

DOCUMENTOS
LIBRES

RPI
Cover

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y FACTORES DE LA PERSONALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Junes Lady Robles Amaya
Universidad Estatal Milagro
UNEMI - ECUADOR

RESUMEN

Debido a los cambios biológicos, físicos y psicológicos que en esta etapa se da en los adolescentes, los torna vulnerables para factores y conductas de riesgo como la iniciación sexual y el uso de preservativos por las implicaciones que éstos tienen en su comportamiento. El presente estudio tiene como finalidad realizar un análisis sobre factores de la personalidad y la relación con conductas sexuales de riesgo. Se trata de un estudio cuali- cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 392 participantes, orientado a conocer aspectos de la personalidad y los principales comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. Los instrumentos para la medición fueron la Escala validada al español por López y Moral (2001): Cuestionario SEA-27, con preguntas tipo Likert y el Test PAPI (Cubiks, 2014). Se determinaron 3 riesgos principales, Riesgo 1: Mantener relaciones sexuales sin condón (37%); Riesgo 2: Tener relaciones sexuales con personas que recién se conoce (33%); y, Riesgo 3: Combinar el alcohol y las relaciones sexuales (30%). El rasgo de personalidad sobre Dinamismo se relacionó con un mayor porcentaje con el no uso del condón, lo que conlleva a mayor vulnerabilidad considerando que esa conducta de riesgo fue identificada como Riesgo 1 por los participantes.

PALABRAS CLAVES: Conductas sexuales, riesgo, personalidad, ideas de cambio, dinamismo, interacción.

INTRODUCCIÓN

En el Informe sobre la epidemia mundial del sida, de la Organización Mundial de la Salud (2013) el incremento de los comportamientos sexuales de riesgo en los jóvenes está considerado como uno de los principales problemas de salud pública. De acuerdo a (Le y Kato, 2004), hay varios factores que contribuyen a esto como es el inicio de la relación sexual a edades tempranas, el número de compañeros sexuales, el conocimiento y práctica de protección y el nivel de madurez emocional para asumir la responsabilidad de las posibles consecuencias de la relación sexual.

La población de adolescentes es considerada vulnerable por la estrecha relación con factores y conductas de riesgo. El sexo sin protección y las relaciones sexuales con múltiples parejas contribuyen a problemas de salud y a embarazos no deseados en adolescentes. El temor al rechazo social puede generar comportamientos agresivos o sumisos y problemas en su autopercepción, (Estévez López, Martínez Ferrer, & Jiménez Gutiérrez, 2009).

La transición demográfica y epidemiológica que han experimentado diversos países en los últimos años y a los cambios socioculturales, han transformado el perfil de morbilidad y mortalidad de los adolescentes, incrementando las enfermedades de transmisión sexual, accidentes de tránsito y problemas en la salud mental como depresión y suicidio. (Santander et al 2008). En este sentido intervenir desde etapas tempranas en fortalecer los factores de protección, desde el ámbito de la personalidad sería deseable, que garanticen una gestión social que permitan lograr cambios sociales positivos, más aún ahora que el ámbito familiar y el escolar están quedando en un segundo plano para dar cabida al ámbito grupal, de las amistades y relaciones sociales en los adolescentes.

Factores como los precipitantes, los del contexto y situaciones personales, inducen a los jóvenes a manifestar conductas de riesgo, regularmente estas personas manifiestan ciertos factores de personalidad como poseer un nivel elevado de actividad y dinamismo, tienen dificultad para controlar sus impulsos, necesitan estimulación permanente. (Gómez de Giraudo, 2000).

Así mismo Rodríguez (2008) considera que la adolescencia es una etapa de la vida, en la que podemos trabajar en procesos de cambio, pudiendo incorporar valores que garanticen comportamientos adecuados referentes a la salud y a la conducta social durante su adultez.

