



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA

Editorial



## Representaciones sociales de la sexualidad entre adolescentes en el contexto amazónico

Alessandra Carla Santos de Vasconcelos Chaves<sup>1</sup>, Samantha Hasegawa Farias<sup>2</sup>, Gesiany Miranda Farias<sup>3</sup>, Túlio Augusto Pinho de Vasconcelos Chaves<sup>3</sup>, Anderson da Silva Rosa<sup>1</sup>, Conceição Vieira da Silva Ohara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Federal de San Pablo

<sup>2</sup> Universidad Federal del Sur y Sudeste de Pará

<sup>3</sup> Universidad Federal de Pará

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la estructura de representaciones sociales sobre sexualidad entre adolescentes en el contexto amazónico. **Método:** Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo basado en la Teoría del Núcleo Central de Representaciones Sociales, desarrollado con 101 jóvenes de una escuela pública en Belém do Pará en los meses de septiembre y octubre de 2018. Los datos se recopilaban utilizando evocaciones libres del término inductivo "sexualidad" y se analizaron utilizando el *software* openEvoc 0.84. **Resultados:** El núcleo central estaba integrado por los elementos "embarazo y enfermedad". El sistema periférico estuvo constituido con mayor frecuencia por: "sexo y tener sexo", en la primera periferia; "condón y placer", en la segunda periferia; "esperma y pene", en la zona de contraste. **Discusión:** Para los adolescentes, los elementos principales son "sexo" "tener sexo" y "orgasmo". En el núcleo representativo de las adolescentes, las palabras más prontamente evocadas fueron "embarazo", "enfermedades" y "primera vez". **Conclusión:** Corresponde los enfermeros pensar en estrategias de educación sanitaria hacia los jóvenes.

**Descriptores:** Salud de los Adolescentes; Sexualidad; Enfermería.

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes atraviesan importantes cambios biológicos, cognitivos, emocionales y sociales, siendo este período un período de grandes cambios fisiológicos/corporales, pero, sobre todo, de transición a nuevas experiencias sociales, laborales, afectivas y sexuales. Es durante la adolescencia cuando se producen nuevos comportamientos, experiencias y hábitos. Sin embargo, algunas de estas experiencias se consideran factores de riesgo para la salud, como la práctica sexual. La sexualidad es un aspecto central que estructura la identidad del joven e involucra elementos como el sexo, roles de género, orientación sexual, placer, intimidad y reproducción<sup>(1)</sup>.

El concepto de sexualidad es amplio, englobando las manifestaciones de sentimientos, deseos, comportamientos e intuiciones pertenecientes a la vida afectiva, sexual, social y al vínculo que se establece entre las personas. La

percepción de la sexualidad está íntimamente conectada a las experiencias vividas y construidas en un proceso continuo en la vida del individuo, a través del aprendizaje constante atravesado por conceptos sociales, culturales e históricos, tríada responsable de la formación del entendimiento sobre la sexualidad entre los individuos<sup>(2)</sup>.

Los datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas indican que los adolescentes varones enfrentan altas tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida), además de estar involucrados en altas tasas de accidentes y muertes por accidentes de tránsito, violencia, suicidio y mayores tasas de consumo de tabaco y otras sustancias en comparación con las adolescentes<sup>(3)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud dice que alrededor del 90% de los actos de violencia que resultan en muerte son

cometidos por hombres, y también representan el 83% de todas las víctimas de homicidio. Siendo que las mujeres jóvenes corren un mayor riesgo de convertirse en víctimas en las relaciones amorosas, en ataques sexuales y actos de violencia por parte de una pareja íntima<sup>(4)</sup>.

En Brasil, en 2017, hubo 4.936 homicidios contra mujeres, 311 de los cuales solo en el estado de Pará. De este cuantitativo nacional, el 28,5% ocurre dentro de la residencia, lo que sugiere que se trata de casos de feminicidios íntimos, que resultan de violencia intrafamiliar<sup>(5)</sup>.

La representación social de la sexualidad entre los adolescentes que viven en la región amazónica no ha sido objeto de muchos estudios. Ante esto, prevalece una visión estereotipada históricamente asociada al hombre ribereño con rasgos mestizos de blanco o indio, marcada por los rasgos de la cultura indígena. Esta visión representada, aunque no es necesariamente una mentira, es parcial y tiende a esconder u ocultar una visión

más amplia del pueblo amazónico. Los hombres y mujeres amazónicos son fruto de intercambios históricos entre diferentes pueblos y etnias<sup>(6)</sup>.

