

PROPUESTA PROGRAMA GRUPO I+D

ESTUDIOS SOBRE COMPORTAMIENTOS SEXUALES, RELACIONES DE GÉNERO Y SALUD EN URUGUAY

Grupo I+D: Género, Salud Reproductiva y Sexualidades (ID 1674), Facultad de Psicología

Responsable: Prof. Dra. Alejandra López Gómez. **Integrantes:** Prof. Adj. Dr. Pablo López, Prof. Adj. Dr. Nicolas Brunet, Asist. Mag. Carolina Farías, Asist. Mag. Raquel Galeotti, Asist. Mag. Sabrina Rossi, Asist. Lic. Martín Couto, Ayud. Lic. Gonzalo Gelpi, Ayud. Lic. Nutarell Pascoll.
Doctoranda externa: Mag. Valeria Ramos. Maestrandos externos: Nestor Rodriguez, Fiorella Piazza, Diego Gervasini, Mariela Pena.

Investigadores internacionales asociados: Prof. Dr. Michel Bozon (INED - Francia), Prof. Dr. Antonio A. Pueyo (U. de Barcelona), Prof. Dr. Juan Carlos Godoy (U. Nacional de Córdoba) y Prof. Dr. Laurence Steinberg (U. de Temple).

1. Describa los antecedentes del Grupo de Investigación

El Grupo de Investigación **Género, Salud Reproductiva y Sexualidades (ID 1674)** surge en el año 2001 en un contexto institucional de escaso desarrollo de la investigación. En sus orígenes, el Grupo (GI) estaba integrado por 5 investigadores con limitadas condiciones para potenciar sus actividades de producción de conocimiento. A pesar de ello, logró implementar varios proyectos con recursos de fondos concursables y de instituciones internacionales, lo cual permitió conformar un equipo básico estable y aportar evidencias con alto impacto social. En el año 2010, en el marco de la reestructura académica de la Facultad de Psicología, se crea el Instituto de Psicología de la Salud, integrándose a este Instituto bajo la forma de *Programa de Género, Salud Reproductiva y Sexualidades*¹, uno de los cuatro programas académicos que lo conforma.

Desde sus inicios, el GI ha definido, priorizado e implementado líneas de investigación en base a su relevancia científica a nivel internacional y nacional, en el marco de un diálogo productivo con organizaciones de la sociedad civil y actores gubernamentales. En sus 17 años de existencia, este espacio se ha consolidado como un actor académico reconocido con alto protagonismo en el diseño e implementación de una agenda nacional de investigación en temas de sexualidad, género y salud reproductiva.

A la fecha ha implementado: 5 proyectos I+D financiados por CSIC, 4 proyectos de iniciación a la investigación financiados por CSIC, 1 proyecto financiado por ANII, 3 proyectos interdisciplinarios e intersectoriales (CSIC, Art. 2 e Inclusión Social); 1 proyecto de Núcleo Interdisciplinario financiado por el Espacio Interdisciplinario (EI); 8 proyectos financiados por organismos internacionales (FundSalud México, OMS-OPS, UNFPA), completando un total de 22 proyectos implementados con financiación². Ha impulsado y concretado la conformación en el año 2015 de un Núcleo Interdisciplinario (Núcleo Adolescencia, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos), en conjunto con integrantes del Programa de Población de Facultad de Ciencias Sociales (FCS) con apoyo de EI-UdelaR. Ha publicado y difundido sus resultados en más de 100 publicaciones de libros, capítulos de libros, artículos y anales de congresos. También desarrolla estrategias de difusión en medios de comunicación. Ha ganado el Premio Internacional IHRA (International Health Research Agenda) de la Organización Mundial de la Salud por su participación en el estudio multicéntrico sobre Reformas de salud y salud sexual y reproductiva (SSR) en América Latina (con la implementación del caso Uruguay) (2004). También ganó el Premio de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires por su investigación sobre aborto voluntario en contextos de ilegalidad y penalización (2009). La responsable del grupo integró el Consejo del Global Forum for Health Research entre 2004 y 2010 y ha integrado equipos técnicos para la revisión de documentos de investigación y evaluación en salud sexual y reproductiva (SSR), elaborados por OMS y OPS.

1 Ver <https://psico2.psico.edu.uy/salud/programas/genero-salud-reproductiva-y-sexualidades>

2 Ver Ficha Grupo autoidentificado 1674, CSIC

Ha impulsado la difusión y discusión de los resultados de investigación a través de la organización de los Encuentros Universitarios en Salud, Género, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2003, 2006, 2009, 2012, 2015). Ha organizado y participado en numerosos eventos científicos a nivel nacional, regional e internacional. Sus integrantes son invitados en calidad de conferencistas en eventos científicos. Mantiene colaboraciones con centros académicos en Argentina (CEDES, UBA, Usalud, Universidad Nacional de San Martín, Universidad Nacional de Córdoba, FLACSO), Brasil (Universidad de Rio Grande del Sur, Universidad Estadual de Sao Pablo), México (Centro de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM; El Colegio de México); Estados Unidos (Columbia University y Temple University) y Francia (Instituto de Estudios Demográficos), grupos de investigación con quienes se ha elaborado proyectos o colaborado en su implementación. A nivel nacional, ha impulsado la creación de la Red Temática de Género de la UdelaR y forma parte de ella desde su creación. Asimismo, ha desarrollado e implementa actualmente proyectos en conjunto con investigadores/as de otros servicios de la UdelaR (FCS, Medicina, Derecho e Ingeniería).

En materia de formación de RRHH, desde 2010 a la fecha, el grupo ha sido responsable de 12 tutorías de tesis de maestría culminadas; 128 tesis de grado culminadas y actualmente cuenta con 5 maestrandos y 4 doctorandos en curso. En materia de enseñanza, el grupo dicta seminarios optativos y cursos obligatorios en el Plan de Estudios de Licenciatura de Facultad de Psicología (PELP 2013). En formación permanente, ha sido responsable de la formación de más de 850 profesionales de la salud y operadores sociales en SSR y género. En posgrado, dicta seminarios en el Diploma en Género y Política Pública de FCS y en las Maestrías y Doctorado de la FP. En materia de extensión y relacionamiento con el medio, el grupo desarrolla un fuerte enlace con organizaciones no gubernamentales mediante la realización de actividades y proyectos conjuntos. Ha sido consultada por las Comisiones de Salud del Parlamento Nacional en numerosas ocasiones para dar su opinión técnica sobre los proyectos sobre SSR en discusión legislativa. Es asesor de la Estrategia Nacional para la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia liderada por el MSP, así como del CODICEN para el fortalecimiento del Programa de Educación Sexual, ANEP. Integra la Comisión Asesora en SSR del Ministerio de Salud Pública desde 2004. Desde 2011 a la fecha ha firmado e implementado 4 convenios: Programa Educación Sexual (ANEP-CODICEN, en curso), DINALI-Ministerio del Interior (en curso), Intendencia de Canelones (2011-2012), Intendencia de Maldonado (2011-2014).

El GI está actualmente conformado por 9 docentes presupuestados, una doctoranda externa y cuatro maestrandos externos asociados. De los presupuestados, tres son de dedicación total (DT), dos son de alta dedicación (30 horas) y el resto cuenta con 20 horas más extensiones horarias y/o dedicaciones compensadas por proyectos. La responsable del GI es profesora titular (grado 5), dos son profesores adjuntos (grado 3), cuatro son asistentes (grado 2) y dos son ayudantes (grado 1). Se cuenta con perfiles disciplinares diversos y una vocación orientada al trabajo interdisciplinario: siete tienen formación de grado en psicología, tres en sociología y uno en educación. En términos académicos, tres tienen título de doctorado, cinco de maestría (dos estudian doctorado) y dos se encuentran estudiando maestría (en fase de escritura de tesis). Este perfil disciplinar complementario y de alta dedicación ha permitido consolidar un equipo estable, joven³ y con condiciones para proyectar e incrementar sus capacidades de desarrollo académico en esta agenda. A esta integración debe sumarse el trabajo conjunto con cuatro científicos destacados a nivel internacional por su labor investigativa: 1) el Dr. Michel Bozon (Instituto de Estudios Demográficos, Francia), 2) Dr. Antonio Andres Pueyo (Universidad de Barcelona), 3) Dr. Laurence Steinberg (Temple University) y 4) Dr. Juan Carlos Godoy (Universidad Nacional de Córdoba). El primero con reconocidas contribuciones en estudios sobre sexualidad y salud en particular el desarrollo de encuestas sobre comportamientos sexuales; el segundo, por sus aportaciones relevantes en el estudio de la violencia sexual, en particular en la elaboración de instrumentos estandarizados para la valoración del riesgo de ofensores sexuales; y los dos últimos, por sus notables desarrollos en el campo de la psicología cognitiva y la toma de decisiones en adolescentes, de especial interés en el estudio de las decisiones sexuales. En materia de infraestructura y equipamiento, el GI cuenta con condiciones adecuadas para el desarrollo de este Programa, incluyendo PCs, software de análisis cuantitativo y cualitativo, acceso a bases de datos y bibliografía.

El GI cuenta actualmente con tres líneas de desarrollo académico, en las cuales anidan los proyectos de investigación, extensión y enseñanza en curso: a) estudios sobre servicios de salud sexual y reproductiva; b) estudios sobre sexualidad, género y adolescencia, y c) estudios sobre violencia de género y salud, con foco en violencia sexual. Actualmente, en el marco de la línea académica sobre *servicios de salud sexual y reproductiva*, estamos estudiando la calidad de las prestaciones en SSR en el Sistema Nacional Integrado de

3 La media de edad del grupo es de 32,7 años con rangos de 52 a 27 años.

Salud (SNIS), un proyecto I+D en conjunto con investigadores de Facultad de Medicina que proyecta sus resultados para comienzo de 2019. También se incluyen en esta línea el estudio sobre la despenalización social del aborto y el acceso a los servicios de salud cuyos resultados son materia de discusión y transferencia con distintos actores a nivel nacional e internacional. En la línea sobre *sexualidad, género y adolescencia*, se están implementando dos proyectos: uno sobre redes sociales, adolescentes y sexualidad en conjunto con investigadores de Facultad de Ingeniería y otro sobre Toma de Decisiones y embarazo en adolescentes en conjunto con investigadores de la Universidad Nacional de Córdoba y Temple University. Finalmente, en la línea sobre *violencia de género y salud*, nos hemos concentrado en el estudio sobre perfil de ofensores sexuales con el apoyo de investigadores de la Universidad de Barcelona.

La experiencia acumulada en estos años y el conocimiento del “estado del arte” en SSR a nivel nacional, regional e internacional del GI, le permite señalar la relevancia para el bienestar social y la salud de la población de la producción de nuevo conocimiento sobre significados y comportamientos sexuales. El fortalecimiento de una agenda nacional de investigación en estos temas permitirá examinar las transformaciones contemporáneas en las relaciones sociales de género y generaciones, desde una perspectiva amplia del fenómeno en estudio y sus conexiones con otros procesos sociales. Este conocimiento es socialmente relevante en la medida que contribuye a la orientación y definición de políticas, programas y acciones en salud, educación y bienestar social.

Entre los años 2005-2006 participamos del diseño e implementación del *Proyecto Género y Generaciones: Reproducción biológica y social de la población uruguaya*, que constituyó un hito en la agenda de investigación social en SSR⁴. El proyecto incluyó la realización de un estudio poblacional de tipo transversal con una muestra probabilística representativa de la población uruguaya, de 6500 casos entre 15 y 59 años y con 60 años y más. Esta es la primera experiencia de encuesta nacional que incluyó preguntas sobre comportamientos sexuales. Luego, se incluyeron algunas pocas preguntas en la Encuesta Nacional de Juventud 2008 y 2013 y en los estudios desarrollados por el Observatorio Nacional en Género y SSR (MYSU, 2008, 2009, 2012, 2013). A la fecha, no se han instrumentado estudios específicos representativos a nivel nacional que investiguen los significados y comportamientos sexuales de la población uruguaya y su impacto en la salud y el bienestar. Otro antecedente que está en la base de esta propuesta tuvo lugar en el año 2001 cuando en conjunto entre la FP-UdelaR, IDES⁵ junto con CNRS⁶ e INED⁷ de Francia (con la dirección del Prof. Michel Bozón) diseñamos un estudio sobre *Negociación y relaciones sociales de género: un estudio preparatorio sobre sexualidad y prevención del SIDA en Uruguay*, el cual fue presentado a la ANRS⁸ para su financiación. El proyecto tuvo una primera evaluación positiva pero posteriormente no obtuvo el aval requerido del MSP para poder avanzar en la segunda etapa de diseño e implementación del proyecto.