En otro estudio realizado en estudiantes de Hong Kong (Ong, Wong, Lee, Holroy, y Huang, 2013) el 90% de los estudiantes sexualmente activos habían probado alcohol, más del 50% eran consumidores regulares, más del 30% expresaron beber en exceso y casi el 50% informó depresión en los últimos 12 meses. Los estudiantes de mayor riesgo para el uso y abuso de alcohol tenían mayor experiencia sexual y baja percepción de su salud, demostrando una relación entre las necesidades de educación dentro de un contexto social y cultural; y el inicio y/o desarrollo de una conducta adictiva. Por otra parte en el estudio realizado por Pilowsky (2010) indica que en los resultados se sugiere la presencia de la red social centrada en el fármaco, donde se incluye flujo de individuos que consumen, venden o compran drogas, situación que determina el aumento del riesgo de involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo.

La práctica de conductas sexuales de riesgo se agudiza con el consumo de drogas, es así que en el estudio “Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal”, (Lomba, L., Apóstolo, J., y Fernando, M., 2009) se evidencia que en un periodo de 12 meses el 83,3% de la muestra que correspondían a 1.142 jóvenes que asistieron a locales de ocio nocturno, habían mantenido relaciones sexuales. De este porcentaje ($X = 2,0$ parejas; $SD = 2,3$), el 51,0% habían practicado sexo bajo la influencia del alcohol, el 22,9% bajo la influencia de las drogas, y el 46,7% aceptaron que practicaron sexo no seguro, siendo los consumidores de alcohol y drogas los más propensos a adoptar conductas sexuales de riesgo.

Las conductas de riesgo no siempre son negativas, el tema es cuándo estas conductas de riesgo son un riesgo para el adolescente, poniendo en riesgo su integridad y su propia vida. (Rosabal, Romero, Joaquín, & Hernández, 2015), de la misma manera existen síntomas emocionales que destacan a los adolescentes provocándoles inestabilidad, desesperación, sentir la sensación de que nada vale la pena, siendo más fuerte estos síntomas en mujeres,

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

encontrando como un agravante para los mismos pertenecer a familias disfuncionales. (Santander, y otros, 2008).

La teoría de los cinco grandes (Costa y McCrae, 1992), ha servido como base para la creación de muchas pruebas psicológicas de personalidad, entre ellas tenemos el Test PAPI, creado por Cubiks, el mismo que tiene 11 necesidades:

- Necesidad de Logro (A)
- Necesidad de Influencia (P)
- Necesidad de Ser Notado (X)
- Necesidad de Ser Organizado (C)
- Necesidad de Normas y Directrices (W)
- Necesidad de Terminar la Tarea (N)
- Necesidad de Cambio (Z)
- Necesidad de Pertenecer a Grupos (B)
- Necesidad de estrecha relación con los individuos (O)
- Necesidad de ser directo (K)
- Necesidad de brindar soporte (F)

También consta de 11 Roles:

- Liderazgo (L)
- Planificación (H)

- Atención al Detalle (D)
- Pensador Conceptual (R)
- Armonizador Social (S)
- Facilidad en la toma de decisiones (I)
- Ritmo de Trabajo (T)
- Contención emocional (E)
- Optimismo (J)
- Compostura (Y)

ENFOQUE DE TRABAJO (G)

Así mismo existen rasgos de personalidad que afectan al desarrollo de las relaciones sociales existentes, en el estudio *Emerging Late Adolescent Friendship Networks and Big Five Personality Traits: A Social Network Approach*, se sugiere que los grupos de amistad tienden a tener similitud en los rasgos de personalidad, así mismo en esta investigación se encuentra como resultados que quienes están pasando la etapa de adolescencia tienen tendencia a aumentar la necesidad de formar nuevas amistades. (Selfhout, y otros, 2010)

La adolescencia es una etapa en la que se presentan cambios importantes a nivel biológico, psicológico y social (Espada Sánchez, Quiles Sebastián y Méndez Carrillo, 2003) por lo que la población de adolescentes es considerada vulnerable por la estrecha relación con factores y conductas de riesgo. Durante esta etapa podrían darse las primeras relaciones sexuales (Mitchell y Welling, 1998). Para que esta relación pueda considerarse saludable, debe cumplir algunos requisitos: a) anticipada, es decir, prevista con antelación; b) deseada por ambos miembros de la pareja; c) con protección ante riesgos de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual (ETS); y d) disfrutada, resultando gratificante para los

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

dos (Mitchell y Welling, 1998). Loewenntein y Frustenberg (1991) hallaron que en una muestra de mil personas, el 65% no había previsto su primera relación sexual, lo que no permitiría tomar medidas protectoras.