En este sentido, el objetivo es identificar la estructura de las representaciones sociales sobre la sexualidad entre los adolescentes en el contexto amazónico, considerando que no podemos reducir esos conocimientos a la pura reproducción del saber, sino "indicar cómo estas representaciones tienen sus raíces en la realidad social e histórica, al mismo tiempo que contribuyen a construirla"<sup>(7)</sup>.

## **MÉTODO**

Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, que sobre la base del soporte teórico y metodológico de la Teoría de las Representaciones Sociales, propuesta por Moscovici (2015), y el enfoque del Núcleo Central o Enfoque Estructural de las Representaciones Sociales.

La Teoría de las Representaciones Sociales (TRS) corresponde a una acción del pensamiento por la cual el sujeto se relaciona con un objeto, pero "modelado por un universo cognitivo y simbólico que es, de hecho, preexistente"<sup>(7)</sup>.

La teoría principal del enfoque estructural es la teoría del núcleo central, en la que las representaciones sociales se organizan en un sistema central y un sistema periférico, que tienen diferentes características y funciones. El núcleo consta de un conjunto limitado de elementos que determinan la representación social y la organizan. El sistema periférico comprende la mayoría de los elementos de representación, los cuales son de naturaleza condicional y tienen un carácter más flexible y práctico, adaptando la representación a las vivencias cotidianas<sup>(8)</sup>.

La recolección de datos tuvo lugar de septiembre a octubre de 2018, en la Escuela Primaria y Secundaria Duque de Caxias, en Belém do Pará. En el estudio participaron 101 adolescentes, hombres y

mujeres, de edades comprendidas entre los 10 y los 17 años, entre el 7º año de la Escuela Primaria y el 1º año de Secundaria.

La elección de los estudiantes de escuelas públicas en un barrio periférico está relacionada con el hecho de que son jóvenes en situación de vulnerabilidad social, siendo este público la mayor víctima de violencia verbal y física, en comparación con los estudiantes de escuelas privadas<sup>(9)</sup>, por lo tanto, es un grupo muy peculiar, con necesidades específicas, y que necesita urgentemente intervenciones capaces de mejorar la realidad escolar y familiar en la que se inserta.

Se realizaron sucesivas visitas a la escuela por la mañana y se realizó una entrevista para la aplicación inicial de un Test de Asociación Libres de Palabras (TALP), con estímulo inductivo "sexualidad", buscando obtener hasta tres evocaciones de cada adolescente.

Para el análisis estructural de las evocaciones libres se creó una tabla,

utilizando el *software* OpenEvoc® 0.84. Este programa organiza los elementos representativos en una tabla de cuatro casas, según la frecuencia de los términos evocados y el orden promedio de aparición de las evocaciones (OME), mostrando gráficamente las palabras pertenecientes al núcleo central y al sistema periférico de representaciones sociales<sup>(10)</sup>.

La importancia de cada palabra se le dio según su orden de evocación, por lo que la primera palabra rápidamente evocada fue considerada la más significativa para la estructura de las representaciones sociales. El carácter espontáneo y la dimensión proyectiva de esta técnica permite acceder a los elementos que constituyen el universo semántico del objeto estudiado, con mayor facilidad que en una entrevista<sup>(8)</sup>.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de São Paulo (UNIFESP), bajo el número 2.805.787, y cumple con todos los pasos y requisitos mencionados en la

Resolución 466/13 (BRASIL, 2013), que rige investigación científica en el área de la salud, y tiene en cuenta la autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y equidad.

## **RESULTADOS**

Entre los 101 participantes, hubo un predominio de individuos del sexo femenino (58; 57,43%), que estaban en el octavo año (7° grado) (36; 35,64%). La edad osciló entre 10 y 17 años, con un promedio de 11 años, con una gran parte de la muestra concentrada en el grupo de edad de 13 a 15 años (68; 67,3%).

El estímulo inductivo "sexualidad" originó un universo de 300 evocaciones que, tras ser tratadas y analizadas, constituyeron un total de 18 términos diferentes. Las evocaciones se agruparon según procedimientos de lematización (tratamiento de equivalencia).

La frecuencia mínima de evocación calculada por el *software* OpenEvoc® para la aparición de términos en la tabla de cuatro casillas fue de seis evocaciones.

Como hubo tres respuestas por adolescente, el valor de corte fue de dos (criterio de corte en el orden de evocación). Las palabras con un orden de evocación promedio de menos de dos se clasificaron como con un orden de evocación bajo.

Se empleó el cálculo de la frecuencia promedio entre las respuestas, luego de excluir las evocaciones con frecuencias bajas en las órdenes de evocación, con una frecuencia intermedia igual a tres. Solo 18 términos integraron la estructura de las representaciones sociales sobre la sexualidad de los entrevistados, generando la tabla de cuatro casilleros que se ilustra a continuación.

