

***Comportamiento sexual de protección en
adolescentes: un enfoque desde la
psicología positiva***

Jesús Manuel Guerrero Alcedo
Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado
jesusguerrero.psi@gmail.com

*Licenciado en Psicología (UCLA).
Premio Estudiantil Interamericano
de Psicología (SIP-2013). Docente
adscrito al Programa de Psicología
de la UCLA, Barquisimeto -
Venezuela.*

Recibido: 30-09-2013 / Aceptado: 01-11-2013

Resumen

En la actualidad el comportamiento sexual en los adolescentes sigue siendo tema de estudio de numerosas investigaciones, debido a las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales que ocasionan, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial y en específicamente en Venezuela. Esta parte de la población se considera un grupo vulnerable debido a los cambios propios de la etapa, que de no ser orientados adecuadamente pueden incurrir en prácticas sexuales de riesgo, ocasionando daño a su salud y a la salud de otros. Ahora bien, por mucho tiempo las investigaciones en torno a esta área han sido abordado bajo un enfoque de riesgo, dirigidos a prevenir patologías, relegando a un segundo plano el fortalecimiento de las potencialidades y habilidades propias de las persona como un mecanismo para promocionar salud. Es así, como surge un movimiento en psicología denominado Psicología Positiva que intenta rescatar el otro extremo olvidado, es decir, el aumento de las potencialidades, recursos, bienestar, cualidades y aspectos positivos, y la capacidad de reponerse frente a las adversidades, que hasta hoy son pocos estudiados desde el enfoque de riesgo. Los estudios indican que existen factores de protección que ayudan a los adolescentes a llevar a cabo comportamientos sexuales de protección como la resiliencia sexual, estilos de afrontamiento, comunicación familiar, autoeficacia, autoestima y apoyo social. Todas estas cualidades y aspectos positivos parecen ser las razones más convincentes para promover comportamientos sexuales saludables entre los adolescentes e implementar programas educativos que se orienten a fortalecer prácticas sexuales con mayor responsabilidad.

Palabras Claves: Factores protectores, Comportamiento sexual de protección, Adolescencia, Psicología positiva.

Sexual behavior protection in teenagers: a positive psychology approach

Abstract

Nowadays, sexual behavior in teenagers continues being a topic of study for numerous researches, due to the biological, psychological and social repercussions they cause, turning into a problem of public health worldwide and specially in Venezuela. This segment of population is considered to be a vulnerable group due to their own changes at this growing stage, if these changes are not treated adequately teenagers can go through high-risk sexual practices, jeopardizing their own and others' health. For long, researches focusing on this problem, have addressed a risk approach, intended to prevent pathologies, tossing aside the strengthening of potentials and skills of a person as a mechanism to promote health. Therefore a movement

emerges in psychology field: Positive Psychology, which manages to rescue another forgotten opposite side, that is to say, the increase of the potentials, resources, well-being, qualities and positive aspects, and the capacity of overcoming adversities, which up today, they are slightly studied by the risk approach perspective. Studies indicate that protection factors take place to assist teenagers to carry out protection sexual behaviors like sexual resilience, confronting styles, familiar communication, autoefficiency, self esteem and social support. All these qualities and positive aspects seem to be the most convincing reasons to promote sexual healthy behaviors among teenagers and to implement educational programs oriented towards strengthening sexual practices and greater accountability.

Key words: protecting factors, sexual behavior protection, adolescence, positive psychology.

Comportement sexuel de protection des adolescents : un point de vue de la psychologie positive

Résumé

Actuellement le comportement sexuel des adolescents continue d'être sujet d'étude de nombreuses recherches, grâce aux répercussions biologiques, psychologiques et sociales qu'ils occasionnent, ils deviennent un problème de santé publique globale et plus spécifiquement au Venezuela. Cette partie de la population est considérée comme un groupe vulnérable grâce Àux ses propres changements de l'étape adolescente, que si n'est pas orienté convenablement peut encourir en pratiques sexuelles de risque, en occasionnant un dommage à sa santé et à la santé des autres. Les recherches conduises autour de cette problème ont été abordées avec un point de vue de risque, dirigées pour prévenir des pathologies, en reléguant au second plan le raffermissement des potentialités et des habilités des gens comme un mécanisme pour promotionner la santé. C'est ainsi, la manière comme un mouvement surgit de la psychologie: la Psychologie Positive, qui essaie de racheter l'autre extrémité oubliée, c'est-à-dire, l'augmentation des potentialités, des recours, des qualités et d'aspects positifs, et la capacité de surper des adversités, qui jusque ce moment-là peu nombreuses sont étudiées du point de vue du risque. Quelques études indiquent qu'il y a des facteurs de protection qui aident des adolescents à réaliser des comportements sexuels de protection comme la résilience sexuel, les styles de confrontation, de la communication familiale, d'estime de soi et d'appui social. Toutes ces qualités et aspects positifs semblent être les raisons les plus convaincantes pour promouvoir des comportements sexuels sains entre les adolescents et pour mettre en place des programmes éducatifs orientés vers la fortification des pratiques sexuelles avec une plus grande responsabilité.