La edad media tanto en el hombre como en la mujer europeos, de acuerdo a Weinberg, Lottes y Aveline (1998) se encuentran en mujeres entre 17,3 años y 17,7 en los varones. Páez, Ubillos, Pizarro y León (1994) aplican este modelo a la prevención del SIDA, señalando que para que un adolescente adopte conductas de prevención deben darse cinco elementos: a) que perciba el SIDA como una enfermedad grave, b) que esté realmente en riesgo o sea susceptible de adquirirlo, c) que conozca los mecanismos de prevención, d) que se encuentre motivado para ponerlos en práctica, y e) que cuente con los recursos necesarios para implementar finalmente las conductas de protección.

Espada, Sánchez, Quiles y Méndez (2003) destacan la importancia de que el/la adolescente perciba el riesgo potencial y se sienta competente para desarrollar comportamientos protectores, y que los beneficios de tomar estas medidas sean más valorados que los costes. Así mismo indican que los factores cognitivos, como los conocimientos sobre la enfermedad y las vías de transmisión, o el balance entre costos y beneficios, junto con la habilidad para negociar y poner en práctica los comportamientos de salud, resultan determinantes para el comportamiento sexual, (Espada et al 2003).

El riesgo percibido de la enfermedad influye en la valoración de los costes de mantener conductas sexuales seguras y los beneficios de evitar la infección puede ser otro factor determinante (Espada et al 2003). En este marco es necesario continuar desarrollando programas preventivos dirigidos específicamente a la población adolescente, especialmente en ámbitos educativos, empleando diseños y técnicas bien establecidas (Espada y Quiles, 2002) e incidiendo sobre el conjunto de variables que determinan las conductas de riesgo, tanto de tipo personal, social, como del entorno (Nájera, 2002).

El sexo sin protección y las relaciones sexuales con múltiples parejas contribuyen a problemas de salud y a embarazos no deseados en adolescentes de acuerdo con el (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2010) en el Ecuador se identificaron 122.301 madres

adolescentes de 12 a 19 años de edad y desde el año 2001 hasta el 2011 los embarazos en adolescentes aumentó en 2,3 puntos (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2011) por lo que realizar un estudio sobre conductas sexuales se considera importante debido al incremento de casos de enfermedades de transmisión sexual.

Se calcula que cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS) (Organización Mundial de la Salud, 2013). Cifras alarmantes que han obligado a que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ahonde sus esfuerzos curativos y preventivos, a través del componente de Salud Sexual y Reproductiva utilizando las estrategias de ENIPLA (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011) así como la norma CONE (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008) dando énfasis a programas de promoción de la salud sexual.

En el estudio denominado Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos, se analiza la Percepción de riesgo y percepción de gravedad del SIDA, encontrando que la probabilidad percibida de infectarse con el VIH en una escala de 0 a 100 era de 38,8 (DT=39,6) , siendo este mayor en las adolescentes (Media=45,9, DT=42,9) que en los adolescentes (Media=31,9, DT=35) ($t = -2,387, p < 0,018$) , las cifras muestran una probabilidad menor a la percibida de un embarazo no deseado, que fue de 44,9 (DT=37,7), como una medida indirecta del riesgo percibido consideran que el 38% de los afectados era toxicómanos, el 35% homosexuales y el 30% heterosexuales, demostrando como estos factores pueden afectar en la percepción del riesgo en las conductas sexuales. (Vinaccia, y otros, 2007).