**Figura 1.** Estructura de la representación social sobre la sexualidad en adolescentes. Belém, Pará, Brasil, 2018.

Embarazo	23	1,87	Sexo
Enfermedades	22	1,73	Tener sexo
Primera vez	13	1,77	Gozar
Orgasmo	11	1,91	Dolor
Menstruar	9	1,44	Virginidad
			Noviazgo
			Vagina
<b>Zona de contraste</b>			
Frecuencia <3		OME<2	Frecuencia
Palabras	Frec.	OME	Palabras
Esperma	8	1,50	Condón
Pene	8	1,50	Placer
Homosexual	7	1,43	Prevenir

\*Frecuencia mínima de evocación calculada por el *software* OpenEvoc®;

\*\*OME – orden de evocación promedio.

<b>Núcleo central</b>			<b>Primera periferia</b>		
Frecuencia $\geq 3$		OME<2	Frecuencia $\geq 3$		OME $\geq 2$
Palabras	Frec.*	OME**	Palabras	Frec.*	OME**

El cuadrante superior izquierdo sugiere el núcleo central, que incluye las evocaciones que tuvieron una alta frecuencia y un bajo orden promedio de aparición de evocaciones (OME), es decir,

fueron mencionadas por un mayor número de sujetos y en las primeras posiciones, y probablemente se refieren a elementos centrales de la representación social sobre la sexualidad. Las palabras más evocadas fueron "embarazo" y "enfermedades" apuntando a una estructura representativa de preocupación y precaución, además de una actitud responsable hacia la salud sexual y reproductiva.

En el cuadrante superior derecho se encuentran los términos con relativa frecuencia de evocación, sin embargo aparecen en las últimas posiciones (alto OME). En el análisis estructural, los términos "sexo" y "tener sexo" aparecen con alta frecuencia de evocación en la primera periferia de la representación, siendo el primer y segundo términos más evocados respectivamente, y aunque no están en la zona del núcleo central por tener un orden evocación superior al punto de corte, evidencia un probable carácter centralizador y organizador de la representación sobre la sexualidad,

relacionado con los términos "primera vez" y "orgasmo".

La segunda periferia, en el cuadrante inferior derecho, está formada por términos evocados por un número reducido de sujetos y aún en las últimas posiciones (alto OME), por lo tanto, son términos más débiles para la organización de representaciones sociales, determinación de actitudes y comportamientos relacionados con la sexualidad se demuestra más fácilmente para las adaptaciones a situaciones comunes, interfiriendo con menos fuerza en comparación con otras áreas estructurales<sup>(11)</sup>. Los elementos evocados con mayor frecuencia en este cuadrante fueron "condones", "placer" y "prevenir".

La zona de contraste reúne elementos posibles para constituir el núcleo central de algunos individuos, señalando la existencia de subgrupos que consideran otros elementos organizadores de la significación de sus representaciones<sup>(11)</sup>.

En este cuadrante se observan elementos

referentes a aspectos relacionados con la masculinidad, "esperma" y "pene".

Teniendo en cuenta que género y sexualidad son fenómenos interconectados donde la construcción cultural y social de las identidades de hombres y mujeres incide directamente en su salud sexual y reproductiva, se realizó un análisis comparativo de las representaciones para los(as) adolescentes, de acuerdo con las Tablas 2 y 3.

**Figura 2.** Estructura de la representación social de la sexualidad entre adolescentes del sexo masculino. Belém, Pará, Brasil, 2018 (n=43 sujetos).

Homosexual	6	1,50	
Condón	6	1,67	
Pene	6	1,83	
Esperma	5	1,80	
Enfermedades	4	1,25	
<b>Zona de contraste</b>			
Frecuencia <3,6		OME<2	Frecuencia
Palabras	Frec.	OME	Palabras
Masturbarse	8	1,00	Placer
Primera vez	8	1,50	2,33
Noviazgo	7	1,50	Penetrar
			Pornografía
			Mujer

<b>Núcleo central</b>			<b>Primera periferia</b>		
Frecuencia $\geq 3,6$			*Frecuencia mínima de evocación calculada por el software OpenEvoc®; Frecuencia $\geq 3,6$ OME $\geq 2$		
OME < 2			**OME - orden de evocación promedio.		
Palabras	Frec.*	OME**	Palabras	Frec.	OME
Sexo	20	1,90	Gozar	18	2,44
Tener sexo	18	1,94	Vagina	8	3,00
Orgasmo	10	1,80	Gemir	4	2,00

**Figura 3.** Estructura de la representación social de la sexualidad entre adolescentes del sexo femenino. Belém, Pará, Brasil, 2018 (n=59 sujetos).

