora Dalbosco Dell'Aglio, a doutoranda Jeane Borges e o mestrando Juan Sebastian Bohorquez. Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamos à disposição para esclarecimentos através do telefone 33085253. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Autorização:

Eu _____ (escrever na linha o seu nome completo), dou meu consentimento para a participação neste estudo, sendo que recebi informações sobre os procedimentos, os riscos previstos e os benefícios esperados desse estudo, de forma clara. Terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, em qualquer momento do processo. Ao assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos e não renuncio a quaisquer direitos legais. Ao assinar este Termo, consinto em participar livremente da pesquisa e declaro que estou ciente dos objetivos da pesquisa.

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) adolescente _____

Assinatura da Pesquisadora do NEPA/UFRGS 72

ANEXO E

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA – PPG PSICOLOGIA

Senhores pais/responsáveis legais e adolescentes menores de 18 anos

Somos do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA/UFRGS). Estamos convidando seu filho/sua filha para participar de uma pesquisa que tem como objetivo investigar a violência nos relacionamentos amorosos e sexualidade na adolescência. Os adolescentes convidados para participar da pesquisa são alunos de diferentes escolas estaduais, da mesma faixa de idade de seu filho/sua filha. O nome do(a) adolescente não será identificado. Serão aplicados alguns instrumentos, na própria escola. As informações obtidas através desses instrumentos serão analisadas para que se possa no futuro auxiliar outros adolescentes que estejam passando por uma situação de violência do namorado(a) ou companheiro(a).

A participação na pesquisa é voluntária, livre e gratuita, sendo que o adolescente ou seus pais/responsáveis poderão retirar o consentimento em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes, pais, como a escola, poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a esse estudo. Será garantida a autonomia dos adolescentes na decisão de participarem da pesquisa. Há riscos mínimos envolvidos na pesquisa, uma vez que os itens respondidos poderão gerar sentimentos de ansiedade, pois abordam violência sofrida e perpetrada nas relações afetivo-sexuais na adolescência e violência intrafamiliar sofrida ao longo da infância. Caso seja observada mobilização e necessidade de auxílio psicológico, o(a) adolescente será encaminhado(a) para atendimento psicológico na rede de atendimento psicossocial do município de Porto Alegre. Se for necessário, será interrompida a sessão de coleta de dados e dado suporte no momento da entrevista.

Solicitamos sua autorização para o uso dos dados na publicação de artigos científicos, resguardando a identificação dos participantes. Os pesquisadores responsáveis pelo estudo são a Profa. Débora Dalbosco Dell’Aglío, a doutoranda Jeane Borges e o mestrando Juan Sebastian Bohorquez

Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos através do telefone 33085253. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Autorização:

Eu _____ (escrever na linha o nome do pai/da mãe ou do responsável), autorizo a participação de meu filho/minha filha neste estudo, sendo que recebi informações sobre os procedimentos, os riscos previstos e os benefícios esperados desse estudo, de forma clara. Terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, em qualquer momento do processo. Ao assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos e não renuncio a quaisquer direitos legais. Ao assinar este Termo, consinto que meu filho/minha filha participe da pesquisa e declaro que estou ciente dos objetivos da pesquisa.

Ao Adolescente/à adolescente:

() Dou meu assentimento quanto a minha participação na pesquisa, sendo que estou participando da mesma de forma voluntária e que recebi informações quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa.

Assinatura do/da adolescente: _____

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

Assinatura dos pais ou responsáveis legais

Assinatura da Pesquisadora do NEPA/UFRGS