La iniciación sexual del adolescente puede constituir un factor de riesgo, dato de mucho interés sobre todo por las implicaciones teóricas que conlleva, desde el área de la personalidad, (Navarro, Reig, Barberá y Ferrer, 2006) más aún si lo relacionamos con los posibles embarazos en adolescentes con alta incidencia a nivel mundial

MÉTODO

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

- **MUESTRA:**

Se trata de una investigación cuali-cuantitativa de corte transversal. Los participantes de este estudio fueron 392 estudiantes de la Universidad Estatal de Milagro (Ecuador), de los cuáles el 73% fueron mujeres y el 27% varones- La media fue de 19,6 años de edad (desviación típica 5,29), mujeres 73% y el promedio de la primera relación sexual fue de 17,2 años de edad.

- **MEDIDAS:**

Para medir la variable sobre conductas sexuales de riesgo se utilizó la Self-Efficacy for AIDS (SEA-27), escala validada al español por López y Moral (2001): Escala de Autoeficacia de 27 elementos para prevenir el SIDA (SEA-27), se incluyen preguntas sociodemográficas junto con preguntas cerradas tipo Likert que evalúa la autoeficacia desde la teoría sociocognitiva (Bandura, 1977) en tres aspectos de la conducta relacionada con el sexo:

- Capacidad para decir no a las relaciones sexuales bajo diferentes circunstancias.
- Capacidad percibida para preguntar al compañero sobre las relaciones sexuales anteriores y otras conductas de riesgo como consumo de drogas.
- Capacidad percibida para adquirir y utilizar correctamente preservativos.

Además en el Cuestionario constan preguntas adicionales que permite clasificar tres tipos de Riesgos para conducta sexual, de acuerdo a las respuestas que den los participantes.

Para medir los factores de Personalidad, en este caso el Liderazgo, se utilizó el test PAPI, basado en la teoría de los cinco grandes de Murray (Costa y McCrae, 1992).

El PAPI tiene 11 necesidades y 11 roles.

Necesidades y roles que los evaluados clasificarán de acuerdo a sus tendencias de comportamiento, el Test PAPI, se ha traducido a 29 idiomas y se usa internacionalmente (Cubiks, 2014), el Test PAPI PAPI-N presenta índices de fiabilidad y validez factorial

adecuadas, no sólo en los casos de aplicación sugerida sino también en los casos voluntarios según (Sanz, J., Gil, F., Barrasa, A y García, M, 2006).

Dentro de los resultados se identificaron los relacionados con:

- Ideas de Cambio, El enfoque de esta área se encuentra en el estilo y la forma de pensar del evaluado, así como su necesidad de variedad y cambio.
- Interacción, Esta área se centra en la forma en la que el evaluado interactúa con otros, de tú a tú o en grupos.
- Dinamismo, Esta área examina la velocidad con la que el evaluado dirige las tareas y toma decisiones, y su preferencia por desafiar a otros y exponer sus propios puntos de vista de manera directa para el progreso del trabajo.

Los datos recolectados de la investigación fueron analizados por medio del sistema informático SPSS Statistics v20, que es un sistema global para el análisis de datos estadísticos.

• **PROCEDIMIENTO:**

Se procedió a la firma del consentimiento informado por parte de los estudiantes previa a la participación en el estudio. Al iniciar la evaluación se informó que a cambio de su participación en la investigación, se les otorgaría un punto al promedio de la calificación de la asignatura en la que el docente era parte del equipo investigador.

Se eligieron los cursos en los que las investigadoras eran docentes, se conversó con estudiantes y se motivó para que participaran, posteriormente se procedió a la firma del consentimiento informado por parte de los estudiantes previa a la participación en el estudio. Al iniciar la evaluación se informó que a cambio de su participación en la investigación, se les otorgaría un punto al promedio de la calificación de la asignatura en la que el docente era parte del equipo investigador.