Tomando en consideración este escenario, en el año 2017 retomamos contacto con el Prof. Michel Bozon (INED, Francia) quien había codirigido junto a Nathalie Bajos la última encuesta nacional sobre el Contexto de la Sexualidad en Francia 2006 y había participado de su edición 1992 (Simon et al., 1972; ACSF, 1992; Spira, Bajos et al., 1993; Bajos & Bozon, 2012). El Prof. Bozon fue invitado por el GI para una estancia académica que se concretó en marzo de 2018 con el apoyo de CSIC. El Prof. Bozon es antropólogo de formación, sociólogo y director de Investigación de l’Institut National d’Etudes Démographiques (INED, Francia). A partir de 1990 adquiere amplia notoriedad por su producción académica en el campo de la sociología de la sexualidad, la desigualdad de género y la experiencia subjetiva de la edad, tanto en Francia como en países latinoamericanos (Chile, Brasil y México). Su visita a nuestro país permitió constatar que las condiciones institucionales y de alianza con actores son notablemente mejores que las que disponíamos en el año 2001 cuando tuvimos la primera iniciativa. El Prof. Bozon compartió sus experiencias en Francia, Brasil, Chile y México donde se implementaron estudios similares y dictó un curso de posgrado y una conferencia abierta que convocaron un elevado número de participantes con importante repercusión en prensa escrita y radial, reflejando una vez más el alto interés en estos temas. Se realizaron dos reuniones convocadas por el GI con referentes institucionales para discutir la iniciativa de realizar un estudio nacional sobre comportamientos sexuales, relaciones de género y salud en Uruguay (Programa de Población de FCS, INE,

4 El proyecto fue coordinado por MSP, IMM, INE, UDELAR (FCS y Psicología), MYSU con el apoyo de UNFPA

5 Instituto de Investigación y Desarrollo

6 Centre Nationale de la Recherche Scientifique

7 Institut Nationale d’Etudes Démographiques

8 Agence Nationale de Recherches sur le Sida et les Hepatitis Virales

Ministerio de Salud, MYSU y UNFPA) quienes expresaron su apoyo. Esto posibilita una base interinstitucional de actores relevantes que favorece la viabilidad institucional y financiera de la propuesta. Sumado al involucramiento de actores nacionales antes mencionados, la asistencia técnica del Prof. Bozón y el respaldo del INED (París, Francia) constituyen un hito fundamental para la factibilidad del proyecto. Potencialmente, una iniciativa como la que proponemos, constituirá un *tour de force* en la producción científica nacional en la temática, con derrames positivos sobre la agenda académica de investigación en sexualidad y salud al aportar evidencias en asuntos tales como sexualidad, intercambios, socialización y redes sociales; consentimiento sexual; bienestar en salud; sexualidad, normas e igualdad de género; iniciación, trayectorias sexuales y curso de vida; toma de decisiones y sexualidad; diversidad sexual e identidades de género; sexualidad y discapacidad; embarazo no intencional, uso de métodos anticonceptivos; infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-Sida; educación sexual formal y no formal; uso de servicios de SSR, interrupción voluntaria de embarazo; violencia de género, acoso sexual y violencia sexual y sus efectos.

El avance en materia normativa y de política pública que el país cuenta en salud y derechos sexuales y reproductivos no ha sido acompañado por el desarrollo de estudios que permitan analizar cómo han impactado estas políticas en el bienestar y la salud de la población. Se han instrumentado estudios recientes sobre comportamientos reproductivos, como la Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (EnCor) coordinada por investigadores del Programa de Población de FCS (Cabella et. al, 2017) pero no ha sucedido lo mismo con el estudio de los comportamientos sexuales que están en la base de las decisiones reproductivas de la población. El GI entiende que se cuenta con muy buenas condiciones académicas, políticas e institucionales para diseñar e implementar un estudio nacional representativo de la población uruguaya sobre salud y comportamientos, escenarios y significados en sexualidad, centrando el análisis en una perspectiva biográfica y situacional que tenga a las relaciones de género como eje interpretativo. Se aspira contribuir a proyectar una agenda de investigación robusta, interdisciplinaria e intersectorial con un fuerte liderazgo de la UdelaR en esta materia.

Entendemos que esta convocatoria es una excelente oportunidad de dotar al GI de una plataforma de apoyo durante cuatro años, período necesario para implementar la propuesta, dotándola de recursos y de mejores condiciones para su implementación⁹. De esta forma, se potenciará el desarrollo de las tres líneas académicas que implementa actualmente el GI, al adicionar datos teórico-empíricos robustos y novedosos, de representación nacional.

2. Fundamentación y antecedentes del conjunto del Programa

2.1 Fundamentación

En todas las sociedades, las actitudes y comportamientos sexuales y de género, tienen profundos significados y afectan de forma fundamental el bienestar y la calidad de vida de las personas. Por ello, el conocimiento de estas actitudes, comportamientos y significados es importante para los/as investigadores, tomadores de decisión, proveedores de servicios y profesionales de salud y educadores (Dixon-Mueller, 1996).

Los estudios sobre género, sexualidad y salud reproductiva (SSR) constituyen en la actualidad una agenda interdisciplinaria con un amplio repertorio de objetos de estudio, abordajes metodológicos, diseños de investigación, técnicas de intervención técnico-profesional y de acción político-social. Refiere tanto a la atención institucional de la SSR en los servicios de salud, su promoción y prevención como a su producción en la vida cotidiana, relacionada con los determinantes sociales de la salud. Es un locus privilegiado de análisis de las relaciones de género, de generaciones y de las desigualdades sociales.

La sexualidad tiene significados diversos para las personas en relación a los contextos donde ésta se produce. Partimos de una concepción de la sexualidad como un complejo proceso de construcción y producción sociohistórica, cultural, subjetiva y política (Foucault, 1977, Weeks, 1998; Bozon&Leridon, 1996). La sexualidad es un producto altamente específico de las relaciones sociales, en tanto implica las diversas maneras en que los sujetos se relacionan como seres sexuados en intercambios que son acciones y prácticas cargadas de sentido (De Barbieri, 1993). Analizar las prácticas sexuales en tanto práctica social específica permite pensar cómo se han construido las nociones vigentes en nuestra cultura acerca de la sexualidad.

⁹ Importa subrayar el compromiso del UNFPA en sumar apoyo financiero para hacer viable el desarrollo del estudio.

Incluye tanto sus productos simbólicos (significados subjetivos y culturales), los comportamientos, los discursos, las normas y pautas institucionales como las bases biológicas sobre las cuales se sostiene. En tanto producción social, debe analizarse en el contexto de relaciones de poder de clase, género, raza/etnia, generación, orientación sexual. Este enfoque ubica las relaciones de poder en el eje de la producción de lo que será considerado normal o anormal, permitido o prohibido, aceptable o rechazable (Vance, 1989, Weeks, 1998, Foucault, 1977). Discute con el enfoque esencialista de la sexualidad desde el cual se busca explicar sus propiedades por referencia a patrones biológicos complejos (Weeks, 1998, Robinson, 1976). Las expresiones de la sexualidad no serían dominio de una producción social, sino que los impulsos y deseos sexuales son patrones naturales, en todo caso, moldeados socialmente para ser encauzados hacia una vida social aceptable (Buss&Schmitt, 1993). Desde ambos enfoques, se han desarrollado andamiajes teórico-metodológicos más o menos robustos con contribuciones destacadas, en ocasiones complementarias y en otras, francamente confrontadas.

La sexualidad es considerada un escenario privilegiado de análisis de las relaciones sociales de género (Katz-Wise & Hyde, 2014), en particular las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres y su impacto en la prevención en salud (Hensel & Sorge, 2014), en la exposición a comportamientos de riesgo y en la violencia sexual como expresión de la violencia de género (Senn et.al, 2014; Lussier & Cale, 2016). El grado de control que las personas tienen sobre sus decisiones y circunstancias de vida (condiciones materiales, vida social, estado de salud, etc.) es considerado un factor determinante en las experiencias sexuales y en sus posibilidades para adoptar prácticas de prevención y cuidado en salud (Bajos&Bozon, 2012). Desde esta perspectiva, los estudios sobre sexualidad no constituyen territorio exclusivo de un saber disciplinario, sino campo de múltiples atravesamientos del orden de lo político, lo socio-histórico, lo psicológico, lo cultural, lo económico, lo biológico y lo religioso. Se requiere de un descentramiento epistémico de la idea de objeto de estudio territorializado al patrimonio exclusivo de una disciplina para abrir este campo a perspectivas complejas e interdisciplinarias (López & Guida, 2001; Szasz, 2004, Correa, Petchesky& Parker, 2008; Tolman & Diamond, 2014). La sexualidad en su diversidad y complejidad requiere para su investigación de enfoques abiertos, interdisciplinarios que, al decir de Kapila y Moher (1996), son posibles a partir de la interacción entre disciplinas, basándose en la excelencia disciplinaria, y los principios de colaboración, cooperación y comunicación entre ellas. Los enfoques interdisciplinarios no niegan la necesaria aportación disciplinar, se apoyan en ella, la necesitan y la potencian (López & Guida, 2001).

La Psicología, desde sus orígenes como disciplina, ha realizado aportes relevantes al estudio de la sexualidad y su relación con la salud. La diferencia sexual ha sido materia de tratamiento de teorías desde la Psicología diferencial, la Psicología del Desarrollo, el Psicoanálisis, la Psicología Cognitiva, la Psicobiología, la Psicología Social (Bonilla, 2010; Cala & Barberá, 2009, Tolman & Diamond, 2014). En las últimas décadas el diálogo entre distintas teorías psicológicas con el corpus proveniente de los estudios de género, así como con otras ciencias sociales, han contribuido a nuevos enfoques y discusiones en el tratamiento y estudio de la sexualidad. Lo que hoy resulta claro es que el estudio de los significados y comportamientos sexuales no puede reducirse al saber exclusivo de una disciplina o teoría en particular ni a un monismo teórico-metodológico. En este sentido, nos nutrimos del diálogo fecundo entre estudios de género, teorías psicológicas y teorías sociales sobre sexualidad y salud, porque entendemos que para analizar cómo los factores emocionales, cognitivos y sociales de los comportamientos y significados sexuales se articulan con la estructura social, las relaciones de género y las distintas formas de desigualdad social se requiere de enfoques teórico-metodológicos cada vez más refinados y complementarios (López, Brunet & Fernández, 2017).

2.2 Antecedentes de las líneas académicas actualmente en desarrollo en el Grupo

Tomando en consideración las bases de la convocatoria a Programas Grupos I+D, en este apartado, presentaremos los principales antecedentes científicos de las tres líneas académicas que el GI desarrolla actualmente y que se propone potenciar en los próximos años con el apoyo de CSIC. Habiendo establecido como eje central del GI el estudio sobre actitudes, significados y comportamientos sexuales, se priorizaron por su relevancia académica y social, nacional e internacional-tres campos de indagación e intervención específicos: i) el estudio de los comportamientos, decisiones y socialización sexual de la población adolescente; ii) la violencia sexual observando los factores psicológicos, ambientales y sociales relacionados con los ofensores sexuales y; iii) el papel de los servicios de SSR en la salud de la población, su accesibilidad y la calidad de las prestaciones ofrecidas.

2.2.1. Línea académica 1: estudios sobre adolescencia y sexualidad

En base a la discusión científica internacional más reciente y a los requerimientos de conocimiento a nivel nacional, hemos centrado nuestros esfuerzos en el estudio de dos dimensiones relevantes: a) los factores emocionales, cognitivos y sociales en la toma de decisiones sexuales y reproductivas y; b) las nuevas tecnologías y las redes sociales virtuales como agentes de socialización sexual.

a) Factores emocionales, cognitivos y sociales y toma de decisiones sexuales y reproductivas

La adolescencia se ha definido como una categoría compleja vital para el desarrollo de los individuos (Steinberg, 2005). Desde su caracterización como un periodo de “tormenta y tensión”, que presentara el reconocido educador y psicólogo G. Stanley Hall a principios del siglo XX, se han ido desarrollando miradas más complejas sobre los cambios que experimentan los adolescentes (Godoy, 2017). En esta etapa se producen importantes cambios físicos, psicológicos y sociales (Casey, Jones, & Hare, 2008; Godoy, 2017), necesarios para la maduración del cerebro y de los sistemas cognitivos que alcanzarán su máximo potencial en la etapa del adulto joven (Paus, 2005). Se ha observado que generalmente esta etapa se inicia a edades más tempranas en niñas, debido a los cambios hormonales que producen cambios corporales y psicológicos. La adolescencia también se caracteriza por la ambivalencia afectiva, la necesidad de apoyo y sostén, la lucha con el mundo adulto, la exposición al riesgo y la omnipotencia, el aumento de la actividad sexual y la importancia de la vinculación con los pares, entre otros (López, 2005; López Gómez & Varela, 2016; Silvers et al., 2012). En esta etapa, los adolescentes se distancian de la autoridad e incrementan la valoración de otros referentes como los grupos de pares (Rodríguez Vignoli, 2008; Telzer, Fuligni, Lieberman, Miernicki, & Galván, 2015). Esta etapa se caracteriza por el comienzo de la exploración sexual (Khurana et al., 2012) que, en algunos casos, se asocia con un comportamiento sexual de riesgo como por ejemplo el uso inconsistente de preservativo (Manlove, Ryan, & Franzetta, 2007; Manning, Longmore, & Giordano, 2000; Reyna & Farley, 2006) y comportamiento sexual impulsivo (Reyna & Farley, 2006). Estos comportamientos pueden resultar en embarazos no intencionales y/o infecciones de transmisión sexual (Khurana et al., 2012). Se trata de período marcado por una alta vulnerabilidad a resultados adversos en materia de salud, vinculados a la toma de decisiones subóptima que lleva a esta población a involucrarse en comportamientos de riesgo que comprometen la salud y la vida (Arnett, 1992; Blakemore & Robbins, 2012; Fuhrmann, Knoll, & Blakemore, 2015; Harden et al., 2016; van Duijvenvoorde, Jansen, Visser, & Huizenga, 2010; Viner et al., 2015). En general, se ha propuesto que los adolescentes son más propensos que los adultos mayores de 25 años a beber en exceso, fumar, tener sexo sin protección y tener accidentes de tránsito (Albert & Steinberg, 2011; Casey et al., 2008; Steinberg, 2008).