<b>Núcleo central</b>		
-----------------------	--	--

Frecuencia $\geq 2,6$			OME < 2	*Frecuencia $\geq 2,6$ mínima de evocación = 2		
Palabras	Frec.*	OME**		Palabras	Frec.	OME
Embarazo	22	1,82		Sexo	21	2,10
Enfermedades	18	1,83		En el núcleo central, que expresa la representación más duradera, se observa		
Primera vez	11	1,82		Virginidad	10	2,10
Menstruar	8	1,50		masculino los elementos principales son Tener sexo 8 2,63		
Pastilla	4	1,75		"sexo", "tener sexo" y "orgasmo", es Enamorar 7 2,43 decir, asocian la sexualidad con la		
				Práctica sexual y la búsqueda del placer 5 2,00 corporal. Por otro lado, en el núcleo Prevenir 5 2,60 representativo de las adolescentes, las Vagina 4 2,50 tres palabras más fácilmente evocadas		
<b>Zona de contraste</b>				fueron "embarazo", "enfermedades" y "primera vez", que muestran una actitud		
Frecuencia < 2,6			OME < 2	Frecuencia < 2,6 OME $\geq 2$		
Palabras	Frec.	OME		Palabras	Frec.	OME
Esperma	3	1,00		responsabilidad <sup>(12)</sup> . En el cuadrante superior derecho, los jóvenes asocian el término sexualidad con 3 2,33		
Miedo	3	1,00		Riesgo	2	2,00
Amar	3	1,67		el propio coito y la búsqueda de placeres Placer 2 2,00 corporales observados en las evocaciones "gozar", "vagina" y "genir". En cuanto a 2 3,00		
				las adolescentes, se observan los Gozar 2 3,00 términos "sexo", "dolor" y "virginidad", Condón 2 3,00 relacionando a menudo el acto sexual con		

la sensación de dolor por pérdida de la virginidad.

En la segunda periferia, los términos más evocados por los adolescentes fueron "placer" y "penetrar", y para las mujeres jóvenes destacan los términos "transmitir" y "riesgo". En la zona de contraste, los términos "masturbarse" y "esperma" aparecen en las primeras posiciones para el grupo de hombres y mujeres, respectivamente.

## **DISCUSIÓN**

Además de la influencia sociocultural, la sexualidad humana expresa particularidades específicas, de acuerdo con la etapa de crecimiento en la que se encuentra cada individuo. Es en la adolescencia cuando la sexualidad surge de la curiosidad, el deseo y la necesidad de afecto o independencia. De esta manera, la comprensión de la sexualidad de los jóvenes de la región amazónica puede contribuir especialmente a percibir las diferentes formas de interacción entre las familias, las comunidades, la escuela

y en las propias historias de vida en la construcción del ser adolescente<sup>(11-12)</sup>.

En el análisis estructural (cuadro 1), las palabras más prontamente evocadas "embarazo" y "enfermedades" demuestran que los adolescentes tienen una estructura representativa de preocupación, prevención y una actitud de responsabilidad hacia la salud sexual y reproductiva.

Por el contrario, una investigación sobre el conocimiento de los adolescentes relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el SIDA y el embarazo ha demostrado que adquieren información predominantemente de amigos, revistas, películas, televisión e Internet, y con menos frecuencia de maestros y profesionales de la salud<sup>(13)</sup>.

Los datos de la encuesta también mostraron que los jóvenes temen un embarazo precoz, quizás porque no conocen su propio cuerpo y tienen dificultades para reconocer los síntomas causados por las ITS y las formas de transmisión del SIDA. Creen, por

ejemplo, que una persona de apariencia saludable no puede estar infectada, lo que aumenta las posibilidades de contraer ITS<sup>(13)</sup>.

Los términos "sexo" y "tener sexo" son los que tienen alta frecuencia de evocación en la primera periferia de la representación, demostrando un posible carácter centralizador y organizador de la representación sobre la sexualidad.

El elemento evocado con más frecuencia en la segunda periferia fue el "condón", mostrando la curiosidad y preocupación de los jóvenes por el uso del condón, que muchas veces asocian solo con la prevención de un embarazo precoz, pero no con la prevención de ITS. Además, se observa que relacionan el uso de condones con la disminución del placer sexual, lo que las lleva a prácticas sexuales de riesgo<sup>(11)</sup>.