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

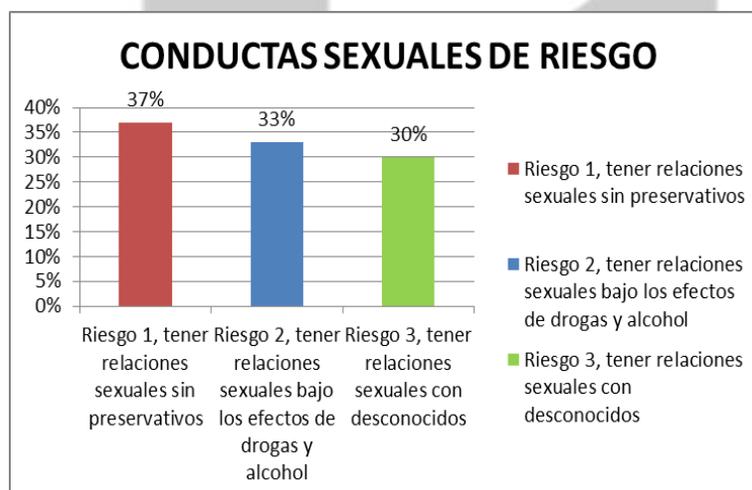
Posteriormente se recogió la información de sus datos, se aplicó presencialmente el cuestionario SEA-27, el mismo que mide la percepción del riesgo sobre las conductas sexuales y se agregaron preguntas relacionadas con factores sociodemográficos. En los siguientes días, se les envió al correo proporcionado por los estudiantes un link por medio del cual tendrían acceso a realizar el test PAPI, el mismo que mide factores de personalidad relacionados con 11 necesidades y 11 roles, sintetizando al final los resultados en aspectos como la Compostura, Organización, Ideas de Cambio, Influencia, Interacción, Dinamismo y Compromiso, se realizó el seguimiento enviando recordatorios a sus correos electrónicos y visitando las aulas, con el fin de que los estudiantes contesten el Test. Al finalizar se les envió una copia del informe de Personalidad a sus correos como parte del compromiso adquirido al momento de solicitar voluntarios para la evaluación, estos informes les sirven para establecer planes de desarrollo personal.

Los criterios de inclusión para los adolescentes fue pertenecer a las carreras de Enfermería, Psicología, Nutrición Humana y Terapia Respiratoria, tener acceso al internet y expresar su voluntad de ser parte de la investigación.

RESULTADOS

Principales conductas sexuales de riesgo:

Gráfico # 1



En el gráfico # 1 se presentan los datos que arrojaron los resultados de la investigación, en relación a la percepción que tienen los estudiantes.

En relación a la variable conductas sexuales de riesgo los participantes identifican como Riesgo 1: Tener relaciones sexuales sin condón (37%); Riesgo 2: Tener relaciones sexuales con desconocidos (33%), y Riesgo 3: Combinar el alcohol y las relaciones sexuales (30%).

RELACIÓN ENTRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y FACTORES DE LA PERSONALIDAD:

En la Tabla # 1, se puede observar la distribución de los datos obtenidos de los participantes en la investigación, de los rasgos de personalidad: Interacción, Dinamismo e Ideas de cambio contemplados para establecer la relación con el uso de los preservativos

Tabla #1

RELACIÓN ENTRE EL USO DE PRESERVATIVOS Y LOS RASGOS DE PERSONALIDAD												
RASGOS DE PERSONALIDAD	SUPERIOR				TERMINO MEDIO				INFERIOR			
	NO	%	SI	%	NO	%	SI	%	NO	%	SI	%
INTERACCIÓN	120	31	51	13	119	30	51	13	36	9	15	4
DINAMISMO	76	19	33	8	188	48	80	20	11	3	5	1
IDEAS DE CAMBIO	102	26	44	1	146	37	62	16	27	7	12	3

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de la Universidad Estatal de Milagro (Ecuador).
Período académico octubre 2014 – febrero 2015. Elaborado por: Autoras.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

- En este estudio se determinó como Riesgo 1, las relaciones sexuales sin condón, resultado que coincide con los estudios de Pulido et al (2013) en el que menciona de un alto porcentaje de estudiantes que mantienen relaciones sexuales sin condón.