Se considera que esta etapa representa una “paradoja de salud”: los adolescentes son más fuertes y resistentes a las enfermedades que los niños y la población adulta, pero resultan extremadamente vulnerables a experimentar daños a la salud, deterioro de su calidad de vida, y pérdida de oportunidades sociales, asociadas a comportamientos de riesgo (Harden et al., 2016). En consecuencia, numerosos estudios postulan que la reducción de riesgos podría tener un impacto positivo sobre el bienestar de los adolescentes y la población general (Blum & Nelson-Mmari, 2004; OMS, 2014; Steinberg, 2007). El estudio de los factores cognitivos y emocionales implicados en los comportamientos y decisiones sexuales de la población adolescente es clave para analizar las condiciones materiales y subjetivas y el acceso a recursos para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos (López, 2005, López, 2015). Investigaciones sobre toma de decisiones en adolescentes han examinado si estos pueden percibir, de la misma forma que los adultos, las consecuencias potenciales de los comportamientos de riesgo y evaluar la probabilidad de que estos ocurran, observando que los adolescentes no tienen menos condiciones que los adultos para percibir riesgos y estimar su vulnerabilidad (Albert & Steinberg, 2011; Steinberg, 2005, 2008). Tomando esto en cuenta, se han buscado otras explicaciones a la toma de decisiones de riesgo de los adolescentes, dando a los factores sociales, emocionales y cognitivos un mayor protagonismo (Albert & Steinberg, 2011). Durante la adolescencia y el comienzo de la adultez se refinan áreas asociadas al control cognitivo (planificación, pensamiento abstracto y control de impulsos), que llevan a la capacidad de regular el comportamiento que se observa en el adulto (Albert & Steinberg, 2011; Harden et al., 2016). En esta línea, varios estudios han mostrado que el sistema asociado al procesamiento de la recompensa y la información social evoluciona más rápidamente que el sistema de control cognitivo (Blakemore & Robbins, 2012). Asimismo, se ha señalado que existe una brecha temporal entre el desarrollo sexual y reproductivo, y el desarrollo cognitivo y emocional de los adolescentes.

Estos tienen cuerpos sexualmente activos cuando aún están refinando las habilidades de planificación, pensamiento abstracto y control de impulsos (Albert & Steinberg, 2011; Harden et al., 2016; Koffman, 2015).

Recientemente se ha comenzado a investigar la relación entre el desarrollo cognitivo y el contexto social, específicamente en los juicios, la toma de decisiones y la toma de riesgos (Steinberg, 2005). Se ha observado que un adolescente tiene más dificultades para regular sus emociones y tomar decisiones que un adulto y esto se agrava si el adolescente está con su grupo de amigos (Telzer, Ichien, & Qu, 2015). Se ha postulado que la impulsividad, el autocontrol (planificación estratégica, pensamiento abstracto e inhibición de respuesta) y la consideración de las consecuencias futuras están asociadas a la toma de decisiones de los adolescentes (Albert & Steinberg, 2011; Casey et al., 2008; Harden et al., 2016; Romer & Hennessy, 2007; Steinberg, 2005; Steinberg et al., 2008).

La impulsividad es definida como la inhabilidad para esperar, una tendencia a actuar sin pensar, una falta de sensibilidad a las consecuencias y una dificultad para inhibir comportamientos inapropiados (Khurana et al., 2012; Reynolds et al., 2007; Romer, 2010). Esta característica se ha asociado a comportamientos sexuales de riesgo (Breakwell & Breakwell, 1996; Kahn, Kaplowitz, Goodman, & Emans, 2002; Khurana et al., 2012; White & Johnson, 1988) y a la no utilización de métodos anticonceptivos o su uso inconsistente (Kahn et al., 2002). El autocontrol se define como la capacidad de alterar las respuestas para alinearse a estándares y lograr objetivos a largo plazo. Se asocia con la planificación, pensamiento abstracto e inhibición de respuesta. Este proceso permite que se limiten o anulen determinados comportamientos (Baumeister, Vohs, & Tice, 2007); un inadecuado autocontrol se relaciona con abuso de drogas, violencia, gastos excesivos, comportamientos sexuales de riesgo, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (Baumeister et al., 2007; Crandall, Magnusson, Novilla, Novilla, & Dyer, 2017; Griffin, Scheier, Acevedo, Grenard, & Botvin, 2011; Khurana et al., 2012). La toma de riesgos se define como “involucrarse en comportamientos riesgosos”, entendiéndose estos como las acciones (o inacciones) que implican una probabilidad de pérdida (Furby & Beyth-Marom, 1992). La adolescencia también se caracteriza por ser un momento de gran susceptibilidad a la influencia de los pares (Arnett, 1992) y se ha observado que esta influencia afecta la toma de decisiones, específicamente cuando estas implican los comportamientos sexuales (Blakemore & Robbins, 2012; East et al., 2006; Gardner & Steinberg, 2005; Albert & Steinberg, 2011b; Arnett, 1992). En efecto, los adolescentes son particularmente sensibles a las recompensas cuando están en compañía de sus amigos (Silva, Shulman, Chein, & Steinberg, 2016; Smith, Steinberg, Strang, & Chein, 2015). Se ha observado que esa hipersensibilidad puede ser modulada por la presencia de “consejeros” o, incluso, de sus propias madres (Engelmann, Moore, Monica Capra, & Berns, 2012; Telzer, Ichien, et al., 2015). También se ha observado que las mujeres son más resistentes que los varones a la influencia de los pares (Sumter, Bokhorst, Steinberg, & Westenberg, 2009). La consideración de las consecuencias futuras implica qué tanto las personas consideran los potenciales resultados de sus comportamientos y su influencia (Vásquez-Echeverría et al., 2015). Se ha observado que aquellos individuos con alta consideración de las consecuencias futuras reportan un uso reducido de drogas y alcohol, son menos propensos a involucrarse en conductas de riesgo sexual y más propensos a utilizar preservativo (Joireman, Balliet, Sprott, Spangenberg, & Schultz, 2008). En particular, los adolescentes se preocupan más por los resultados inmediatos que por las consecuencias a futuro (Vásquez-Echeverría et al., 2015).

b) *Redes sociales virtuales y socialización sexual*

Los avances tecnológicos, la impregnación de las TICs en la vida de las personas y la participación cotidiana en una amplia diversidad de plataformas virtuales, han acarreado cambios en las subjetividades y las formas de relacionamiento intersubjetivas (Dueñas et al., 2016; Stengel et al., 2015; Colás, González y De Pablos, 2013). Así, pueden vislumbrarse grandes diferencias entre las subjetividades de las personas nacidas antes de esta revolución tecnológica y las de aquellas que se formaron teniendo a la tecnología digital como parte de su cotidianeidad desde momentos precoces de su vida (Cloquell, 2015). Las TICs han provocado profundos cambios en relación a la intimidad (Linne y Basile, 2013; Sibilia, 2008), lo público y lo privado (Sibilia, 2008), las nociones temporo-espaciales (Muñiz Rivas et al., 2015), el acceso a la información (Yuste, 2015), las lógicas de consumo (Bacca, García y Pinto, 2016), las fronteras entre lo real y lo virtual (Laguárdia de Lima, 2006), la sexualidad y el establecimiento de relaciones sexo-afectivas (Stengel et al., 2015), la construcción de las identidades de género (Tortajada, Araña y Martínez, 2013), la comunicación (Molina

Gómez et al., 2015; Stornaiuolo, Dizio y Hellmich, 2013), las formas de control social (Sierra, 2015), la construcción del cuerpo y la imagen corporal (Mafla Orozco, 2016; Shapiro, 2015; Zago, 2013), el procesamiento/configuración de las identidades (Vargas, 2016; Elías y Jiménez, 2014) y los dispositivos de enseñanza-aprendizaje (Peralta y Zambrano, 2016; Laguárdia de Lima et al., 2015; Fainholc et al., 2015; Maestresalas y Figueras, 2015; Sevilla, Salgado y Osuna, 2015; Mauro y Amado, 2013; Rama y Chiecher, 2012), entre otros aspectos.

Desde finales de los años 80', para algunos investigadores del área social, es una preocupación indagar sobre el impacto de las nuevas tecnologías en los procesos de socialización e interacción, en particular en la población adolescente (Turkle, 1984 y 1997; Kiesler et al, 1984; Warren, 1990; Smith, 1992; Dean, 1994; Sommers, 1994; Fox, 1998; Kendall, 2000; Stryker y Burke, 2000 y Rudolph, 2003). Más recientemente, la investigación ha comenzado a examinar el papel de las redes sociales virtuales en los comportamientos, decisiones y socialización sexual de la población adolescente. La producción académica sobre TICs, internet y redes sociales ha tenido diferentes interpretaciones por parte de los investigadores y, en ocasiones, las posiciones sobre estos temas se han organizado en un continuo binario que va desde la sacralización de los avances tecnológicos a la demonización y peligrosidad que la revolución tecnológica ha impuesto (Linne y Basile, 2013). Mientras aquellos que consideran los avances, el acceso y el uso de las TICs y redes sociales online desde sus aspectos positivos, destacan que las plataformas virtuales ofrecen a los adolescentes espacios para trabajar productivamente en la gestión de sus identidades, interiorizar y tomar consciencia de las normas sociales, socializar con pares, motivar intereses diferenciados, potenciar plataformas de aprendizaje compartidas, dialogar con otros adolescentes sobre cambios comunes propios de la adolescencia, ampliar el universo de conocimiento y acceso a capitales socio-culturales, potenciar relaciones afectivas y encontrar soluciones a diversos problemas (Sánchez-Navarro y Aranda, 2015); quienes se han apoyado en los riesgos de las TICs y las redes, han reforzado la idea de que estas tecnologías exhiben la intimidación, producen relaciones socio-afectivas banales y frágiles, inciden en la construcción de noviazgos violentos, dificultan la construcción identitaria y exponen, sobre todo a los más jóvenes, a una gran diversidad de peligros tales como el sexting, grooming, cibersexo, ciberacoso, riesgos en la privacidad y riesgos comerciales, entre otros problemas (Morelli et al, 2016; Boubeta et al., 2015; Vanderhoben, Schellens y Valcke, 2014; Del Río et al., 2014; Casas, Ruiz, Ortega, 2013; Sánchez y Otero, 2010; Agustina, 2010).

Los países con mayor producción en el área son Gran Bretaña, Estados Unidos, Australia y Nueva Zelanda, mientras que, a nivel de habla hispana el país con mayor acumulado es España (Velázquez, López y Arellano, 2013). Sin embargo, no todas las posiciones se han organizado de formas tan polares, también se encuentran posturas intermedias que, si bien reconocen la peligrosidad de estas tecnologías y enfatizan en construir espacios que potencien el uso seguro y responsable de las TICs y redes sociales online, también van a destacar la inmensidad de posibilidades de aprendizaje que estas plataformas posibilitan (Flórez, Ramírez y Ramírez, 2016; Sánchez y Aranda, 2015; López, 2014; Rial et al., 2014).

La producción académica centrada en el riesgo es la más abundante y se concentran en cuatro grandes bloques: cibersexo, sexting, grooming y cyberbullying. En relación con el sexting, se destaca que los padres y maestros cumplen un rol fundamental en la prevención del fenómeno. (Mitchell et al, 2012, Lorang et al, 2016; Kopecký, 2015 y Houck et al, 2014). Desde distintos sectores de la sociedad se afirma que se está asistiendo a una novedosa modalidad de violencia sexual, la digital. Se estima que tanto el cibersexo como el sexting son prácticas socialmente aceptadas entre los adolescentes, son parte de lo cotidiano y configuran una parte de los nuevos "rituales de conquista" de un compañero sexual. La prevalencia de este fenómeno es elevada y se presenta con mayor asiduidad entre adolescentes de 12 - 16 años (Velázquez, López y Arellano, 2013). Suelen ser los varones quienes más se exponen a conductas sexuales de riesgo, pero son las mujeres las que sufren más sus consecuencias cuando el material producido por el sexting y el cibersexo es difundido. Asimismo, existe evidencia internacional sobre la incidencia del nivel socio económico y el nivel educativo en la prevalencia de este tipo de comportamientos en línea (Alfaro et al, 2015). La literatura científica existente sobre grooming concluye que éste es visto como una amenaza para los jóvenes de todo el mundo. En gran medida, se vincula directamente con pornografía infantil, abusos sexuales y los adolescentes pasan a ser objeto de adultos delincuentes de Internet. Suelen existir diferentes técnicas utilizadas por los groomers de Internet para manipular a los jóvenes. Las formas en que los jóvenes se involucran en conductas de riesgo son a través de la comunicación con personas desconocidas o por intercambio de información personal. Para ello se plantea que es fundamental desarrollar educación preventiva eficaz para el grooming y abuso en Internet (Whittle, 2013). Los adolescentes que utilizan las redes sociales virtuales suelen postear

información sobre sus comportamientos sexuales, abuso de sustancias, e incluso, violencia interpersonal, lo cual les expone a riesgos no solo en la comunidad virtual sino en la realidad material (Gordon, 2009; Kujath, 2011).