Mots Clés: Facteurs protecteurs, Comportement sexuel de protection, Adolescence, Psychologie positive.

Introducción

La sexualidad se constituye como una función básica de los seres humanos, e implica una relación entre diversos factores fisiológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y sociales, guardando una estrecha relación con el estado de salud y con la calidad de vida de las personas.

El comportamiento sexual en los adolescentes ha tomado mayor relevancia entre los profesionales de la salud, debido al impacto social que ha originado en generaciones recientes, reflejado en el número de embarazos no planificados, un inicio temprano en las relaciones sexuales, abortos provocados y un aumento progresivo de la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) (Andrade *et al*, 2006).

Es así, como estos factores traen consigo repercusiones biológicas, psicológicas y sociales, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial. En Venezuela, las cifras alcanzan porcentajes alarmantes de adolescentes que presentan infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA; constituyendo la sexta causa de muerte en adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años. Además, nuestro país presenta la mayor tasa de embarazos en adolescentes de toda América, según cifras reportadas por la Unicef Venezuela.

De esta manera, poder reducir el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual son metas de políticas públicas en nuestro país, pero hasta ahora las estrategias han sido insuficientes y poco efectivas, si se tiene en cuenta que las estadísticas cada día aumentan progresivamente. Todas estas cifras hacen énfasis en una población tan vulnerable como son los adolescentes.

Adolescencia y comportamiento sexual

La adolescencia es una etapa de grandes cambios en

la vida de una persona, e incluye procesos de socialización que vuelve a los adolescentes y jóvenes vulnerables a experimentar situaciones sujetas a la aprobación social y de sus pares.

La vulnerabilidad de los adolescentes se caracteriza por estar estos en un período de alta energía sexual, donde la madurez física se obtiene previamente a la psicológica, razón por la cual son menos conscientes de las consecuencias de sus comportamientos. La problemática de la sexualidad en esta etapa no es que estos sean sexualmente activos, sino que las estadísticas muestran que estos no cuentan con una preparación y orientación para una conducta sexual responsable (Guerrero *et al*, 2008).

Esta parte de la población es considerada como uno de los grupos más vulnerables en la sociedad por los cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos propios de la edad, los cuales de no ser orientados adecuadamente, tienden a incurrir en prácticas sexuales de riesgo, trayendo consigo consecuencias no deseadas a corto, mediano y a largo plazo.

Otro aspecto importante de los cambios que presentan los adolescentes son las actitudes frente a la sexualidad, el cual son más permisivos, con menos mitos en el ejercicio de la función sexual, la masturbación, las relaciones prematrimoniales y la orientación sexual (Cortes *et al*, 2000).

Las evidencias empíricas demuestran que los adolescentes poseen los conocimientos necesarios sobre la sexualidad, sin embargo, este no es elemento suficiente para asegurar que efectúen conductas sexuales que les ayuden a prevenir infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.

Al respecto, Glasier *et al.* (2006) indican que esta vulnerabilidad de los adolescentes a adquirir patologías relacionadas a los comportamientos sexuales, se debe a que suelen mantener relaciones sexuales sin planificación y que a veces encuentran dificultades para acceder a los servicios de salud. Dado que en esta etapa se experimentan las primeras relaciones románticas, iniciándose también los contactos sexuales.

Las investigaciones sobre el comportamiento sexual posibilitarían que los profesionales que trabajan en el ámbito

de la salud tengan mayores herramientas que le ayuden a los adolescentes hacer frente a situaciones de riesgo.

Factores de riesgo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 1988), un factor de riesgo es considerado como una “forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente” (OMS, 1988: 29).

Esta definición hace énfasis en un enfoque biomédico, en contraste, con los enfoques propuestos en psicología que asumen la condición de riesgo ligado no solo a morbilidad y mortalidad sino también a consecuencias psicológicas y sociales negativas para la persona, haciendo más complejo su análisis.

En el ámbito del comportamiento sexual en los adolescentes existen diversos factores de riesgo (Parra y Pérez, 2010), lo cual podría facilitar la aparición de problemas sociales y de salud. En esta área, una conducta sexual de riesgo sería la exposición del adolescente a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otras personas, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por infecciones de transmisión sexual (Espada *et al*, 2003).

Dentro de estos factores de riesgo tenemos la *edad de inicio temprano* en las relaciones sexuales coitales a los 15 años o antes (Teva *et al*, 2010), la *infidelidad y la multiplicidad de parejas* (Molina *et al*, 2009) la *omisión del uso del preservativo y la frecuencia de las relaciones sexuales* (Beadnell *et al*, 2005), la *baja autoeficacia en el uso del preservativo* (Farmer y Meston, 2006), la *actitud negativa hacia el preservativo* (Nesidai *et al*, 2011), el *bajo nivel socioeconómico* (García, 2001), *menor adaptación escolar* (Castro *et al*, 2010), el *Consumo de alcohol u otras drogas* (Palacio *et al*, 2007), entre otros.