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

- Otra coincidencia es con los estudios de Poulson y Cols (2008) quienes mencionan la influencia entre actividad sexual y uso / abuso del alcohol, factor determinado como el Riesgo 3 por los participantes de la presente investigación.
- En este estudio no se estableció ninguna relación entre las conductas sexuales de riesgo y ciertos rasgos de la personalidad como la Interacción, el Dinamismo y el Cambio de ideas, sin embargo de acuerdo a Gómez de Giraud (2000) las conductas de riesgo están relacionadas a ciertos factores de riesgo como los de la personalidad.
- Entre los participantes que no utilizaron el preservativo se evidencia un alto porcentaje (48%) del rasgo de personalidad del Dinamismo, ubicado en el nivel Medio de la tabla, que guarda relación con la facilidad y rapidez de tomar decisiones y su preferencia por desafiar a otros y exponer sus propios puntos de vista de manera directa, comportamiento que podría resultar vulnerable si al dinamismo utiliza para continuar con exposición a conducta sexual de riesgo por la no utilización del condón.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asamblea Nacional. (06 de octubre de 2010). Ley Orgánica de Servicio Público. LOES. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.
2. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology Review*, 84, 191-215.
3. Barrasa, A., & Gil, F. (2004). Un programa informático para el cálculo y la representación de índices y valores sociométricos. *Psicothema*, 16, 329-335.
4. Clifton, A. (2014). Variability in Personality Expression Across Contexts: A Social Network Approach. *Journal of Personality*, 103 -114.
5. Contreras, F. V., Espinosa, J., & Esguerra, G. (2009). Personalidad y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Univ. Psychol.*
6. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13, 653-665.
7. Cubiks. (2014). Manual del Usuario. Manual del Usuario.

8. Espada, J. P., Quiles, M. J., & Méndez, F. J. (2003). Conductas Sexuales de Riesgo y Prevención del Sida en la Adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 29-36.
9. Estévez López, E., Martínez Ferrer, B., & Jiménez Gutiérrez, T. I. (2009). Las Relaciones sociales en la Escuela: El Problema del Rechazo Escolar. *Psicología Educativa*, 5 - 12.
10. Lomba, L., Apóstolo, J., y Méndes, F. (2009). Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Revista Adicciones Portugal*, 309-326.
11. Fernández, A. M., Celis - Atenas, K., Córdova - Rubio, N., Dufey, M., Correa Varela, M. A., & Piccoli Ferreira, J. E. (2013). Sexualidad Juvenil: prácticas, actitudes y diferencias según sexo y variables de personalidad en Universitarios Chilenos. *Revista Médica Chile*, 160 -166.
12. Fernández, A. M., Cordoba- Rubio, N., Dufey, M., Correa, M. A., & Benedetti, J. H. (2013). Sexualidad Juvenil: Prácticas, actitudes y diferencias según el sexo y variables de personalidad en universitarios Chilenos. *Revista Médica de Chile*(141), 160-166.
13. Garcia Vega, E., Menéndez, E., García, P., & Rico, R. (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema*, 606-612.
14. Gómez de Giraudo, M. T. (2000). Adolescencia y Prevención: Conductas de Riesgo y Resiliencia. *Psicología y Pedagogía*, 1.
15. Goncalves Cámara, S., Castellá Sarriera, J., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 161-166.
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2011). Anuario de nacimientos y defunciones. Quito
17. Le, T. N., & Kato, T. (2006). The role of peer, parent, and culture in risky sexual behavior for Cambodian and Lao/Mien adolescents. *The Journal of Adolescent health*, 288-96.

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

18. López-Rosales, F. y Moral-De la Rubia, J. (octubre de 2001). Validación de una escala de autoeficacia para la prevención del SIDA en adolescentes. *Salud Pública*, 43(5), 421-432.

19. Mitchell, K. y Welling, K. (1998). First sexual intercourse: Anticipation and communication, Interview with young people in England, *Journal of Adolescence*. England.

20. Mitchell, K. y Welling, K. (1998). First sexual intercourse: Anticipation and communication, Interview with young people in England, *Journal of Adolescence*. England.

21. Navarro-Pertusa, E., Reig-Ferrer, A., Barberá Heredia, E. y Ferrer Cascales, R. (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: diferencias de género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 79-96.

22. OMS. (agosto de 2011). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

23. OMS. (noviembre de 2013). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

24. Ong, J., Wong, W., Lee, A., Holroy, E. y Huang, S. (2013). Adolescent an female sexuality: Sexual activity and adolescent health risk behaviours amongst high school students in three ethnic Chinese urban populations. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 3270-3279.