Por otra parte, las redes sociales virtuales y las tecnologías permiten que algunos adolescentes tengan experiencias sexuales virtuales sin siquiera haber tenido nunca un intercambio sexual en la realidad material concreta. En sociedades altamente homo-lesbo-transfóbicas, estos espacios virtuales representan una oportunidad para la comunidad de adolescentes LGBT, ya que sienten que pueden expresar su sexualidad libremente, interactuando con otros sujetos que tienen sus mismos fines (McKenna y Bargh, 1998; Sánchez y Iruarrizaga, 2009). De hecho, a algunos adolescentes con determinadas características de personalidad, les resulta más fácil contactar e intercambiar con otros mediante cyberrelaciones. No obstante, las redes sociales online son un nuevo espacio donde se pueden asumir conductas de riesgo. Entre las conductas más frecuentes están: intercambiar mensajes de índole sexual, publicar fotografías semidesnudos o desnudos, enviar fotos y/o videos por mensaje privado completamente desnudos, realizar videollamadas con fines excitatorios y/o masturbatorios, contactar extraños para pautar encuentros de intercambio sexual, entre otras (Baumgartner, Valkenburg y Peter, 2010; Alfaro et al, 2015, Crimmins y Siegfried, Spellar, 2014; Lau y Yuen, 2013; Wright y Randall, 2012; Vizzueth, García y Guzmán, 2015). Este tipo de comportamientos no son exclusivos de los adolescentes, pero se hace énfasis en esta población por la vulneración de derechos que padecen a partir de muchas de estas situaciones. Un intercambio de cybersexo con consentimiento de ambas partes, con el fin de obtener placer, en principio no representa un problema en sí mismo. Sin embargo puede acabar siendo un inconveniente cuando se deriva en un caso de sexrevenge, grooming o ciberbullying (López, Gelpi y Freitas, 2017).

La posición del GI respecto de este debate es la de neutralidad científica frente a la actualidad del fenómeno. Se busca generar información local, sin realizar una valoración previa de si estas prácticas son más o menos “humanas”, o más o menos “valiosas”, respecto de las nociones de intimidad y establecimiento de relaciones afectivo sexuales tradicionales. No obstante, parece evidente que el rol de la socialización sexual medida por la tecnología digital está teniendo repercusiones en la formación de la subjetividad y, por eso, es necesario generar información al respecto, con el fin de actualizar las respuestas clásicas respecto de la educación sexual de las instituciones tradicionales (familia, escuela y sistema de salud).

2.2.2 Línea académica 2: Violencia sexual e intervenciones con ofensores sexuales

Con respecto a la violencia de género, hemos priorizado un área de vacancia en nuestro, que por el contrario tiene importantes desarrollos a nivel internacional. Nos referimos al estudio de la violencia sexual, en particular el diagnóstico, la valoración del riesgo de reincidencia y el tratamiento de los ofensores sexuales. Se trata de un asunto de alta relevancia social por su creciente visibilidad a nivel público y por la “sensibilidad social” que despierta el tema, el cual ha sido objeto de debate en los últimos meses. A esto se suma, la ausencia de respuestas desde el Estado respecto a la atención a ofensores sexuales y las derivaciones de esto en las víctimas potenciales. La violencia sexual es considerada una expresión de la violencia de género por su relación con las desigualdades sociales y estructurales de poder entre hombres y mujeres. En la mayoría de los casos se afecta a mujeres, niñas, niños, personas trans, personas adultas mayores, personas con discapacidad o personas homosexuales. Constituye en la actualidad un problema social en términos de derechos humanos y de salud pública y es uno de los asuntos más complejos para el desarrollo de intervenciones y abordajes integrales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se define la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción de otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluido el hogar o el lugar de trabajo” (OMS, 2011 p. 2). En este sentido, incluye diversas manifestaciones como relaciones sexuales bajo coerción en la pareja o en citas, violación por parte de extraños, violaciones sistemáticas durante conflictos armados, acoso laboral sexual, abuso sexual a niños y niñas, explotación sexual comercial y no comercial y trata de personas, matrimonios precoces, grooming o ciberacoso, entre otras. Algunos datos a nivel mundial señalan que la mayor parte de las agresiones sexuales son cometidas por varones y en algunos países casi una de cada cuatro mujeres señala haber sido víctima de violencia sexual por parte de su pareja. A su vez, hasta una tercera parte de las adolescentes han sufrido una iniciación sexual forzada (OMS, 2002).

El desarrollo de conocimientos en torno a la violencia sexual y sus diversos tipos se han acompañado de la necesidad de describir características y motivaciones de los ofensores sexuales. Esta necesidad deviene de la importancia para el desarrollo de investigaciones y diseño de evaluaciones y tratamientos. Se utiliza el término ofensor sexual propuesta por la International Association for the Treatment of Sexual Offender (IATSO) para denominar a todas aquellas personas que con su conducta sexual someten a otra a un contacto físico, verbal, visual o táctil que el ofendido no sabe (por inexperiencia), no puede (por predominio de juegos de poder del ofensor) o no se anima a rechazar (por sumisión). La literatura internacional señala que la categoría “ofensor sexual”, refiere a un grupo heterogéneo de personas con distintos perfiles en función de diversos énfasis (motivación sexual e interés, funcionamiento psicosocial, aspectos psicológicos) (González et al, 2004; Larrotta y Rangel- Noriega, 2013; Herrero, 2013; de Almeida et al, 2013).

Una clasificación general basada en revisión de publicaciones (Robertiello & Terry, 2007) los agrupa en: a) violadores, dentro de los cuales distingue aquellos con motivación sexual o sádica, compensatorios, por ejercicio de poder/control y oportunistas; b) abusadores sexuales de niños/as, intrafamiliares y extrafamiliares. Los mismos comparten características manipuladoras y de “preparación” a las víctimas dentro de lo que se denomina dinámica abusiva; c) ofensoras sexuales mujeres, de las cuales se reporta escasa información si bien se establece que los actos abusivos perpetrados por mujeres habitualmente suceden en el contexto de una relación interpersonal y/o de cuidados (niños, ancianos); como profesora/maestra o bien acompañando o bajo coerción a un varón agresor (como sucede en las situaciones de explotación sexual comercial y trata de personas; d) ofensores sexuales juveniles, con características psicosociales de aislamiento y dificultades en el establecimiento de vínculos, abuso a pares y niños y; e) ofensores cibernéticos, producción y distribución de pornografía infantil, grooming, búsqueda vía chat on-line de niños y adolescentes, intercambio de imágenes y envío a niños de imágenes pornográficas; concertación de encuentros (productores, navegadores, coleccionistas).

Respecto a la etiología de la agresión sexual, Marshall (2001) propone un enfoque comprehensivo de factores biológicos, socioculturales y de experiencias tempranas en la infancia (trastornos del apego, diferenciación subjetiva con el otro), así como factores de desinhibición y oportunidad. En este sentido, señala al ejercicio sexual ofensivo como estrategia de afrontamiento en situaciones de crisis y/o estrés. En base a esta perspectiva, propone líneas de intervención en áreas de trabajo recurrentes en la observación de conductas de ofensores sexuales: autoestima, distorsiones cognitivas (percepciones, actitudes y creencias erróneas), empatía, intimidad, conductas sexuales y tipos de situación y conductas implicadas en la ofensa (ganar confianza en niños, búsqueda y selección de víctimas, trabajos con acceso a niños y mujeres). Hercovich (1992) acuñó el término *imágenes en bloque* para referir a la representación hegemónica sobre la violencia sexual y el ofensor sexual, señalando que esta representación se impone como única realidad, imposibilitando reconocer la variabilidad de características y expresiones de la violencia sexual y sus perpetradores. Según Hercovich nos imaginamos que la violencia sexual es generada por un atacante desconocido, en horarios nocturnos, en la calle (en lo público), y que la mujer provocó la situación, ya sea por su vestimenta, por estar sola en la calle por la noche. Esta representación bloquea, inhibe la posibilidad de reconocer las diferentes formas en las que se expresa la violencia sexual.

En el mundo se ha avanzado significativamente en las últimas dos décadas en el desarrollo de modelos de intervención y tratamiento basados en la efectividad en cuanto a la valoración del riesgo de reincidencia (Yates, 2013; Ward et al. 2007; Redondo, 2007; Hanson & Morton, 2005). Los programas de tratamiento a ofensores sexuales se iniciaron en Canadá y Estados Unidos en la década de los 80 con una implementación extendida a algunos pocos países desarrollados. Muchos de estos programas son aplicados en las cárceles, y algunos en la propia comunidad. Incluyen enfoques diversos como psicoterapia, intervención farmacológica, prevención de recaídas. El enfoque cognitivo-conductual es el que presenta, a nivel internacional, mayor aceptación y desarrollo (Yates, 2013). La literatura científica sobre programas de evaluación y tratamiento a ofensores sexuales muestra un estado de discusión actual sobre los modelos que han resultado eficaces, fundamentalmente en el grado de medición de la reincidencia sexual; cuáles han ido perdiendo vigencia y algunos modelos emergentes que se adecuan a perspectivas actuales de derechos humanos (Yates, 2013; Yates & Ward, 2008).

Básicamente se identifican dos modelos de intervención: uno de tipo cognitivo-conductual y otro, de tipo biopsicosocial holístico. El modelo de intervención con mayor desarrollo y aceptación a nivel mundial es el

denominado *RNR model (riesgo, necesidad y capacidad de respuesta)*. El mismo ha sido propuesto por Andrews y Bonta de la Universidad de Carleton, Canadá, basados en los desarrollos iniciales de Marshall (1999). Estos investigadores plantean que las experiencias que adhieren al modelo RNR han demostrado una reducción de la reincidencia en ofensores sexuales de un 35% basándose en estudios meta-analíticos sobre 500 estudios relevados a partir de 1990. Este modelo se basa en tres principios básicos: a) valoración del riesgo de reincidencia y posibilidades de tratamiento de ofensores de acuerdo con tres niveles de riesgo: alto, moderado y bajo; y estipulan factores denominados estáticos (ligados a la historia del sujeto), de difícil modificación y factores dinámicos, consistentes en hábitos, valores, cogniciones, autocontrol, conflictos interpersonales. Para ello, se instrumentan escalas de valoración de riesgo que permiten valorar mayor presencia de factores dinámicos y estáticos y ubicar así las posibilidades e intensidad del tratamiento. Afirman que los factores dinámicos usualmente refieren a “necesidades criminogénicas” y pueden cambiar entre sí; b) el principio de necesidad muestra qué debe ser tratado y se encuentra ligado a la evaluación actuarial de riesgo: actitudes, valoración, pensamientos acerca de la conducta criminal, personalidad, situación social y familiar; c) el principio de “responsivity” o capacidad de respuesta adiciona cómo debe diseñarse la intervención. Reconoce respuestas específicas de acuerdo a fortalezas, habilidades, motivación, personalidad y características sociodemográficas (género, edad, etnia) de los sujetos. Por otro lado, dicho principio reconoce la importancia de la relación terapéutica y posición del operador entendiendo que la intervención cognitivo-conductual es un importante componente de los tratamientos penitenciarios y/o post penitenciarios (Andrews & Bonta, 2010). Los autores demuestran que la diferenciación de los ofensores sexuales en distintos rangos de riesgo permite una mejor clasificación para establecer niveles de intensidad del tratamiento, una adecuación oportuna a las necesidades específicas y evitar una sobre-intervención en ofensores de bajo riesgo y lograr adherencia a la propuesta.

Por otra parte, en consonancia con una perspectiva de posibilidad de cambio y agencia de los sujetos que cometen delitos sexuales, Ward & Laws (2010, citado en Looman & Abracen, 2013) establecen, dentro del *Modelo de Buena Vida (GLM)* la capacidad de los sujetos de establecer sus propios objetivos y proyectos para la desistencia de las conductas agresivas. Señalan la tendencia de los sujetos en conformar “bienes humanos primarios” o necesidades que incluyen diversas áreas de desarrollo: vida (salud, satisfacción sexual), conocimiento y educación, trabajo, autonomía, relaciones interpersonales, relación con la comunidad, espiritualidad, entre otros; y que permitan singularizar la intervención dentro de los programas de atención. La salida de la prisión y transición a la comunidad en ofensores sexuales suele presentar desafíos particulares a los que se suma la estigmatización por el delito cometido. Ward y cols. (2007) ha señalado que el *Modelo de Buena Vida (GLM)* se ajusta con mayor fuerza a la perspectiva de derechos humanos dado que hace foco en la mejora de las fortalezas y habilidades en consonancia con la promoción de “una buena vida” resultante de la promoción de cambios a partir de la reconstrucción holística de sí mismo, permitiendo mayor adherencia de los sujetos al tratamiento. Plantean que el sujeto ofensor está dispuesto a buscar una gama de “bienes humanos primarios” que si se garantizan darán lugar a una mayor auto-regulación y sentido del propósito de la intervención. Definen a los bienes humanos primarios a partir de la experiencia, actividad o situación que es buscada por sí mismo y que es intrínsecamente beneficiosa (p.ej. relaciones afectivas, autonomía, creatividad, salud, mejora en el trabajo o educación).