Las investigaciones realizadas hasta ahora indican que las conductas sexuales de riesgo son difíciles de modificar, y

que no sólo con los conocimientos que se tengan de ella, se logran promover cambios conductuales en esta área. Sin embargo, pese a esta dificultad, la promoción de conductas sexuales de protección traería beneficios importantes para la salud de los adolescentes, convirtiendo en una prioridad las intervenciones en este ámbito.

Así pues, son muchas las investigaciones que se enfocan al estudio del riesgo, la patología y las debilidades del ser humano (Vera, 2006). Sin embargo, a pesar que este enfoque ha contribuido a conseguir resultados favorables, no ha logrado disminuir las cifras de infecciones de transmisión sexual, de embarazos adolescentes y de abortos provocados en nuestro país.

Este énfasis en el estudio del riesgo y la patología, ha originado un vacío en el estudio de las potencialidades del ser humano, trayendo consigo la generación de un movimiento en la psicología que se encamina bajo un modelo orientado a la salud, que conceptualiza el bienestar constituido tanto por la satisfacción con la vida, como por las fortalezas o rasgos positivos, destacando estas dimensiones como factores que promueven la salud en los individuos especialmente en los adolescentes (Gancedo, 2008; Garassini y Zavarce, 2010).

Psicología positiva

El término “Psicología Positiva” surge por iniciativa de Martin Seligman en el año 1998, orientándose en sus inicios en el desarrollo de las potencialidades del ser humano, promoviendo el bienestar en las personas de diferentes maneras, ya sea bajo una perspectiva hedónica; a través de emociones positivas, como la felicidad, el amor y la alegría, en decremento de las emociones negativas, como la tristeza, la rabia, entre otras, o bajo una perspectiva eudaimónica; es decir, viviendo de forma plena dando cabida a las potencialidades humanas, entre estas potencialidades tenemos el optimismo, la creatividad, la

resiliencia, confianza en sí mismo, entre otras; por lo que esta área de la psicología se enfoca tanto en elementos emocionales positivos, como fortalezas humanas (Contreras y Esguerra, 2006; Vázquez *et al*, 2009).

En este sentido, este enfoque no sólo comprende a personas con alguna patología física o mental instaurada, sino precisamente a individuos que se encuentran sin ellas, como es el caso de los adolescentes en riesgo, es decir, aquellos que inician tempranamente la actividad sexual, por lo general sin métodos de barrera o bajo los efectos de alguna sustancias estupefacientes, así como los que presentan actividad sexual con un gran número de pareja.

Es por esto, que se propone la aplicación de un nuevo enfoque de protección y promoción en psicología, dirigido a favorecer el estudio de las condiciones y de los procesos relacionados con el desarrollo óptimo de los individuos, los grupos y las instituciones. Estos aportes han dejado una huella en diversas áreas de intervención de la Psicología, principalmente en el área clínica, organizacional, educativa y en especial en el área de la salud, promoviendo factores de protección.

Factores de protección

Hernández y García (2007) conceptualiza los factores de protección “como todas aquellas características personales o ambientales, o bien sea la percepción que se tenga de ellos, capaces de disminuir los efectos negativos sobre la salud y el bienestar” (p. 120). Al incrementar estos factores disminuye la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar.

Ahora bien, los comportamientos sexuales de protección, son todas aquellas conductas que se derivan de los conocimientos y acciones asociadas directa e indirectamente a características sexuales que realizan los adolescentes y que tienen como finalidad evitar exponerse a infecciones de transmisión sexual (Reyes, 2002).

Uniendo ambos conceptos tenemos que los factores de protección asociados a los comportamientos sexuales son todas aquellas características personales, ambientales, o bien la percepción que se tenga de ellos, que se derivan de los conocimientos y acciones asociadas directa o indirectamente a características sexuales, capaces de evitar la exposición a infecciones de transmisión sexual, disminuyendo la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar.

En este campo, los comportamientos sexuales considerados de protección ocurren cuando no hay intercambio de secreciones como sangre, semen y fluidos vaginales (besos secos, abrazos y masturbación mutua), por su parte, las conductas sexuales consideradas de poco riesgo ocurre si el intercambio es escaso, como besos húmedos o coito con uso de condón o preservativo (Castillo y Benavides, 2012).