Según el Sistema de Información de Agravios Notificables - SINAN, solo en 2015 en el municipio de Belém-Pará se reportaron 246 nuevos casos de SIDA en hombres contra 111 en mujeres, con 56

casos registrados en jóvenes de 15 a 19 años. En 2014, el municipio calculó una tasa de mortalidad de 16,1 muertes por SIDA por cada 100 mil habitantes, superior a la tasa nacional, que fue de 6,1<sup>(14)</sup>.

El inicio de la vida sexual es un evento que tiende a ocurrir de manera predominante durante la adolescencia. En este sentido, es de suma importancia comprender las posibles complicaciones derivadas de esta práctica así como los medios de protección y prevención de las ITS. Sin embargo, existe una ambivalencia entre lo estandarizado y lo practicado por los adolescentes<sup>(13)</sup>.

A partir de estos conceptos, se entiende que el campo de la sexualidad, la salud sexual y reproductiva en la adolescencia debe asociarse con nociones ampliadas de salud. En cuanto a la salud sexual, se trata de bienestar físico, emocional y social y no solo relacionado con el placer o la ausencia de enfermedades/disfunciones<sup>(15)</sup>.

Se reitera que la sexualidad es el resultado de un constructo sociocultural, que está directamente relacionado con la masculinidad y la femineidad misma, en el que hombres y mujeres necesitan jugar roles opuestos, "heteronormativos", es decir, normas y estándares que históricamente son impuestos por la sociedad, siendo reproducida y difundida por instituciones como la escuela, la familia y la religión<sup>(15,16)</sup>.

En este estudio, se encontró una estructura diferente de representación social sobre la sexualidad para los(as) adolescentes. Los elementos destacados en el núcleo central de los adolescentes son "sexo", "tener sexo" y "orgasmo", relacionando la sexualidad con la práctica sexual y la búsqueda del placer corporal. Para las adolescentes, las tres palabras más fácilmente evocadas fueron "embarazo", "enfermedades" y "primera vez", mostrando una actitud de preocupación y sentido de responsabilidad.

Durante el análisis de las respuestas sobre la sexualidad entre adolescentes del sexo masculino, se observó evocaciones como "esperma" y "pene", que mencionan las características de una masculinidad hegemónica, proponiendo que los jóvenes anclen la sexualidad como el acto sexual en sí, entre personas del sexo opuesto.

Sin embargo, al abordar la sexualidad, los adolescentes del sexo masculino expresaron sus sentimientos más íntimos a través de los términos evocados que muestran que la experiencia de la iniciación sexual se relaciona con ciertos significados de ser hombre, varonil, viril y sexualmente activo. Por el contrario, las palabras evocadas por las jóvenes reflejan el cuidado de la salud que es el resultado del proceso de reproducción social, en el que históricamente el rol femenino ha estado asociado al cuidado corporal<sup>(16)</sup>.

En este sentido, tenemos que las cuestiones de género en la adolescencia se constituyen uno de los mayores e

importantes conflictos presentes en la vida de los jóvenes, donde se establecen normas y prerrogativas sobre el rol que juegan hombres y mujeres. Ante esto, se postula que las representaciones sobre la sexualidad entre adolescentes no pueden separarse de las discusiones sobre género<sup>(12,15)</sup>.

Esta desigualdad en los roles sociales provoca enfermedades tanto en hombres como en mujeres<sup>(17)</sup>. Mientras que en el caso de los hombres, los mismos se hallan representados de manera desproporcionada entre las víctimas de muerte violenta y lesiones físicas atendidas en los sectores de urgencia y emergencia, las adolescentes están más sujetas a la violencia practicada por los novios y a la violencia sexual dentro y fuera de la familia<sup>(4)</sup>.

Dicho esto, el papel de los profesionales de la salud en este contexto es crucial. Comprender las actitudes, valores y discursos, así como las representaciones sociales de los adolescentes sobre la sexualidad y su práctica, son factores

necesarios, que sirven de base para planificar iniciativas en el área de prevención, promoción y recuperación de la salud, contribuyendo a una mayor efectividad de implantación de políticas públicas en el sector salud y educación<sup>(17)</sup>.

Un estudio realizado con adolescentes señaló en los discursos de las jóvenes que a pesar de valorar la autonomía en la toma de decisiones sobre la sexualidad y el cuerpo, parte de ellas presentó una visión romántica e idealizada de las relaciones íntimas, especialmente en lo que respecta a la primera relación sexual. Tienen a involucrarse psicológica y emocionalmente en sus relaciones y, por lo tanto, pueden verse más afectadas por un embarazo no deseado y son más vulnerables a contraer ITS<sup>(18)</sup>.