El Modelo GLM recomienda que debe haber algún grado de adaptación del tratamiento que coincida con el plan particular de buena vida de la persona ofensora y sus factores de riesgo asociados, incluyendo por tanto sus fortalezas, intereses, valores y circunstancias personales y sociales. En este marco, Yates & Ward (2008) señalan que los ofensores poseen motivaciones y dinámicas heterogéneas para ejercer la violencia sexual. A partir de esto, se sostiene que la efectividad del Modelo RNR podría aumentarse adicionando el Modelo GLM y de Auto-regulación buscando enfatizar el logro de metas personales para la obtención de bienes humanos primarios, en lugar de reforzar la prevención de riesgo de reincidencia que consideran desmotivante para el agresor. Dicho modelo integrado se propone como un proceso no acotado diseñado en nueve fases que se inicia con la evaluación de los fenómenos clínicos que atraviesan este tipo de delitos, los bienes primarios que el individuo busca alcanzar y los que escoge para traducirlos en un comportamiento ofensivo. Se plantea por tanto la promoción de bienes humanos (o metas de aproximación) en combinación con la reducción de las variables de riesgo o metas de evitación.

2.2.3 Línea académica 3: Servicios de salud sexual y reproductiva, accesibilidad y calidad de atención

Con respecto a la atención de la SSR en los servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), hemos dado continuidad a un área de interés fundacional del GI sobre el acceso de las mujeres al aborto seguro¹⁰ y a esto hemos adicionado la investigación sobre los nuevos retos en la prestación de servicios de calidad en SSR.

La SSR se traduce en los servicios de atención institucional de la salud con relación a la atención integral, oportuna y de calidad en anticoncepción; la atención del embarazo, parto y puerperio; la prevención del aborto inseguro y la atención institucional del aborto legal; la prevención y tratamiento de la infertilidad; la prevención y tratamiento de enfermedades no infecciosas del aparato reproductor, la información, prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual; la educación para la sexualidad y la salud sexual basada en la promoción de la igualdad entre los sexos y el respeto mutuo, con perspectiva de curso de vida desde la adolescencia hasta la adultez y la tercera edad; la atención de las paternidades y maternidades elegidas en sus diferentes modalidades; la prevención y atención de la violencia de género y las distintas formas de violencia sexual. Más allá de su expresión institucional en los servicios de salud, la SSR es, a la vez, un proceso y un producto ligados a condiciones sociales, culturales, ambientales, políticas, económicas y culturales y que impactan y moldean la vida cotidiana individual y colectiva (López Gómez, 2013). Esto se articula fuertemente con la perspectiva de salud pública y la relevancia de los determinantes sociales planteada por la OMS (OMS, 2009). En este sentido, se considera que la investigación desempeña un papel fundamental en la identificación y resolución de las desigualdades socio-económicas y de las deficiencias del sistema sanitario que impiden lograr el máximo del nivel alcanzable de salud sexual y reproductiva para todos (De Francisco, Dixon-Mueller, D'Arcanges, 2007).

Las actitudes, significados y comportamientos sexuales tienen directa relación con las decisiones sexuales y reproductivas. La SSR es considerada un derecho humano (CIPD 1994), y para ser compatibles con ellos, los servicios de SSR deben satisfacer varios estándares de calidad (Hardee et. al, 2014). La focalización en la accesibilidad y la calidad de los servicios desde la perspectiva de las personas ha puesto de manifiesto varios factores determinantes: información fidedigna sobre eficacia, riesgos y beneficios; competencia técnica de quienes ofrecen los servicios; relaciones entre quienes ofrecen y quienes utilizan los servicios basadas en el respeto por la opción bien fundamentada y el carácter privado y confidencial de la atención; seguimiento y combinación apropiada de servicios (Population Council, 2002). Se han logrado consensos a nivel internacional respecto a que la calidad de atención de los servicios de SSR incluye que estos deben ser integrales y con equipos interdisciplinarios (Mora et al., 1993), rechazar la fijación de incentivos y desincentivos en cuanto a la anticoncepción (por ejemplo, no ofrecer dinero o beneficios a las mujeres para que se sometan a una esterilización, así como tampoco a los proveedores de servicios), e incluir evaluaciones de las relaciones de género en el análisis de la calidad (AbouZahr, 1998). Un método utilizado para evaluar la calidad de atención es la medición de la satisfacción con la atención recibida (Higginson, 1993; Aspinall et al, 2003), si bien existen discusiones sobre si la satisfacción puede ser considerada una dimensión de la calidad. En la literatura metodológica sobre medición de satisfacción, se ha señalado el problema del sesgo de cortesía (Bertrand et al. 1996; Williams, Schutt-Ainé y Cuca 2000), es decir la tendencia a que las personas usuarias de un servicio califiquen positivamente la atención recibida en agradecimiento a la misma y/o por el temor –consciente o inconsciente– de que una evaluación negativa pueda influir en la futura atención. Esto explica en gran parte las altas tasas de satisfacción con los servicios de salud. Un recurso metodológico que intenta paliar parcialmente los efectos de este sesgo es que la encuesta sea administrada por personas que expresen que no tienen ninguna vinculación con el servicio o la utilización de encuestas auto suministradas (Manzelli et al, 2004). Un antecedente destacado en el campo de la calidad en SSR es el denominado *Marco de Referencia* de Bruce y Jain (Bruce, 1990; Jain 1989), que suele considerarse el paradigma básico para su aplicación a los servicios de planificación familiar, y que fue modificado sucesivamente por distintas agencias y especialistas en la materia (Population Council, 2002). La propuesta de Bruce y Jain incluye seis campos a ser evaluados: elección del método anticonceptivo, información entregada al usuario/a, competencia técnica, relaciones interpersonales, mecanismos de seguimiento y continuidad y constelación apropiada de los servicios. Desde que se estableció el marco de Bruce-Jain, se han sugerido ampliaciones o modificaciones a la definición de calidad, entre otros: ampliar el marco a otros aspectos de la SSR; incorporar el estudio de los seguimientos de los usuarios/as para asegurar la continuidad de las prestaciones (AbouZahr, 1998); considerar las relaciones de género, tanto entre la población que se

10 Ver antecedentes en formulario Grupo autoidentificado 1674

atiende como entre los proveedores y usuarios/as (AbouZahr et al. 1996); añadir normas de calidad, como el establecimiento de protocolos de tratamiento y pautas de actuación clínica e instalaciones adecuadas (Brown et al. 2004); y considerar las barreras de acceso de los usuarios/as a los servicios (Bertrand et al. 1995). La OPS y Family Health International agregaron otros componentes al marco citado: disponibilidad de suministros esenciales, accesibilidad a los servicios y coordinación entre los servicios de SSR, salud materno infantil y de tratamiento de infecciones de transmisión sexual. Posteriormente, la OMS desarrolló un modelo para el incremento de la calidad de atención en SSR basado en 7 dimensiones: acceso, relación proveedor-usuaria/o, competencia técnica, organización del servicio, sistema de referencia, equipamiento e insumos, infraestructura (OMS, 2001). A su vez, se dispone de estudios a nivel regional e internacional basados en metodologías CAP (Conocimiento, Actitudes y Prácticas) sobre profesionales y SSR que permiten identificar que la dimensión subjetiva de los profesionales que se pone en juego en la atención sanitaria es clave para favorecer o limitar la accesibilidad de las mujeres a una atención de calidad (Tavara y Sacsá, 2008; Rance, 1998). En la región, Matamala, Berlagosky, Salazar & Nuñez (1995) toman estas recomendaciones y se alejan de los parámetros empresariales para ubicarse en el campo de los derechos sexuales y reproductivos y abarcar los componentes político – programáticos de las acciones en salud. De esta manera, la calidad de atención, supera el ámbito de las relaciones proveedor/prestador – usuaria, incluyendo la esfera de las instituciones. Asimismo, se problematizan los componentes subjetivos y de género que condicionan la calidad de los vínculos en el ámbito de la salud. Según estas autoras “una atención de buena calidad en salud de las mujeres, es aquella que, junto con resolver el motivo de consulta, contribuye a modificar positivamente la baja autoestima y la subvaloración de las mismas, así como también, a promover la apropiación de su corporalidad y el ejercicio de derechos” (1995:19). El aporte de Matamala y cols (1995) fue proponer un modelo de medición de la calidad de atención desde un enfoque de género y derechos humanos en salud, que -con variaciones- fue adaptado en distintos estudios de la región.

3. Objetivos generales y específicos del Programa

Las bases de la convocatoria a Programas Grupos I+D suponen la explicitación de dos tipos de objetivos: a) los objetivos de desarrollo académico del Programa y b) los objetivos de cada línea investigación. Estos últimos serán presentados en cada línea y en este apartado se presentan los objetivos de desarrollo académico del Programa de forma general y para las tres funciones universitarias.

3.1 Objetivo general del Programa

Fortalecer el desarrollo de una agenda nacional de investigación e innovación sobre comportamientos sexuales, género y salud, produciendo nuevas evidencias para la definición e implementación de políticas, programas y servicios que garanticen el acceso a los recursos, las oportunidades y los derechos sexuales y reproductivos de la población uruguaya.

3.2 Objetivos específicos para el desarrollo del Programa

- Producir conocimientos novedosos, de alcance nacional y con representatividad estadística, sobre los comportamientos sexuales y las relaciones de género de la población uruguaya y su vinculación con su salud y bienestar social.
- Desarrollar alianzas con grupos de investigación de centros académicos de alto nivel que permita el impacto internacional del conocimiento producido.
- Ofrecer herramientas teórico-técnicas para la intervención profesional en el campo de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de género, diversidad y derechos que incorpore los desarrollos científicos sobre comportamientos sexuales, género y salud.
- Profundizar los acuerdos de trabajo con organizaciones sociales, gubernamentales y de cooperación internacional para las distintas actividades del Programa.
- Difundir ampliamente los resultados obtenidos en espacios académicos nacionales, en medios de comunicación y con actores sociales y gubernamentales.
- Fortalecer las instancias de formación en el grado y posgrado sobre sexualidad, género y salud y crear nuevas afin de que la nueva información sea incorporada en la enseñanza.
- Promover la formación de nóveles científicos interesados en el tema, integrando estudiantes de grado, maestrands y doctorands a cada línea de desarrollo.

- Apoyar a organizaciones sociales y gubernamentales en la creación, reformulación o implementación de políticas, programas o proyectos destinados a la mejora de la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género de la población uruguaya.

4. Justificación del Programa

A pesar de lo postergado que han estado los estudios sobre sexualidad en la agenda científica, actualmente, tanto la literatura académica internacional, como la presencia del tema en los medios y en las conversaciones cotidianas de la gente, han puesto en evidencia un hecho incontrovertible: la sexualidad y el género son dimensiones centrales en la vida de las personas. Afecta como los sujetos construyen su identidad, como constituyen sus familias, como se relacionan socialmente y tiene implicaciones directas en la salud física y mental de las personas (Bajos & Bozon, 2012). Esta evidencia se ha internacionalizado y, paulatinamente, se ha incorporado a la agenda de derechos a nivel internacional y nacional.

Las decisiones sexuales y las reproductivas están directamente relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos y con las condiciones materiales y simbólicas que favorecen su reconocimiento y ejercicio. Al decir de Correa y Petchesky (1995), el ejercicio de los derechos depende del acceso al poder y a los recursos para poder efectivizar las decisiones. Las dimensiones individuales que se asocian a estas decisiones son libertad y autonomía, información, voluntad, motivos y responsabilidad. Las dimensiones sociales incluyen el respeto, la no discriminación y el acceso a los recursos.

El término "decisiones sexuales y reproductivas" es ampliamente utilizado en el campo de la SSR y se lo relaciona directamente con el ejercicio de los derechos. Fue postulado por las feministas para señalar que la sexualidad y la reproducción están profundamente relacionadas con las condiciones sociales, con la libertad y con el conjunto de los derechos humanos en particular, de las mujeres sobre su vida sexual y reproductiva (Correa, 2003). El concepto de derechos reproductivos fue progresivamente adoptado por distintos documentos del sistema de las Naciones Unidas en los que se los reconoce como derechos humanos, en particular a partir de la IV Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (ONU, 1994). El reconocimiento de los derechos sexuales ha sido un poco más lento y controvertido (Figari, 2012). Correa y Petchesky (1995) señalaron que los derechos sexuales y reproductivos refieren al poder de cada persona para tomar decisiones informadas y responsables sobre su propia fecundidad, capacidad reproductiva, cuidado y crianza de los hijos, salud reproductiva y actividad sexual, así como a la disponibilidad de recursos para poder llevar a la práctica esas decisiones de manera segura, efectiva y sin discriminación de ningún tipo. Para poder ejercer estos derechos con equidad debe estar garantizada la libertad de cada persona para poder decidir (dimensión individual de los derechos) y tener condiciones de justicia para que las diversas decisiones sean respetadas (dimensión social de los derechos) (Abracinskas y López, 2001). Los derechos sexuales y reproductivos se sostienen en cuatro principios éticos: integridad corporal, capacidad de ser persona o individualidad, igualdad y diversidad. La seguridad y el control del propio cuerpo sean quizás los aspectos que más peso tienen en el concepto de libertad sexual y reproductiva, pero ello está relacionado con la autonomía (en todas sus dimensiones) que habilita que las personas puedan ejercer estos derechos. Asimismo, se deben considerar los motivos y los sistemas de valores por los que las personas toman decisiones (Correa & Petchesky, 1995).