25. Pilowsky et al (2010). *Social Network Characteristics and Sexual Risk Factors*. New York, Estados Unidos.

26. Rodríguez Cabrera, A. (2008). La Gestión Social como vía para mejorar la salud. *Escuela Nacional de Salud Pública*.

27. Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina*, 1-4.

28. Santander, S., Zubarew, T., Santelices, L., Argollo, P., Cerda, J., & Bórquez, M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Revista Médica de Chile*, 317-324.

29. Sanz, J., Gil, F., Barrasa, A y García, M. (2006). Self-assessment of needs and behavior patterns at work: Psychometric properties of the Personality and Preference Inventory-Normative (PAPI-N). *Personality and Individual Differences*, 41, 837-847.

30. Selfhout, M., Burk, W., Branje, S., Denissen, J., van Aken, M., & Meeus, W. (2010). Emerging Late Adolescent Friendship Networks and Big Five Personality Traits: A Social Network Approach. *Journal of Personality*, 509-538.

31. Vinaccia, S., Quiceno, J., Gaviria, A., Soto, A., Gil, M. D., & Ballester, R. (2007). Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 39-50.

RESEÑA

JUNES LADY ROBLES AMAYA

Psicóloga Clínica, Magister en Administración de Empresas en la ESPOL, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, Diplomada Superior en: Gerencia de Gobiernos Seccionales, en Auditoría para la Gestión de la Calidad y en Docencia Superior. Su experiencia laboral está orientada a la gestión pública en las áreas de la salud, administración de gobiernos locales, en la formulación y gestión de proyectos; y, en la docencia superior a nivel de grado y de postgrado. Actualmente es Docente investigadora en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Estatal de Milagro – Ecuador.

Dirige el Proyecto de Investigación “La autopercepción y su influencia en las redes sociales” cuya línea de investigación se orienta a estudios biopsicosociales de grupos vulnerables de

MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

la población. El proyecto inició en julio 2014 y que se encuentra en proceso de ejecución, del cual resultados parciales fueron expuestos en el XXXV Congreso Interamericano de Psicología realizado en Lima, Perú en julio/2015.

Pertenece al Grupo de Investigación en “Análisis de Redes Sociales aplicado a Psicología y Educación”, cuyas líneas de investigación se orientan a: Estudios biopsicosociales de grupos vulnerables de la población.- Calidad de los sistemas educativos en los diferentes niveles de enseñanza. Relaciones estratégicas entre Comunicación, Educación y Comunidad. Asesorado por el PhD Ángel Barrasa Notario, Profesor Titular de Psicología Social en la Universidad de Zaragoza, España. Investigador Sénior Prometeo SENESCYT – UNEMI.

Realizó una estancia de investigación, Universidad de Zaragoza, Campus Teruel desde el 11 de noviembre hasta el 20 de noviembre 2014, experiencia con el manejo del programa informático CIVSoc y participó en el I Congreso de la Sociedad Científica Española de Psicología Social, del 20 al 22 de noviembre del 2014 en Sevilla España.

Ha realizado la siguiente publicación: Revista Indexada, folio 19258, Ciencia UNEMI- ISSN-1390-4272. Número: 11 – Año 7 - Junio 2014, pp. 9 – 18. Línea de investigación: Salud Pública: medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población. Título del

Artículo: “Prevalencia de la obesidad y sobrepeso en los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Estatal de Milagro, UNEMI, octubre – diciembre 2013”.

En la Revista Indexada MEDICINA – Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se encuentra el artículo titulado: “Factores de riesgo para Trastornos de Conducta Alimentarios (TAC), en estudiantes universitarios en Milagro, Ecuador” escrito por Álvarez, G., Espinel, J. y Robles, J., el que está en proceso de publicación. Además tiene enviado un artículo a la Revista Indexada YACHANA – Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Título del artículo: “Factores de riesgo y prevención del estrés académico en estudiantes universitarios en la UNEMI, Milagro” escrito por Espinel, J., Robles, J., y Álvarez, G.