Los factores de protección de conductas sexuales están integrados por variables de tipo personales, familiares, psicológicos y sociales como la *comunicación familiar* (Namisi et al, 2009), la *resiliencia sexual* (Castillo y Benavides, 2012), los *estilos de afrontamiento* (Teva et al, 2010), la *autoestima* (Ethier et al, 2006), la *autoeficacia para prevenir el VIH* (Lee et al, 2009) y el *apoyo social* (Majumdar, 2006), entre otros. Por lo que se expondrán brevemente estos factores:

Resiliencia sexual

El constructo resiliencia es definido por Becoña (2006) como la capacidad que tiene una persona de rechazar o de enfrentar con éxito una situación a pesar de la adversidad. Por su parte, Wagnild y Young (1993) la definen como una característica de la personalidad reguladora de los efectos negativos del estrés y promotora de una mejor adaptación, constituidas por cinco características primordiales: 1) una visión equilibrada de la vida, 2) un sentido de propósito en la vida, 3) la habilidad para luchar a pesar de las dificultades, 4) el reconocimiento de la vida

de cada individuo como única y 5) la creencia en el sí mismo y sus capacidades (Lundman *et al*, 2007).

Asimismo, Grotberg (1995) considera que la resiliencia es la "capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas" (Fiorentino, 2008: 99).

Visto desde esta perspectiva, pareciera que este constructo fuera estático. Sin embargo, la resiliencia no es una habilidad o capacidad que se adquiere de una vez y para siempre. Es resultado de un proceso cambiante, dinámico y evolutivo que varía según la naturaleza de la situación, el contexto y la etapa de la vida, evidenciándose de diferentes maneras.

La resiliencia ha sido abordada desde diferentes áreas del ser humano, sin embargo, son poco los estudios que hacen énfasis en el área del comportamientos sexual. Al respecto, Castillo y Benavides (2012) conceptualiza la resiliencia sexual como un "proceso mediante el cual el adolescente utiliza sus recursos protectores disponibles para contrarrestar los factores de riesgo sexual" (p. 176). Reflejándose esto en conductas como la abstinencia, la monogamia, la utilización constante y correcta del preservativo, la búsqueda de orientación sobre las infecciones de transmisión sexual como VIH/SIDA y la realización de la prueba de VIH en quienes hayan mantenido conductas de riesgo.

Así pues, la resiliencia sexual en el adolescente favorece la práctica de comportamientos sexuales seguros a través de los factores de protección individual, familiar y social, contrarrestando los factores de riesgo sexual y los relacionados con esta etapa. Se considera que el riesgo no está relacionado con la enfermedad sino con los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de la etapa de la adolescencia que provocan incertidumbre. Durante esta etapa las capacidades física, sexual, imaginativa, intelectual y crítica funcionan más intensamente que en cualquier otro periodo de la vida (Castillo y Benavides, 2012). Por lo que la resiliencia constituirá un mecanismo que reducirá el impacto del riesgo, disminuyendo la vulnerabilidad y permitiendo el desarrollo de factores protectores que fomenta-

ran la toma de decisiones adecuadas ante situaciones de riesgo sexual (De Santis, 2008).

Estilos de afrontamiento

Los estilos de afrontamiento han sido identificados como factores psicológicos relacionados con los comportamientos sexuales. De esta manera, si el adolescente presenta carencias en el afrontamiento ello podría dificultar su capacidad para afrontar situaciones de riesgo para la salud (Fuhrel y Kalichman, 2006).

La experiencia previa del individuo con el riesgo o la situación estresante influye de manera directa en los recursos disponibles que emplea como protectores modificando la respuesta de la persona en un sentido más adaptativo que el esperable (Kotliarenco *et al*, 1997).

Por su parte, Lázarus y Folkman (1986) consideran que ante situaciones de amenaza o de riesgo la persona utiliza estrategias positivas para manejarlas que se pueden orientar tanto al dominio de la situación, como para evitarla o minimizarla; estas se conocen como estrategias de afrontamiento positivo.

Este tipo de estrategia de afrontamiento es utilizada por los adolescentes para eliminar, reducir o tolerar el estrés o el riesgo, destacando cinco estilos de afrontamiento positivos: 1) el optimista, caracterizado por el mantenimiento constante de actitudes positivas acerca del problema; 2) el de apoyo, el cual utiliza la ayuda proveniente de los sistemas personales, profesionales o espirituales para enfrentar el problema; 3) el confrontativo, utiliza la confrontación para solucionar los problemas; 4) el paliativo, donde incluyen la realización de actividades alternativas para sentirse mejor; y 5) el autosuficiente, el que depende de sí mismo más que de otros para resolver el problema (Jalowiec, 2003).

Los adolescentes al hacer uso de estos estilos de afrontamiento positivo pueden contrarrestar los efectos negativos

del riesgo sexual y poder manejar con seguridad el estrés producido por los cambios propios de la etapa permitiéndole de esta manera tomar decisiones sobre sexo protegido.

Apoyo social

Castillo y Benavides (2012), definen el apoyo social para conducta sexual de protección como el soporte que los adolescentes perciben de su pareja, familia, amigos y prestadores de servicio de salud para practicar el sexo seguro.