Uruguay avanzó notablemente en los últimos años en el reconocimiento de estos derechos y en la producción de conocimiento sobre un repertorio amplio de asuntos en SSR en consonancia con los avances registrados a nivel internacional. Los cambios normativos producidos en el país en los últimos 10 años en materia de reconocimiento social y político de los derechos a la SSR así como la disponibilidad de servicios en el SNIS son avances muy importantes en términos de garantías de derechos para la población uruguaya. La existencia, desde 2008 de la Ley 18.426 de Defensa al Derecho a la SSR como soporte de la política nacional implicó nuevos retos en la prestación de servicios de salud a partir de 2010 cuando fue puesta en marcha en el SNIS (López & Abracinskas, 2009). Posteriormente, la aprobación en octubre de 2012 de la Ley 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) significó un paso relevante en el proceso de reconocimiento de los derechos reproductivos y colocó al país en la observancia regional (e internacional) al ser uno de los tres en América Latina que implementan servicios legales de aborto voluntario (López, 2014). Por su parte, en el sector educativo, la definición e implementación del Programa de Educación Sexual de la ANEP desde 2005 también ha significado avances en el papel del Estado como garante del derecho a la educación sexual formal

de niños, niñas y adolescentes (Benedet & López, 2015; Abero, 2015). Otros avances normativos en la agenda de derechos también merecen destacarse como la Ley 17.817 sobre discriminación y la Ley 19.580 sobre violencia de género, relacionadas con nuestro campo de estudios. Sin embargo, el estudio de la sexualidad ha estado reducido a diseños de tipo descriptivo y exploratorio, de muestras pequeñas, generalmente estudios cualitativos (López, 2005; López, 2015).

En este contexto social y académico, el objetivo general y los objetivos específicos se justifican en tanto son necesarios para la consolidación de los avances de la agenda de SSR del país y su traducción efectiva en la vida de la gente en términos de ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Por ese motivo el Programa que se propone tiene como objetivo general fortalecer el desarrollo de una agenda nacional de investigación e innovación sobre comportamientos sexuales, género y salud y su impacto en el bienestar y la salud de la población uruguaya. Se propone que esa agenda produzca nuevas evidencias, lo cual responde a la necesidad de información para evaluar las acciones ya realizadas, observar su impacto a través de las generaciones y conocer las prácticas actuales de las personas respecto a su sexualidad, sus relaciones de género y su salud. Esto también aportará información para la realización de nuevas investigaciones, al generar datos que construyen un panorama general donde puedan apreciarse problemas emergentes. Se trata de generar conocimiento para su aplicación en innovaciones de políticas, programas y proyectos gubernamentales y no gubernamentales. El objetivo general no se restringe a los intereses científicos del Programa propuesto, sino que busca fortalecer una agenda de investigación e innovación sobre el tema, que incluye a otros actores académicos, de gobierno, cooperación internacional y sociedad civil. Por ello, en varios de los objetivos específicos estos actores son mencionados como parte clave de la estrategia a desarrollar.

Respecto de los objetivos específicos, se elaboraron tomando en cuenta las tres funciones de la Universidad y, por tanto, algunos apuntan más a la investigación, otros a la enseñanza y otros a la extensión. Para cumplir el objetivo general es necesario esta integración de funciones, puesto que promover una agenda de investigación e innovación supone: a) desde el punto de vista de la investigación, generar conocimiento de calidad, discutir ese conocimiento con científicos de otras universidades para robustecer la capacidad analítica del Programa y generar intercambios con colegas con agendas similares y ayudar a científicos jóvenes a integrarse a la agenda, para ampliarla y asegurar su continuidad; b) desde el punto de vista de la enseñanza, lo que produzca el Programa busca impactar en las prácticas profesionales (en especial los de la salud y la educación), en la medida que se difunda en los cursos de grado, posgrado y formación permanente, no sólo en la modalidad que ofrece la UdelaR sino también a pedido de contrapartes; c) la faceta innovación propuesta en el objetivo general, solo es posible en la medida que se trabaje en conjunto con los actores encargados de favorecer la toma de decisiones sexuales y reproductivas de las personas, desde un enfoque más integral que el racionalista. Estos actores incluyen jerarcas, profesionales de la salud y de la educación, operadores sociales, actores comunitarios y a la población en general. Estos niveles son muy diferentes entre sí y por eso se definen objetivos específicos que apuntan a la divulgación, otros a las coordinaciones estratégicas y otros al trabajo conjunto sobre problemas concretos.

Finalmente, como puede observarse a lo largo de toda la propuesta, se trata de integrar el trabajo que se viene realizando en las líneas académicas priorizadas y generar una nueva línea transversal. Desde el punto de vista económico, esto no se sostiene exclusivamente con los fondos previstos para esta convocatoria sino que varias acciones cuentan con financiamiento previo. No obstante, el apoyo de CSIC permitiría asegurar la continuidad de las líneas actuales e implementar la línea transversal. Por otra parte, apoyar un Programa de estas características es un mensaje académico y político al respecto de la importancia que se le otorga desde el campo científico a la investigación e innovación sobre sexualidad, género y salud, área que como se mencionó al comienzo del apartado, ha sido relegada a pesar de la enorme afectación que tiene en la vida de las personas.

5. Problema de investigación y principales preguntas que se busca responder a partir de la propuesta.

En este apartado se presenta el problema de investigación y las principales preguntas que se busca responder en la línea transversal del Programa, que se inaugurará en el marco de la presente convocatoria. Los problemas y objetivos que corresponden a las líneas que ya se están desarrollando y se pretende consolidar en los próximos 4 años, son presentados en el siguiente apartado.

Como se plantea en la justificación, los estudios sobre comportamiento sexual, género y salud son un aporte fundamental para la generación de políticas que impacten positivamente en el bienestar social y la salud de la

población. Empero, el país no ha implementado estudios específicos con representatividad estadística nacional sobre comportamientos sexuales y salud, como sí lo han desarrollado otros países de la región. Las últimas generaciones de encuestas están basadas en una concepción amplia de la sexualidad y en enfoques biográficos y de curso de vida (en base al prolongamiento potencial de la sexualidad activa); que incluyen el estudio de las asimetrías de género y otras desigualdades sociales por las consecuencias que tienen sobre la vida sexual y la salud Bozón (2009). Ante este problema, las principales preguntas que se buscan contestar a través de la línea transversal del Programa son:

- ¿Cómo es el comportamiento sexual de la población uruguaya y cómo varía con el paso de las generaciones?
- ¿Se observan cambios en el comportamiento sexual entre generaciones? ¿Es posible asociar estos cambios a lo largo del tiempo con hitos en los procesos de salud de la población (¿disponibilidad de anticonceptivos, descubrimiento del VIH, cronificación del VIH?) ¿Es posible asociar cambios en los comportamientos sexuales asociados a modificaciones de políticas de salud y políticas sociales de bienestar del Estado Uruguayo?
- ¿Cómo impactan los cambios en las dinámicas demográficas (extensión de la juventud, nuevos arreglos conyugales, prolongación de la vida) en los comportamientos sexuales de la población?
- ¿Cómo impactan en la toma de decisiones sexuales y reproductivas y en el ejercicio de los derechos, las diferencias de género, las condiciones materiales de existencia y los recursos simbólicos de las personas?

A la vez, esta nueva línea contribuirá a contestar preguntas de las líneas actualmente en desarrollo:

- ¿Cómo han impactado las redes sociales y los entornos digitales en el comportamiento sexual de las personas? ¿En qué medida se concretan encuentros sexuales y se establecen relaciones afectivas por internet?
- ¿Cuáles son las trayectorias típicas de progresión afectivo sexual y qué diferencias tiene entre las generaciones y los sectores socio-económicos? ¿Qué tipo de emociones sienten los adolescentes en sus primeras interacciones sexuales?
- ¿Cuál es la prevalencia de la violencia sexual en la población uruguaya? ¿A qué edades sucede más habitualmente? ¿Qué tipos de violencia sexual se ejerce?
- ¿Cómo valoran las usuarias y usuarios los servicios de salud sexual y reproductiva? ¿qué tipos de servicios usan hombres y mujeres? ¿Cuál es la frecuencia de uso de prestaciones clave como anticoncepción, aborto, prevención de ITS? ¿Cuáles son las barreras para el uso efectivo de los servicios de SSR?

A lo largo del desarrollo de la línea transversal y en la confección del instrumento para contestar estas preguntas pueden surgir nuevas preguntas que pueden adicionarse haciendo sinergia entre las líneas.

6. Descripción de la línea de investigación que se desarrollará en el marco del Programa. Incluir las líneas existentes que se pretenda fortalecer y/o las líneas nuevas que se quiera implementar, indicando en cada línea quien será el responsable.

6.1. Línea académica 1: estudios sobre adolescencia y sexualidad (Responsable Prof. Adj. Dr. Pablo López)

Esta línea tiene por principales objetivos de investigación: a) analizar el papel de las redes sociales virtuales en la socialización sexual y en los intercambios sexuales de riesgo; y b) examinar el peso de los factores emocionales, cognitivos y cognitivos asociados a la toma de decisiones sexuales y reproductivas en la población adolescente.

En el marco de esta línea se implementan actualmente 2 proyectos:

1) Proyecto “Adolescentes y sexualidad. Identidades, mensajes y relacionamiento afectivo sexual a través de las redes sociales”, con el apoyo del Fondo Sectorial de Educación de ANII (2017-2019). Este proyecto busca describir y analizar los mensajes relativos a la sexualidad que circulan en las redes sociales Instagram y Facebook, sus interpretaciones y su influencia en los modos de relacionamiento de los adolescentes

residentes en Montevideo y área metropolitana con el fin de generar información que permita actualizar los contenidos de la educación sexual y acercar información a adultos referentes de adolescentes (padres, docentes, etc.) que facilite el diálogo intergeneracional sobre sexualidad. Se estudian adolescentes de 15 a 19 años, en tres etapas: una interpretativa (con los propios adolescentes), una encuesta online (autoreportada) y un análisis de comportamiento en redes (a través de herramientas informáticas de Bigdata, análisis de sentimientos y Datamining). Actualmente se está en la tercera etapa de recolección de datos que se proyecta hasta marzo de 2019. El proyecto cuenta con aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología. La transferencia de conocimiento hacia distintos actores se instrumentará a partir de mediados de 2019 en actividades en el marco del acuerdo que el Grupo tiene con el Programa de Educación Sexual (ANEP), el cual lo declaró de su interés. Las actividades proyectadas de difusión son incluidas en la propuesta de Programa para lo cual se solicitan fondos adicionales.

2) Proyecto “Toma de Decisiones y Embarazo en Adolescentes”, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017-2018). Desde la perspectiva de Juicio y Toma de Decisiones y considerando la importancia de la salud sexual y reproductiva (SSR) como determinante clave del proceso de desigualdad social, este proyecto se propone analizar el peso de factores cognitivos y emocionales y su relación con la desigualdad socioeconómica en el proceso de toma de decisiones sexuales y reproductivas en una muestra representativa de 600 adolescentes entre 15 y 19 años residentes en Montevideo. El relevamiento se realiza mediante la aplicación de cinco tareas comportamentales (Tower of London, Bart Analogue Risk Task, Stoplight Game, Game of Dice Task, Wechsler Abbreviation Scale of Intelligence / Matrix Reasoning -WASI); 2 escalas (Consideration of Future Consequences Scale -CFC- y Resistance to Peer Influence -RPI-) y un cuestionario sociodemográfico, de nivel socioeconómico y de comportamiento sexual. La información es relevada mediante un dispositivo del tipo computer-assisted self-interview (CASI) adaptado a computadores portátiles, y diseñado para preservar el anonimato y la intimidad de los entrevistados. El proyecto instrumentó la fase piloto en 2017 y actualmente se encuentra en la etapa de inicio de recolección de datos. Se espera disponer de resultados preliminares a noviembre de 2018. El proyecto cuenta con la asistencia técnica del Dr. Juan Carlos Godoy de la Universidad Nacional de Córdoba y del Dr. Laurence Steinberg de la Temple University, dos referentes destacados en el enfoque de JDM en Adolescentes. Se cuenta con aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología. A partir de mediados de 2019 se propone presentar y discutir los resultados con educadores, profesionales y operadores sociales que trabajan con adolescentes así como tomadores de decisión en el marco de la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo no intencional en adolescentes. Las actividades proyectadas de difusión son incluidas en la propuesta de Programa para lo cual se solicitan fondos adicionales.

6.2. Línea académica 2: Violencia sexual e intervenciones con ofensores sexuales (Responsable Asist. Mag. Raquel Galeotti)

Esta línea tiene por principal objetivo de investigación: a) generar conocimiento sobre violencia sexual en Uruguay; b) examinar las características de los ofensores sexuales y su riesgo de reincidencia; c) diseñar un modelo de evaluación e intervención con ofensores sexuales excarcelados en el marco de las políticas públicas de reinserción social en Uruguay que impulsa la Dirección Nacional de Apoyo al Liberado (DINALI, Ministerio del Interior). En el marco de esta línea actualmente se instrumenta el proyecto “Modelo de evaluación e intervención con ofensores sexuales excarcelados. Un estudio de caso”, con el apoyo de CSIC Iniciación (2018-2019). El proyecto, base de la tesis doctoral de una integrante del Grupo, se instrumenta en el marco del acuerdo de trabajo entre la Facultad de Psicología y DINALI-MI. Este acuerdo tiene por objetivos de formación y capacitación del equipo técnico en atención, tratamiento y rehabilitación a ofensores sexuales, con miras al diseño de una intervención programática con esta población. El proyecto cuenta con aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología.