Los hombres, a su vez, buscan el placer sexual en sus relaciones íntimas considerando este acto como un logro. En relación con su anatomía y una mayor experiencia no coital, como la masturbación, es más probable que tengan un orgasmo y luego una

“gratificación física” durante la primera relación sexual<sup>(18)</sup>.

En el cuadrante superior derecho, las palabras evocadas por los adolescentes, “gozar”, “vagina” y “gemir”, hacen referencia al coito en sí y a la búsqueda de placeres corporales, además, se evidencia su preocupación por mantener una relación sexual que tienen control sobre los cuerpos y placeres de las mujeres. En cuanto a las adolescentes, los términos “sexo”, “dolor” y “virginidad” indican, además de experimentar el acto sexual en sí, aprehensión en relación con la iniciación sexual, pérdida de la virginidad y su asociación con el dolor por penetración y ruptura del himen.

Una encuesta que analizó la percepción de los estudiantes de secundaria sobre la violencia en las relaciones íntimas mostró que en los discursos de los adolescentes del sexo masculino, la práctica sexual puede representar un instrumento de dominación - generalmente masculino - ya que en algunos comentarios, la relación el abuso sexual fue considerado

una forma de agresión contra la mujer, mediante el uso del órgano sexual masculino<sup>(17)</sup>.

Los elementos de la segunda periferia reflejan la preocupación de los adolescentes por mantener y reforzar su virilidad y masculinidad, como se observa en los términos “placer” y “penetrar”. A diferencia del grupo femenino, que destaca los términos “transmitir” y “riesgo” relacionando la sexualidad con la atención de la salud sexual y reproductiva.

Cada individuo, dentro de sus particularidades, tiene personalidades y características múltiples y subjetivas, pero existen mecanismos sociales que persisten en la conformación de los sujetos a través de estereotipos que sustentan la exclusión y discriminación de un determinado patrón de sujeto social en beneficio de considerar otra matriz de sujeto social. Se sabe que los estereotipos de género que colocan a los hombres en una posición de dominación sexual también limitan la capacidad de las

mujeres para controlar su propia salud sexual y reproductiva<sup>(2,19)</sup>.

Cabe señalar que la violencia que se manifiesta en las relaciones íntimas entre adolescentes y jóvenes es una forma precoz de violencia de género practicada por la pareja íntima que cercena el ejercicio de la sexualidad de forma autónoma, consciente y más segura.

Los estereotipos se transmiten en diversos aspectos de la sociedad: costumbres, medios de comunicación, religión, unidad familiar, entre otros. Su perpetuación y repercusiones varían según el sexo, la raza y la clase social en la que se encuentren los individuos. Por lo general, las mujeres se ven más afectadas, su subordinación al hombre y su inferioridad social se refuerzan y naturalizan mutuamente a través de discursos y conductas discriminatorias<sup>(19)</sup>.

Un ejemplo es la creencia de que es responsabilidad del hombre comprar condones, ya que una mujer joven que tiene sus propios condones puede ser vista como promiscua. Otra es que los

hombres deben saber más sobre sexo que las mujeres, quienes deben demostrar una imagen de inocencia y modestia<sup>(19)</sup>.

Debatir sobre la sexualidad combinada con cuestiones de género es, por tanto, indispensable para la idealización de métodos y herramientas que se corroboren para enfrentar prejuicios y estereotipos relacionados con la sexualidad, así como para la formación de individuos críticos y reflexivos dotados de conocimiento sobre su propio cuerpo y sus elecciones<sup>(16)</sup>.

Las palabras en la zona de contraste, "masturbarse" (en el grupo masculino) y "esperma" (en el grupo femenino), confirman los análisis anteriores que relacionan la sexualidad con aspectos relacionados con los placeres biológicos y corporales.

Sin embargo, existe evidencia de que la adolescencia puede ser un momento crucial para el desarrollo de actitudes relacionadas con las normas de género, dicho esto, se reitera la importancia del rol social que desempeña el enfermero en

la práctica de la educación para la salud en el espacio escolar, contribuyendo para que los jóvenes construyan valores personales saludables de cuidado de sí mismos y respeto a los demás<sup>(14)</sup>.

En este contexto, es urgente confrontar el movimiento partidista escolar cuyo lema es "por una ley contra el abuso de la libertad de enseñar", ya que se entiende que el proceso educativo es inviable y no involucra la libertad tanto de docencia como de aprendizaje<sup>(1)</sup>.