Al respecto, Cardozo y Alderete (2009), refieren que el apoyo social es un factor protector relacionado con los recursos que posee el adolescente que le permite hacer frente a una amplia gama de adversidades. Dentro de estos recursos se pueden mencionar la familia, los amigos y la comunidad religiosa; es decir, aquellas personas significativas del entorno en quienes el adolescente puede confiar, y que a su vez le establecen límites y le enseñan la forma de evitar los problemas. En este sentido, todas estas personas significativas le enseñan a los adolescentes la manera correcta de proceder, de desenvolverse solo, y le ayudan a enfrentar situaciones de peligro (Grotberg, 2006).

Autoestima

La autoestima también se considera un factor protector individual y se define como el grado en que el adolescente se percibe de manera positiva o negativa (Haase, 2004). Dentro del área del comportamiento sexual la autoestima no es más que la percepción positiva de valía personal que el adolescente posee que le permitirá hacer frente a situaciones de riesgo sexual.

Este concepto se fundamenta en la convicción de un sentimiento de valía personal en el que el individuo se cree competente para manejar su vida y funcionar adecuadamente dentro del ambiente familiar y social en el que se encuentra.

En este sentido, la autoestima tiene dos componentes,

un sentimiento de capacidad y estima personal, es decir, es la suma de la confianza, la decisión y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida al comprender y superar los problemas, el derecho a ser feliz, así como el defender sus intereses y necesidades (Maslow, 1982).

Un adolescente con autoestima alta establece sentimientos de valor propio y desarrolla seguridad para hacer frente a situaciones de riesgo exitosamente (Becoña, 2006).

Autoeficacia para prevenir el VIH

Otra de las variables implicadas en el comportamiento sexual de protección es la autoeficacia, reconocida como un buen predictor del cambio de conducta. Esta es definida como la creencia que tiene una persona sobre su capacidad y esfuerzo necesario para ejecutar con habilidad una determinada tarea. En este campo, la autoeficacia para conducta sexual de protección es la capacidad percibida por el adolescente sobre sus habilidades para negarse a practicar conductas sexuales de riesgo (Castillo y Benavides, 2012).

Los estudios científicos realizados hasta ahora apuntan de manera indirecta a que la alta autoeficacia para el uso del preservativo explicaría las conductas sexuales de protección, previniendo de esta manera la transmisión de VIH en adolescentes (Ballester *et al*, 2013).

Este hecho ha motivado que desde diferentes posturas teóricas, se haya intentado proporcionar un marco de referencia más amplio, que nos acercará a la comprensión de los comportamientos sexuales de protección.

En este sentido, desde la perspectiva de la teoría social cognitiva de Bandura (1986), se considera a una persona con un nivel elevado de autoeficacia cuando logra un control sobre los sucesos que perturban su vida y son capaces de tomar acciones futuras para evitar que vuelvan a suceder. Esta disputa por

lograr el control de las situaciones es una alternativa que garantiza beneficios personales y sociales; sin embargo, cuando una persona es incapaz de ejercer control se crea aprehensión, apatía o desesperación. Esta capacidad percibida producto del resultado esperado proporciona incentivos para llevar a cabo la conducta de estudio.

Comunicación familiar

La comunicación entre padres e hijos es de vital importancia debido a que esta influye en las actitudes y conductas de los adolescentes. Algunos padres creen que conversar con sus hijos sobre el sexo, significa ser permisivo con la práctica de la actividad sexual. Sin embargo, la manera en que se dé la comunicación entre los padres e hijos sobre temas de sexo, es un factor importante para llevar a cabo comportamientos sexuales de protección. (Fondo de Población de las Naciones Unidas en México, UNFPA, 2003).

Las investigaciones han demostrado que el género de los hijos es relevante en la comunicación de padres e hijos; encontrándose que las adolescentes perciben más comunicación de su madre a diferencia de los adolescentes que perciben más comunicación de su padre (Lehr *et al*, 2000). Además, existen variables asociadas con que los padres comuniquen a sus hijos temas de sexo, como es la escolaridad y edad de los padres (Idrobo *et al*, 1998). Ellos hablarán o no con sus hijos sobre temas de sexo en la medida que ellos se perciban con la confianza de hacerlo, tomando en cuenta los conocimientos y habilidades necesarias para ello.

En la actualidad, son muchos los padres que instruyen a sus hijos en temas como las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, entre otros. En este sentido, diversas investigaciones destacan el efecto protector que tiene una buena comunicación familiar sobre sexualidad en la adopción de conductas sexuales protegidas (Araujo *et al*, 2007) o incluso sobre

la capacidad para negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas (Sionean *et al*, 2002).

Consideraciones finales

Las evidencias muestran que múltiples factores protectores ayudan a preservar la salud, acrecentando el nivel de bienestar y los comportamientos saludable. Siendo primordial a la hora de prevenir enfermedades o consecuencias no deseadas para los adolescentes, a la vez permitirá tomar el camino hacia el otro enfoque de la salud, es decir, hacia el aumento de las potencialidades y las fortalezas; y no solamente hacia la disminución del daño como se viene desarrollando en la actualidad los estudios en este campo.