Se aspira que esta línea se fortalezca mediante la instrumentación de la Encuesta Nacional y el conjunto de la propuesta del Programa ya que: a) se incluirá un Módulo específico sobre Violencia Sexual que permitirá examinar su prevalencia en la población así como conocer las características psicosociales del fenómeno y sus efectos en la salud; b) se aspira a continuar la implementación de esta línea con recursos del Programa y otros que se gestionarán en conjunto con la DINALI-MI. Esta línea cuenta con la asistencia técnica del Prof. Dr. Antonio Andres Pueyo de la Universidad de Barcelona, un referente en el tema con destacada trayectoria a nivel internacional. El Prof. Pueyo realizó una visita académica a nuestro Grupo este año para la asistencia en el proyecto y se prevé su presencia nuevamente en 2019 (<https://psico.edu.uy/presencias-en->

[medios/experto-espanol-diserta-sobre-prevencion-de-la-violencia-sexual](#)). En el marco de su estancia académica realizó cursos para equipos técnicos de DINALI e Instituto Nacional de Rehabilitación (MI), curso de perfeccionamiento para profesionales de la salud y del Poder Judicial y una conferencia abierta a la comunidad académica y profesional. Esta línea cuenta con 6 estudiantes de grado asociados quienes están cursando un espacio curricular de Práctica en Investigación en el ciclo de graduación. Esta experiencia se replicará durante 2019 y 2020.

6.3. Línea académica 3: Servicios de salud sexual y reproductiva, accesibilidad y calidad de atención (Responsable Prof. Tit. Dra. Alejandra López)

Esta línea tiene por principales objetivos de investigación: a) producir conocimiento sobre barreras para el acceso a las prestaciones en salud sexual y reproductiva en el sistema de salud en Uruguay; b) examinar la calidad de atención que se brinda en salud sexual y reproductiva en los servicios de salud; c) estudiar las condiciones para el acceso y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en el espacio de la salud de distintos grupos de la población.

En el marco de esta línea se implementa: 1) Proyecto “Diseño y validación de un modelo para evaluar la calidad de atención de los servicios de salud sexual y reproductiva en Uruguay” con apoyo financiero de CSIC I+D, llevado a cabo por el Grupo y por docentes de Facultad de Medicina (2017-2019). Esta previsto que culmine en marzo de 2019, si bien un conjunto de acciones de discusión y difusión de sus resultados serán desarrollados a posteriori de esa fecha. Estas acciones son incluidas en la propuesta que presentamos como parte de las actividades del Programa en atención a los objetivos definidos sobre comunicación científica y discusión con actores locales. Este proyecto tiene por objetivo general “Diseñar y validar un modelo para la evaluación y monitoreo de la calidad de atención de atención en salud sexual y reproductiva que se brinda en los servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud, desde un enfoque de género, derechos humanos y ciudadanía en salud, con foco en tres prestaciones prioritarias: atención del embarazo, parto y puerperio, interrupción voluntaria del embarazo y acceso a métodos anticonceptivos”. Actualmente se encuentra en la implementación del proyecto piloto para la validación del modelo de evaluación, el cual fue diseñado y discutido con actores relevantes del campo sanitario. El proyecto fue declarado de interés por parte del Ministerio de Salud y cuenta con aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología

2) Proyecto: Estudio sobre los factores psicosociales y sanitarios implicados en su alta incidencia en Uruguay, es un proyecto cuyo antecedente fue el proyecto *Cesárea en Uruguay: factores psicosociales implicados en su alta incidencia*, realizado con apoyo de CSIC, Iniciación (2017-2018) y base de la tesis doctoral de una integrante del Grupo. Tiene por objetivo general analizar los factores psicosociales y sanitarios relacionados con la alta incidencia de la cesárea en Uruguay, desde la perspectiva de los profesionales de la salud y las mujeres. El proyecto ha finalizado el trabajo de campo y se encuentra en fase de análisis y escritura de resultados. Se aspira a poder desarrollar una estrategia de comunicación de los resultados hacia distintas audiencias que sea potente y de impacto. El proyecto cuenta con aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología. Esta línea cuenta con 5 estudiantes de grado asociados quienes están cursando un espacio curricular de Práctica en Investigación, en el ciclo de graduación. Esta experiencia se replicará durante 2019 y 2020.

Mediante la instrumentación del Programa esta línea se verá fortalecida por la generación de nuevas evidencias representativas de la población uruguaya de 18 años y más, en particular al incluir en la encuesta nacional un módulo sobre demandas y necesidades de atención en salud sexual y reproductiva que incluye asuntos tales como: uso oportuno de servicios de SSR, atención durante el parto y nacimiento, atención en aborto, acceso a métodos anticonceptivos, atención en salud sexual, entre otros.

6.4 Línea transversal del Programa: nuevas evidencias sobre comportamientos sexuales, género y salud de la población uruguaya (Responsable: Prof. Adj. Dr. Nicolás Brunet).

Esta línea se propone como contribución específica del Programa con el objetivo de fortalecer los objetos de trabajo preexistentes así como identificar áreas emergentes en el estudio de los comportamientos sexuales, las relaciones de género y la salud en la población uruguaya. Se propone en el marco del Programa, diseñar e implementar una *Encuesta nacional retrospectiva sobre comportamientos sexuales, género y salud de la población uruguaya*. La encuesta tiene como propósito generar nuevas evidencias sobre las trayectorias,

significados y comportamientos sexuales de la población uruguaya del siglo XXI, las relaciones de género y su relación con la salud y las desigualdades sociales. En 2017, se retomó contacto con el Dr. Michel Bozón (INED-Francia), tal como referimos anteriormente, para la realización de un conjunto de actividades en la Facultad a invitación del Grupo, con apoyo de CSIC y de UNFPA. Su visita se concretó en marzo de este año (<https://psico.edu.uy/noticias/michel-bozon-en-la-facultad-de-psicologia-la-sexualidad-entre-cultura-politica-y-ciencia>). Durante su estancia se avanzó en una primera discusión de análisis de la factibilidad de realizar un estudio nacional similar a las encuestas implementadas de Francia, México, Brasil y Chile, todas ellas con la participación, asistencia técnica y/o dirección del Dr. Bozón. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha expresado su interés de apoyar con recursos técnicos y financieros esta iniciativa. Acordamos que nuestro Grupo como referente experto de la Universidad de la República debía convocar a un grupo de referentes de distintas instituciones para conformar un equipo asesor de la propuesta. Se realizaron dos reuniones convocadas por el Grupo con la participación del Dr. Bozón, una primera instancia con referentes del Programa de Población de la Facultad de Ciencias Sociales (Dr. Ignacio Pardo y Dra. Wanda Cabella) e integrantes del UNFPA (Ec. Juan José Calvo, Soc. Juan José Meré), en la cual se acordó el interés y la importancia de avanzar en la iniciativa; y una segunda reunión en la cual se sumó la participación de referentes del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadística y de la organización no gubernamental MYSU quienes acordaron con la relevancia y la necesidad de contar con nueva generación de conocimiento en el área, y su voluntad de aunar esfuerzos en la búsqueda de recursos para el financiamiento de la iniciativa. Finalmente, se realizó un primer acuerdo general en el cual se estableció 1) apoyar la realización de la Encuesta Nacional; 2) conformar un equipo asesor integrado por UdelaR (Grupo 1674 y Programa de Población); MSP, INE, MYSU, UNFPA y OPS-OMS; 3) Avanzar en el diseño del estudio con la asistencia del Dr. Bozón junto con la implementación de una estrategia de búsqueda de financiamiento; 4) Destinar el año 2019 (año electoral en Uruguay) para el diseño del estudio y la implementación de una estrategia para el testeo de los distintos módulos de la Encuesta con contrapartes relevantes (por ejemplo, realizar una reunión de trabajo con organizaciones de personas con VIH, profesionales de la salud y MSP para discutir la propuesta de módulo sobre VIH que incluye la encuesta y eventualmente incluir ajustes); 5) Instrumentar en 2019 una fase cualitativa preparatoria de la Encuesta para explorar temas específicos no estudiados previamente en nuestro país y evaluar su incorporación; 6) Implementar la Encuesta a partir del segundo semestre 2020; 7) Organizar la próxima visita del Dr. Bozón en octubre 2018 o marzo 2019 para iniciar con la elaboración del estudio; 8) se acuerda que el GI lidere el equipo asesor que participará de la discusión y orientación general de la propuesta de encuesta nacional.

La realización de una encuesta nacional de estas características exige claridad y solidez en las consideraciones teórico-metodológicas, éticas, políticas y científicas de su realización. La encuesta tiene una finalidad científica de producción de nuevas evidencias mediante procedimientos controlados en temas socialmente sensibles. Pero las encuestas de este tipo son también actos políticos y culturales (Bozón, 2009) que requieren construir alianzas con actores relevantes para su apropiación y puesta en marcha. Debe contar con un liderazgo académico sólido y con una participación de expertos, actores sociales y gubernamentales en su discusión. Por ello, la conformación del equipo científico es muy importante. En este sentido, la conducción por parte del GI junto con el Dr. Bozón -y el diálogo estrecho con integrantes del Programa de Población- robustece no sólo la perspectiva interdisciplinaria, sino también las capacidades para el diseño y la discusión de los resultados en base a las experiencias nacionales e internacionales previas.

6.4.1 Consideraciones teórico-metodológicas generales

Se parte de cuatro hipótesis para la realización del estudio: a) Existe relación en las tendencias entre los comportamientos sexuales y los cambios en las prácticas preventivas con una diversificación de las trayectorias afectivas y conyugales (extensión de la juventud, movilidad conyugal, prolongación de la vida sexual activa); b) la disponibilidad de tratamientos para el Sida ha cambiado las representaciones de la población sobre los riesgos en los comportamientos sexuales y las prácticas preventivas; c) la estructura de las relaciones de género contribuye al establecimiento de formas de interacción sexual y a modalidades de gestión y prevención de riesgos que coloca en posición desigual a mujeres y hombres y d) el grado de control de las personas sobre sus circunstancias de vida (condiciones materiales, vida social, recursos simbólicos, estado de salud y bienestar, etc) es un factor determinante de las experiencias sexuales y de la tendencia a adoptar o no prácticas de prevención de comportamientos de riesgo.

Se propone realizar como estudio principal, una encuesta nacional telefónica de tipo retrospectiva y biográfica, aplicada a una muestra de la población uruguaya de 18 años y más en base a la Encuesta Continua de Hogares (ECH, 2017). El tipo de muestreo, la estratificación por niveles socioeconómicos y edades, será motivo de definición y discusión en el Grupo junto con el equipo asesor (en especial el INE). En base a otros antecedentes se estima que la muestra rondará los 5000 casos (EnCor, 2017). La encuesta explorará temas sensibles lo cual exige: a) una elaboración detenida del formulario en sus distintos contenidos: características sociales y demográficas de la persona (y de sus parejas sexuales); circunstancias de vida y estado de salud; opiniones y significados sobre sexualidad; socialización sexual y redes sociales; historia afectivo-sexual desde su primera relación sexual y la formación de la primer pareja; número de parejas, momento de la vida y tiempo de duración; prácticas sexuales experimentadas, historia de violencia sexual, infecciones de transmisión sexual, prevención en salud, trayectoria sexual y prácticas y decisiones reproductivas, entre otros. b) la discusión y testeo del formulario con diferentes actores y expertos y posteriores ajustes; c) definición de las condiciones, entrenamiento y supervisión de encuestadores/as; d) definición de las condiciones de aplicabilidad de la encuesta telefónica, la cual es considerada más confiable y efectiva que la encuesta cara a cara para el abordaje de temas sensibles (Guilbert y Gauthier, 2006; Beck et al, 2002; Jaspard et al, 2003), por ejemplo, tiempo de duración, diferencia entre telefonía fija y celulares, contacto previo con las personas encuestables, etc. Los resultados disponibles de la investigación nacional en temas de sexualidad, en su mayoría en base a diseños cualitativos, el complemento con estudios exploratorios para temas específicos que se realizará en el marco del Programa y los antecedentes internacionales en estudios similares son la base para el diseño del formulario de la encuesta.

6.4.2 Consideraciones éticas

Una vez diseñado el estudio se someterá a la revisión por parte del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología. El Grupo ha incorporado, hace ya varios años, una reflexión ética sostenida sobre su práctica de investigación y todos sus proyectos han sido avalados por comités de ética. Se han extremado siempre los cuidados y recaudos éticos protegiendo los derechos de las personas que participan de los estudios que desarrollamos. Ello se basa en la consideración de los acuerdos y normas internacionales y nacionales de investigación con seres humanos. En todos los casos se solicitará consentimiento informado. El mismo será firmado luego que la persona tenga conocimiento de los objetivos del estudio, alcance, condiciones. La participación de los sujetos en el estudio es voluntaria y se puede retirar en cualquier momento. Dado el objeto de trabajo, se considera que en el balance beneficios-riesgos, el estudio es beneficioso. Sin embargo, en caso que se detecten potenciales riesgos sociales y/o psicológicos, el equipo de investigación desarrollará estrategias para su adecuada referenciación a espacios de apoyo u orientación pertinentes. Se protegerá el anonimato y la confidencialidad de las personas que participan durante todo el proceso de la investigación.

7. Descripción de las actividades de enseñanza de grado y posgrado y de extensión a desarrollar en el marco del Programa. Indicar las actividades de enseñanza existentes que se pretenda fortalecer y/o las nuevas que se quiera implementar, indicando en cada caso los integrantes del GI que se responsabilizarán por llevarlas adelante.