Un chat desarrollado con jóvenes de la región de Ananindeua e Isla Cotijuba, en Belém do Pará, mostró que la sexualidad en esta fase es reprimida por la familia y/o asociada a costumbres, religión o factores externos que transforman este momento en un tabú, por esto, el estudio reitera la necesidad de trabajar no solo con los jóvenes, sino también con el conjunto de la sociedad, en las más diversas instituciones, y que la familia esté preparada para educar a sus hijos, sin miedos ni restricciones, fortaleciendo el vínculo entre sus componentes<sup>(20)</sup>.

Es de destacar que las limitaciones del estudio resultan del hecho que la investigación se ha desarrollado en una sola escuela pública, entre otras que existen en la ciudad, que expresa una realidad basada en la subjetividad de un grupo específico, y no se permite la generalización de los datos.

Además, es necesario realizar estudios futuros con jóvenes que tengan en cuenta la asociación de datos socioeconómicos y demográficos, como raza, color, clase social, religión, educación de los padres, ingresos familiares, entre otros.

## **CONCLUSIÓN**

Este estudio señaló que la estructura representativa de los jóvenes está anclada en una actitud de responsabilidad y prevención con relación a la salud sexual y reproductiva. Además, algunos términos indicaron la asociación del concepto de sexualidad con el acto sexual en sí mismo, sin tener en cuenta los aspectos afectivos, conductuales y sociales.

En cuanto a la estructura de las representaciones por sexo, se observa que son distintas, donde para los adolescentes los elementos principales ("sexo", "tener sexo" y "orgasmo") apuntan a una visión de la sexualidad como una práctica sexual y la búsqueda del placer corporal. Por otro lado, en el núcleo representativo de los adolescentes, las tres palabras más fácilmente evocadas ("embarazo", "enfermedades" y "primera vez") muestran una actitud de cuidado y responsabilidad hacia la salud sexual y reproductiva.

En este sentido, se observa que las representaciones sociales y simbólicas de los(as) adolescentes sobre la sexualidad están estrechamente relacionadas con los estereotipos de género, donde a los hombres se les impone el rol masculino, viril, activo y dominante, y a las mujeres les cabe la conducta pasiva, imagen de pudor y de cuidado con la salud.

Estos roles de género desiguales provocan enfermedades tanto físicas

como emocionales en hombres y mujeres, y generan numerosas formas de violencia. Por lo tanto, esta investigación contribuye para que los profesionales, en especial enfermeros, puedan pensar en estrategias de educación en salud con los jóvenes, haciéndoles reflexionar sobre las desigualdades sociales y de género, convirtiéndolos en los principales actores en las acciones de salud sexual y reproductiva y en el ejercicio de la ciudadanía.

## REFERENCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017.
2. Abreu LDP, Mendonça GMM, Araújo AF, Torres RAM, Silva MRF, Fialho AV. Cuidado de enfermagem na relação saber/poder e sexualidade junto a juventude escolar via webrádio. Rev. Enferm. Rev. Enferm. UFSM [internet]. 2019 Out [Cited 2020 Mai 30]; 9: e54: p. 01-21. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33663/html> DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233663>
3. Marina, et al. Forward, Together: A Collaborative Path to Comprehensive Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights in Our Time. Revista de Saúde do Adolescente [internet]. 2019 Dec [Cited 2020 May 30] 65 (6):51-62,

2019. Available from:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19304677> doi:  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.009>

4. World Health Organization. Preventing youth violence: an overview of the evidence. Management of Noncommunicable Diseases, Disability, Violence and Injury Prevention (NVI). [internet]. 2015 [Cited 2019 May 30]. Available from:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181008/1/9789241509251\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181008/1/9789241509251_eng.pdf?ua=1)

5. Instituto de pesquisa econômica aplicada; Fórum brasileiro de segurança pública (organizadores). Atlas da violência. Brasília: Rio de Janeiro/ São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

6. Chaves MPSR, Lira TM. Comunidades ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. Rev. Interações [internet] 2016 Jan/Mar [Cited 2020 Mai 30]; 17 (1): 66-76. Available from:  
<http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/593>  
DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/1518-70122016107>

7. Coelho MTÁD, Carvalho VPD, Porcino C. Representações sociais de doença, usos e significados atribuídos às Práticas Integrativas e Complementares por universitários. Saúde em Debate [internet]. 2019 [Cited 2020 May 30];43: 848-862. Available from:  
<http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/593> DOI:  
<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912215>

8. Sá CP. Núcleo central das representações sociais. 2.ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

9. Instituto brasileiro de geografia e estatística-IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015/IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE. P. 132, 2016.

10. Saraiva E, Vieira KFL, Coutinho, MPL. A utilização do software Evoc nos estudos acerca das representações sociais. In: Coutinho MPL, Saraiva ERA, organizadores. Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas. João Pessoa (PB): Editora Universitária; 2011.