Sin embargo, considerar que el comportamiento sexual en los adolescentes dependerá de los factores protectores de manera aislada tampoco es suficiente; es necesario delimitar la conducta como un producto multivariado, tomando en cuentas que el ser humano es un ser biopsicosocial, y que cada una de estas variables relacionada directa e indirectamente con otras ejercen una influencia importante en dicho comportamiento, por lo que resulta necesario tomar en cuenta los múltiples elementos que proporcionan una conducta sexual saludable.

Por otra parte, durante décadas las investigaciones realizadas en esta área se ha centrado casi exclusivamente en estudiar los aspectos negativos del ser humano, dejando relegado a un segundo plano el estudio de los aspectos positivos.

Por lo que la Psicología Positiva, permitirá abordar el estudio de los seres humanos desde otra perspectiva, centrándose o focalizándose en sus potencialidades, en sus recursos, su bienestar, su capacidad de reponerse frente a las adversidades y sus grandes cualidades y aspectos positivos, que hasta hoy son pocos estudiados desde este enfoque.

Todas estas cualidades y aspectos positivos parecen ser las razones más convincentes para promover comportamien-

tos sexuales saludables entre los adolescentes e implementar programas educativos que se orienten a fortalecer prácticas sexuales con mayor responsabilidad.

El conocimiento de las variables protectoras que intervienen en el comportamiento sexual en los adolescentes puede estar jugando un papel importante a la hora de diseñar programas de promoción específicos para este tipo de comportamiento, ubicando al profesional de la psicología como un agente promotor de cambio. Por tanto, en el desarrollo de la investigación sobre la conducta sexual deben considerarse estos aspectos y estudiar su influencia en muestras representativas.

En resumen, la labor del profesional de la psicología debe ir por el camino de reorientar a las personas para que encuentren la manera de aprender y crecer con su experiencia. Y esto se puede conseguir estudiando no sólo la patología, el riesgo y el daño, sino las potencialidades, los recursos y la capacidad de crecimiento personal, aplicando las bases de la Psicología Positiva dirigidos a la promoción de comportamientos y hábitos saludable donde haga énfasis en la búsqueda y fortalecimientos de factores protectores dirigidos a la promoción de salud y no meramente a la prevención de la enfermedad.

Referencias

- AJZEN, Icek. 2005. **Attitudes, personality and behavior**. (2da. Edición). England: Open university press.
- ARAUJO-TOCAS, Virginia; LUNA-RENGIFO, Denisse; ECHAZU-IRALA, Carlos. 2007. "Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de Agustino, Lima-Perú". *Revista Horizonte Médico*. 7 (2): 79-85.
- ANDRADE, Patricia; BETANCOURT, Diana; PALACIOS, Jorge. 2006. "Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes". *Revista colombiana de Psicología*. 5: 91- 101.
- BALLESTER, Rafael; GIL, María; RUIZ, Estefanía; GIMÉNEZ, Cristina. 2013. "Autoeficacia en la prevención del sida: la influencia del género". *Anales de psicología*. 29 (1): 76-82.

- BANDURA, Albert. 1986. **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- BEADNELL, Blair; MORRISON, Diane; WILSDON, Anthony; WELLS, Elizabeth; MUROWCHICK, Elise; HOPPE, Marilyn; GILLMORE, Mary; NAHON, Deborah. 2005. "Condom use, frequency of sex, and number of partners: Multidimensional characterization of adolescent sexual risk taking". *The Journal of Sex Research*. 42: 192-202.
- BECOÑA Elisardo. 2006. "Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto". *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 11 (3): 125-146.
- CARDOZO, Griselda; ALDERETE, Ana María. 2009. "Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia". *Psicología desde el Caribe*. 23: 148-182.
- CASTILLO-ARCOS, Luvia.; BENAVIDES-TORRES, Raquel. 2012. "Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio". *Aquichan*. 12 (2): 169-182.
- CASTRO, Ángel; BERMÚDEZ, María Paz.; BUELA-CASAL, Gualberto; MARRIDRÍ, Juan. 2010. "Psychosocial variables related to sexual debut in adolescents in Spain". *Revista Latinoamericana de Psicología*. 43 (1): 83-94.
- CONTRERAS, Françoise; ESGUERRA, Gustavo. 2006. "Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología". *Revista Diversitas*. 2 (2): 311-319.
- CORTEZ, Alba; GARCÍA, René; MONTERREY, Pedro; FUENTES, Jorge; PÉREZ, Dania. 2000. "Sida, adolescencia y riesgo". *Revista cubana de medicina general integral*. 16: 253-260.
- DE SANTIS, Joseph. 2008. "Exploring the concepts of vulnerability and resilience in the context of HIV infection". *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*. 22 (4): 273-287.
- DÍAZ-LOVING, Rogelio; TORRES Karina. 1999. **Juventud y sida: una visión psicosocial**. México: Facultad de Psicología UNAM.
- ESPADA, José; QUILES, María; MÉNDEZ, Francisco. 2003. "Conductas sexuales de riesgo y protección del Sida en la adolescencia". *Papeles del psicólogo*. 24 (85): 29-36.
- ETHIER, Kathleen; KERSHAW, Trace.; LEWIS, Jessica; MILAN, Stephanie.; NICCOLAI, Linda; ICKOVICS, Jeannette. 2006. "Self-esteem, emotional distress and sexual behavior among adolescent females: inter-relationships and temporal effects". *The Journal of Adolescent Health*. 38 (3): 268-274.
- FARMER, Melissa; MESTON, Cindy. 2006. "Predictors of condom use self-efficacy in an ethnically diverse university sample". *Archives of Sexual Behavior*. 35 (3): 313-326.
- FIORENTINO, María Teresa. 2008. La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicológica*. 15 (1): 95-113.

- FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAD EN MÉXICO. 2003. Estado de la Población Mundial. Promoción de comportamientos más saludables. Involucran a padres y madres. [En línea]. Dirección [http://www.unfpa.org/swp/2003/espanol/ch3/index.page 2 y 3htm](http://www.unfpa.org/swp/2003/espanol/ch3/index.page%20y%203htm). [Consulta: 31 de julio de 2013].
- FUHREL, Andrea; KALICHMAN, Seth. 2006. Biological, social and psychological risk factors for HIV infection. En Bermúdez, María Paz.; Buela-Casal, Gualberto. (Eds.): **Recent Advances in HIV Infection Research** (pp. 67-108). Nueva York: Nova Science Publishers.
- GANCEDO, Mariana. 2008. Historia de la psicología positiva. Antecedentes, aportes y proyecciones. En Casullo, M.M. (Ed.), **Prácticas en psicología positiva**. Buenos Aires: Lugar.
- GARASSINI, María Elena; ZAVARCE, Pura. 2010. Historia y marco conceptual de la Psicología Positiva. En Garassini, M.; Camilli, C.; Millán, A. (Eds.) **Psicología Positiva: estudios en Venezuela**. Caracas: Publicaciones Monfort.
- GARCÍA, Cleotilde. 2001. "Factores sociales y su asociación con el comportamiento sexual de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual". *Ciencia Ergo Sum*. 8 (2): 162-168.
- GLASIER, Anna; GÜLMEZOGLU, Metin; SCHMID, George; GARCIA Claudia; VAN LOOK, Paul. 2006. "Sexual and reproductive health: a matter of life and death". *The Lancet*. 368 (9547): 1595 – 1607.
- GROTBERG, Edith. 1995. **A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. The International Resilience Project**. La Haya, Holanda: Bernard Van Leer Foundation.
- GROTBERG, Edith. 2006. **La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar la adversidad**. España: Gedisea.
- GUERRERO, María Dolores; GUERRERO, M.; GARCÍA, E.; MORENO, A. 2008. "Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos". *Revista Pediátrica de Atención Primaria*. 10 (39): 49-58.
- HAASE, Joan. 2004. "The adolescent resilience model as a guide to interventions". *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 21 (5): 289-299.
- HERNÁNDEZ, Melba; GARCÍA, Hécmey. 2007. "Factores de riesgo y protección de enfermedades cardiovasculares en población estudiantil universitaria". *Revista de la Facultad de Medicina*. 30 (2): 119-123.
- IDROBO, B.; CASTELLANO, L.; NIETO, G. 1998. Factores protectores familiares para prevenir conductas de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito 1998. [En línea]. Dirección URL:[http://www.boletinaps.org/boletín/boletín6/artículo 1.pdf](http://www.boletinaps.org/boletín/boletín6/artículo%201.pdf) [Consulta: 25 de Julio de 2013]
- JALOWIEC, Anne. 2003. **The Jalowiec Coping Scale**. New York: OL Strickland & C Dilorio.
- KOTLIARENCO, María Angélica; CÁCERES, Irma; FONTECILLA, Marcelo.

1997. **Estado del arte en resiliencia**. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- LAZARUS, Richard; FOLKMAN, Susan. 1986. **Estrés y procesos cognitivos**. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- LEE, Yi-Hui; SALMAN, Ali; FITZPATRICK, Joyce. 2009. "HIV/AIDS preventive self-efficacy, depressive symptoms, and risky sexual behavior in adolescents: a cross-sectional questionnaire survey". *International Journal of Nursing Studies*. 46 (5): 653-660.
- LEHR, Sally; DIORIO, Colleen.; DUDLEY, William; LIPANA, Jenny. 2000. "The relationship between patient-adolescent communication and safer sex behaviors in college students". *Journal of Family Nursing*. 6 (2): 180-196.
- LIBRERO, Liliana; FUENTES, Luzmila; PÉREZ, Amílcar. 2008. "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa". *Revista Salud Pública y Nutrición [Revista en internet]*. 9 (4), Disponible en URL:http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm. [Consulta: 20 de agosto de 2013]
- LUNDMAN, Berit; STRANDBERG, Gunilla; EISEMANN, Martin; GUSTFSON, Yngve.; BRULIN, Christine. 2007. "Psychometric properties of the Swedish version of the Resilience Scale". *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 21: 229-237.
- MAJUMDAR, Debarum. 2006. "Social support and risky sexual behavior among adolescents: the protective role of parents and best friends". *Journal of Applied Social Science*. 23, 28-43.
- MASLOW, Abraham. 1982. **Hacia una biología. La neurosis como deficiencia del desarrollo personal. Autorrealización y más allá**. México: Trillas.
- MOLINA, Pablo; ODIO, Daniela; DUARTE, Luis; GUEVARA, Noel. 2009. "Conducta sexual riesgosa y consumo de alcohol". *Wímblu, Revista electrónica de estudiantes Escuela de psicología, Universidad de Costa Rica*. 4 (1): 41-52.
- NESIDAI, Beatrice Amy; NG'ANG'A, Zipporah; MWANGI, Migwi; WANZALA, Peter. 2011. "Knowledge, attitude and practice factors associated with condom use among undergraduate students of a public university in Kenya (A case of Jomo Kenyatta University of Agriculture and Technology)". *African Journal of Health Sciences*, 19: 41-52.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD .1998. Promoción de la salud. [En línea] Disponible en URL: <http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf>. [Consulta: 19 de agosto de 2013].
- PALACIOS, Jorge Raúl; BRAVO, Mónica; ANDRADE, Patricia. 2007. "Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes". *Psychology International*. 18 (4): 1-13.
- PARRA, Jaime; PÉREZ, Ruth. 2010. "Comportamiento sexual en adolescentes

- y su relación con variables biosociales". *Perinatología y Reproducción Humana*. 24 (1): 7-19.
- PETTIFOR, Audrey; VAN DER STRATEN, Ariane; DUNBAR, Megan; SHIBOSKI, Stephen; PADIAN, Nancy. 2004. "Early age of first sex: A risk factor for HIV infection among women in Zimbabwe". *AIDS*. 18: 1435-1442.
- REYES, José Gabriel. 2002. **Apoyo de padres y conductas sexuales para prevención de VIH/SIDA en adolescentes**. Tesis para optar al grado de Magister en enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
- NAMISI, Francis.; FLISHER, Alan; OVERLAND, Simon; BASTIEN, Sheri; ONYA, Hans; KAAYA, Sylvia; AARO, Leif. 2009. "Sociodemographic variations in communication on sexuality and HIV/AIDS with parents, family members and teachers among in-school adolescents: A multi-site study in Tanzania and South Africa". *Scandinavian Journal of Public Health*. 37 (2): 65-74.
- SELIGMAN, Martin. 1998. **Learned Optimism**. (2da. Edición). New York: Pocket Books.
- SIONEAN, Catlainn; DICLEMENTE, Ralph; WINGOOD, Gina; CROSBY, Richard; COBB, Brenda; HARRINGTON, Kathy; DAVIES, Susan; HOOK, Edward; OH, Kim. 2002. "Psychosocial and behavioral correlates of refusing unwanted sex among African-American adolescent females". *Journal of Adolescent Health*. 30 (1): 55-63.
- TEVA, Inmaculada; BERMÚDEZ, María Paz; BUELA-CASAL, Gualberto. 2010. "Sexual sensation seeking, social stress, and coping styles as predictors of HIV/STD risk behaviors in adolescents". *Youth & Society*, 42: 255-277.
- TUNG, Wei-Chen; COOK, Daniel; LU, Minggen. 2001. "Sexual behavior, stages of condom use, and self-efficacy among college students in Taiwan". *AIDS Care*, 23 (1): 113-120.
- VALENZUELA, Ester; CASAS, Lidia. 2007. "Derechos sexuales y reproductivos: confidencialidad y vih/sida en adolescentes chilenos". *Acta Bioethica*. 13 (2): 207-215.
- VALOIS, Robert; BRYANT, Elizabeth; RIVARD, Jeanne; HINKLE, Kerry. 1997. "Sexual risk-taking behaviors among adolescents with severe emotional disturbance". *Journal of Child and Family Studies*. 6 (4): 409-419.
- VÁZQUEZ, Carmelo; HERVÁS, Gonzalo; RAHONA, Juan Jose; GÓMEZ, Diego. 2009. "Bienestar Psicológico y Salud: Aportaciones desde la psicología positiva". *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*. 5: 15-28.
- VERA, Beatriz. 2006. "Acercarse a la Psicología Positiva a través de una bibliografía comentada". *Clínica y Salud*. 17 (3): 259-276.
- WAGNILD, Gail; YOUNG, Heather. 1993. "Development and psychometric evaluation of the resilience scale". *Journal of Nursing Measurement*. 1: 165-178.