11. Bezerra EO, Pereira MLD, Maranhão TA, Monteiro PV, Brito GCB, Chaves ACP, Sousa AIB et al. Structural analysis of social representations on aids among people living with human immunodeficiency virus. Texto Contexto Enferm. [internet]. 2018 May [Cited 2020 May 30]; 27(2): 2-10. Available from:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200321&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200321&lng=pt&tlng=pt)  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180006200015>

12. Vieira VMO. Contribuições da técnica de "associação livre de palavras" para a compreensão da sexualidade na adolescência. Rev. Espaço Pedagógico [internet]. 2018 Dez [Cited 2020 Jun 04]; 26(1), 260-281. Available from:  
<http://seer.upf.br/index.php/rep/article/view/6126> DOI:  
<http://dx.doi.org/10.5335/rep.v26i1.6126>

13. Andrade FE, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Paiva ED, Santos IMM. Adolescents In The School Environment And Knowledge Of Sexual And Reproductive Health. Cogitare Enfermagem [internet]. 2018 Mar [Cited 2020 Jun 04]; 23(2), p. e55851. Available from:

Chaves ACSV, Farias SH, Farias GM, Chaves TAPV, Rosa AS, Ohara CVS. Representaciones sociales de la sexualidad entre adolescentes en el contexto amazónico. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(3):xx-xx. Available from: <http://www.>

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55851> DOI:  
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55851>

14. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de DST/ Aids e hepatites virais. Indicadores e dados básicos do HIV/Aids nos municípios brasileiros – Brasília: Ministério da saúde, 2015.

15. Brêtas JRS, Moraes SP, Zanatta LF. Sexuality and youth: experiences and repercussions. *Alteridad. Rev Educación Alteridad* [internet]. 2018 May [Cited 2020 Jun 04];13: 192-203. Available from:  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1390-86422018000200192&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86422018000200192&lng=en&nrm=iso&tlng=en) DOI:  
<http://dx.doi.org/10.17163/alt.v13n2.2018.03>

16. Oliveira RNG, Gessner R, Souza V, Fonseca RMGS. Limites e possibilidades de um jogo online para a construção de conhecimento de adolescentes sobre a sexualidade. *Rev. Ciênc. saúde colet* [internet]. 2016 Fev [Cited 2020 Jun 04]; 21(8):2383-2392. Available from:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000802383&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802383&lng=pt&tlng=pt)  
DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.04572016>

17. Shakour M, Salehi K, Yamani N. Reproductive health need assessment of adolescent boys and girls during puberty: a qualitative study. *Int J Pediatr* [internet]. 2018 Mar [Cited 2020 Jun 03];6(9): 8195-205. Available from:

Available from:  
[http://ijp.mums.ac.ir/article\\_10369.html](http://ijp.mums.ac.ir/article_10369.html)  
DOI:  
<http://dx.doi.org/10.22038/ijp.2018.29648.2602>

18. Rouche M, Castetbon K, Dujeu M, Méroc E, Lebacqz T, Pedroni C, Senterre C, Godin I, Moreau N et al. Feelings about the timing of first sexual intercourse and health-related quality of life among adolescents. *BMC Public Health* [internet]. 2019 Apr [Cited 2020 May 30]; 19 (1): 2-11. Available from:  
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6728-y>  
DOI: <http://10.1186/s12889-019-6728-y>

19. Duarte G, Spinelli LM. Stereotypes Of Gender, Sexual Division Of Work And Double Journey. *Revista Sociais e Humanas* [Internet]. 2019 Jun [Cited 2020 Jun 04]; 32(2): 126-145. Available from:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/270299340.pdf> DOI: 10.5902/2317175836316

20. Peres AS, Aquino AFV, Mira BC, Rocha HPS, Cruz KPM, Aviz PCL et al. Bate-papo sobre a sexualidade do adolescente no contexto amazônico: um relato de experiência. *Interdisciplinary Journal of Health Education* [Internet]. 2016 Set [Cited 2020 Jun 02]; 1 (1):58-62. Available from:  
<https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/articloe/view/27> DOI:  
<http://dx.doi.org/10.4322/ijhe2016009>

Recibido: 02/03/2020  
Revisado: 28/05/2020  
Aprobado:10/09/2020

Chaves ACSV, Farias SH, Farias GM, Chaves TAPV, Rosa AS, Ohara CVS. Representaciones sociales de la sexualidad entre adolescentes en el contexto amazónico. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(3):xx-xx. Available from: <http://www.>