7.1 Actividades de enseñanza de grado

Desde el 2013 el GI tiene a su cargo una Unidad Curricular Obligatoria (UCO) del ciclo inicial del Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología (PELP, 2013). Se trata de la UCO Psicología, Género y DDHH que se imparte con 2300 estudiantes cada año. A partir de 2017 el GI asume otra UCO, en este caso del ciclo de graduación: Enfoques interdisciplinarios en Sexualidad y Salud con 90 estudiantes. Ambas UCOs se continuarán dictando en los próximos años. A ello se suma una oferta regular de seminarios optativos y prácticas y proyectos que se destinan a estudiantes en el ciclo de graduación o en el ciclo integral. A continuación se presenta la grilla de actividades en curso, con sus respectivos integrantes del GI, que se continuarán dictando en los próximos 4 años.

UCO Psicología, Género y DDHH	Alejandra López, Carolina Farías, Raquel Galeotti, Gonzalo Gelpi	Pablo López, Martín Couto, Sabrina Rossi,	Ciclo inicial, 2300 estudiantes
UCO Interdisciplina, sexualidad y	Alejandra López,	Pablo López,	Ciclo graduación, 90 estudiantes

salud	Carolina Farías, Nicolas Brunet, Raquel Galeotti	
Seminario Investigación en Género, Salud y DDSR	Alejandra López	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
Seminario: Salud reproductiva y perinatal	Carolina Farías	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
Seminario: Intervenciones con ofensores sexuales	Raquel Galeotti	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
Seminario Diversidad sexual y género	Pablo López y Gonzalo Gelpi	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
Seminario Curso de Vida	Nicolas Brunet	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
UCO Diseño de Proyectos	Nicolas Brunet	Ciclo Graduación, 40 estudiantes
Práctica: Adolescentes y Educación sexual	Sabrina Rossi, Pablo López, Gonzalo Gelpi, Nutarel Pascoll	Ciclo integral, 15 estudiantes
Práctica: Dispositivo de atención con ofensores sexuales	Raquel Galeotti y Nestor Rodriguez	Ciclo Graduación, 10 estudiantes

En el marco del Programa, el GI proyecta a partir de 2019 sumar nuevas propuestas:

- Práctica y proyecto: Estudio sobre comportamientos sexuales, relaciones de género y salud. Cupo 10 estudiantes (espacio curricular primer y segundo semestre). Responsable: Nicolas Brunet y Alejandra López.
- Incorporación de 6 estudiantes al GI para participar de los distintos proyectos en curso, mediante la modalidad curricular “Integración de estudiantes de grado a proyectos de investigación o extensión” (anual, una convocatoria por año).
- Tutoría de 6 estudiantes de grado por año para la elaboración del trabajo final de grado en el objeto de estudio del Programa.

7.2. Actividades de enseñanza de posgrado

En materia de enseñanza de posgrado, el GI instrumenta desde hace varios años, con una frecuencia anual, los siguientes cursos: Curso sobre Adolescencia, salud y derechos sexuales y reproductivos (en el marco del Núcleo Interdisciplinario sobre el tema), en el cual participan Alejandra López, Pablo López, Sabrina Rossi y Valeria Ramos. Desde 2016 se dicta el curso sobre Violencia sexual y salud, en el cual participan Raquel Galeotti, Nestor Rodriguez y Alejandra López. A su vez, se participa en el Módulo sobre Género del Diploma en Género y Políticas Públicas de FCS y se dicta un seminario optativo sobre género, sexualidad y salud.

Se proyecta realizar en el marco del Programa:

- 1) Diseño, gestión y puesta en marcha del Diploma sobre Género, Sexualidad y Salud dirigido a educadores, operadores sociales y profesionales de la salud (Alejandra López y Pablo López en el diseño y gestión).
- 2) Realización de un Curso de Formación Permanente Atención a Ofensores Sexuales dirigido a profesionales de la salud, del ámbito judicial y cárceles (Raquel Galeotti, Antonio Pueyo, Nestor Rodriguez).
- 3) Realización de Seminario para Maestría y Doctorado: Toma de decisiones, comportamientos sexuales y salud. (Alejandra López, Nicolas Brunet, Juan Carlos Godoy, Michel Bozon).

7.3 Actividades de extensión y relacionamiento con el medio

Actualmente el GI desarrolla actividades de extensión y relacionamiento con el medio en todas las líneas de desarrollo académico las cuales se continuarán realizando. En el marco del Programa se propone adicionar las siguientes:

- 1) Instalación de un equipo asesor integrado por representantes de MSP, INE, MYSU, UNFPA y UDelaR para conducción de Encuesta nacional (reuniones mensuales)¹¹.
- 2) Reuniones de trabajo con organizaciones sociales y expertos para discusión de módulos encuesta. Se estiman 6 reuniones en 2019.

¹¹ Se mantuvo dos reuniones con referentes de estas organizaciones durante la visita del Prof.Bozon en marzo de 2018.

- 3) Organización y realización de desayunos de trabajo con periodistas para difusión científica de resultados de estudios (2 por año).
- 4) Organización del VI Encuentro Universitario en Género, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (2021, frecuencia trianual desde 2003).
- 5) Instalación de un servicio de atención a ofensores sexuales en conjunto con DINALI-MI en 2020 (actualmente el servicio lo brinda DINALI con asesoramiento del GI).

8. Formación de grado y posgrado de integrantes del GI durante el desarrollo del programa. Si se realizarán tutorías por parte de integrantes del GI a estudiantes externos al grupo indicarlo igualmente.

Al finalizar el período, tres integrantes del GI habrán obtenido la titulación de Doctor en Psicología (Carolina Farías, Raquel Galeotti y Valeria Ramos), seis habrán obtenido su título de Magister (Gonzalo Gelpi, Martín Couto, Nestor Rodriguez, Mariela Pena, Fiorella Piazza, Diego Gervasini). En casi todos los casos, estos integrantes cuentan con dirección de sus tesis por parte de integrantes del GI. Se espera que quienes culminen sus estudios de maestría continúen con estudios de doctorado. Se incorporarán estudiantes de grado para la tutoría de sus trabajos finales y su orientación en estudios de maestría. Se espera que al finalizar el período, el GI haya incrementado sus capacidades para la investigación.

9. Personal que participará en el desarrollo del Programa y personal a contratar, si correspondiera. Detalle las principales tareas de cada integrante.

Nombre	Responsabilidad	Tareas
Prof. Dra. Alejandra López Gómez (DT)	Responsable del Programa.	Coordinación general del programa. Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de maestría y doctorado, gestión de fondos adicionales, coordinación de Línea 3, participación en diseño Encuesta y análisis de resultados. Relacionamento con actores. Participación en eventos nacionales e internacionales. Escritura de publicaciones.
Prof. Adj. Dr. Pablo López Gómez (DT)	Responsable Línea 1 Adolescencia y Sexualidad e integrante Línea transversal	Coordinación de Línea 1. Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de maestría y doctorado, participación en diseño Encuesta y análisis de resultados. Coordinación con Programa Educación Sexual. Participación en eventos nacionales e internacionales. Escritura de publicaciones.
Prof. Adj. Dr. Nicolas Brunet (DT)	Responsable Línea transversal Comportamientos sexuales. Integrante Línea 1	Coordinación de Línea transversal. Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de maestría y doctorado, Coordinación en diseño Encuesta, preparación del trabajo de campo y análisis de resultados. Participación en eventos nacionales e internacionales. Escritura de publicaciones.
Asist. Mag. Raquel Galeotti	Responsable línea 2, Violencia sexual	Coordinación de Línea 2. Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de grado, participación en diseño de servicio de atención a ofensores sexuales con DINALI. Participación en diseño Encuesta en módulo violencia sexual. Participación en eventos nacionales e internacionales. Escritura de publicaciones.
Asist. Mag. Carolina Farías	Integrante Línea 3, Servicios SSR y Línea transversal	Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de grado, participación en diseño Encuesta en módulo servicios de SSR y en estudio cualitativo preparatorio. Participación en recolección de datos y análisis de resultados. Participación en eventos nacionales e internacionales. Participación en escritura de publicaciones.
Asist. Lic. Martin Couto	Integrante Línea 3, Servicios SSR y Línea transversal	Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de grado, participación en diseño Encuesta en módulo servicios de SSR y en estudio cualitativo preparatorio. Participación en eventos nacionales e internacionales. Participación en Escritura de publicaciones
Asist. Mag. Sabrina Rossi	Integrante Línea 1 Adolescencia y sexualidad y línea transversal	Participación en actividades de enseñanza de grado y posgrado, tutorías de grado, participación en diseño Encuesta en contenidos sobre comportamientos sexuales y juventud y en estudio cualitativo preparatorio. Participación en eventos nacionales e internacionales. Participación en Escritura de publicaciones
Ayud. Lic. Gonzalo	Integrante Línea 1	Participación en actividades de enseñanza de grado, tutorías de grado,

Gelpi	Adolescencia y sexualidad	participación en diseño Encuesta en contenidos sobre comportamientos sexuales y juventud. Participación en eventos nacionales e internacionales. Participación en escritura de publicaciones. Colaboración con tareas de gestión encuesta.
Ayud. Lic. Nutarel Pascoll	Integrante Línea 1 Adolescencia y sexualidad	Participación en actividades de enseñanza de grado, tutorías de grado, participación en diseño Encuesta en contenidos sobre comportamientos sexuales y juventud. Participación en eventos nacionales. Participación en escritura de publicaciones. Colaboración con tareas de gestión encuesta.
Prof. .Ag. Mag. Ramón Alvarez	Línea Transversal	Tendrá a su cargo el diseño muestral de la Encuesta, el cálculo de ponderadores y la coordinación con INE para muestra. Participará de reuniones del equipo asesor.
Mag. Valeria Ramos (doctoranda externa)	Integrante Línea transversal Doctoranda externa	Participación en actividades de enseñanza de posgrado, participación en diseño Encuesta en contenidos sobre comportamientos sexuales y juventud y en estudio cualitativo preparatorio. Participación en Escritura de publicaciones.
Lic. Nestor Rodriguez (maestrando externo)	Integrante Línea 2 Violencia Sexual	Participación en actividades de enseñanza de formación permanente, participación en diseño de servicio de atención a ofensores sexuales con DINALI. Participación en diseño Encuesta en contenidos violencia sexual. Participación en escritura de publicaciones.
Lic. Mariela Pena (maestranda externa)	Integrante Línea 2 Violencia Sexual	Participación en actividades de enseñanza de formación permanente, participación en diseño de servicio de atención a ofensores sexuales con DINALI. Participación en diseño Encuesta en contenidos violencia sexual. Participación en escritura de publicaciones.
Lic. Fiorella Piazza (maestranda externa)	Integrante Línea 2 Violencia Sexual	Participación en actividades de enseñanza de formación permanente, participación en diseño de servicio de atención a ofensores sexuales con DINALI. Participación en diseño Encuesta en contenidos violencia sexual. Participación en escritura de publicaciones.
Ayud. Grado 1 (a contratar, 20 horas, primer y segundo año)	Línea Transversal	Este recurso está destinado al apoyo logístico de la implementación de las actividades de la línea transversal que incluye reuniones de trabajo con expertos y organizaciones sociales para discusión de formulario, organización de tareas de campo estudio cualitativo preparatorio y apoyo a organización encuesta.
Asist. Grado 2 (a contratar, Del primer al cuarto año)	Línea 2, Violencia Sexual	Se busca que este recurso refuerce el trabajo del equipo para el desarrollo de los productos previstos en esta línea, en particular apoyo técnico para la implementación del servicio de atención y el desarrollo de un sistema de información sobre el mismo que permita dar monitoreo y seguimiento al proceso y resultados.

10. Equipos y materiales, si corresponde. Descripción de equipos y materiales disponibles para el desarrollo del Programa; en caso de solicitar nuevos equipos y materiales, fundamente su necesidad.

El GI cuenta con los equipos y materiales necesarios para instrumentar la propuesta de programa.

11. Cronograma general

Actividades	Año 2019 (9 meses)	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023 (3 meses)
Conformación de grupo asesor Encuesta nacional. Diseño de formulario e instrumentado estudios cualitativos preparatorios. Discusión y testeo formulario. Reuniones con organizaciones sociales y expertos para validación formulario.	X	X			
Implementación recolección datos encuesta nacional. Reuniones grupo asesor		X			

Análisis resultados encuesta y divulgación. Reuniones grupo asesor Presentación en eventos Publicaciones resultados			X	X	X
Haber realizado cursos de grado y posgrado previstos	X	X	X	X	
Desayunos de trabajo con periodistas para difusión de proyectos y resultados (2 por año)	X	X	X	X	X
VI Encuentro Universitario			X		
Elaboración de propuesta de Especialización y primera cohorte		X	X		
Participación en eventos científicos de la región y a nivel internacional para presentación de resultados de los estudios de las líneas en curso	X	X	X	X	
Visita de asesores internacionales para los distintos proyectos de las líneas en curso y línea nueva	X	X	X	X	
Pasantías en centros académicos a nivel internacional en acuerdo con asesores extranjeros	X	X	X	X	
Tutorías de grado e incorporación de 6 estudiantes por año al Programa	X	X	X	X	
Tutorías de maestría y doctorado	X	X	X	X	
Lanzamiento conjunto con DINALI del servicio de atención a ofensores sexuales. Puesta en funcionamiento		X	X	X	X
Elaboración de informe intermedio y final a CSIC		X			X

12. Resumen de la asistencia a congresos, realización de pasantías e invitación de profesores visitantes a ser financiadas con la partida adicional (entre \$U 170.000 y \$U 250.000 anuales, dependiendo del número de integrantes que conformen los grupos que resulten financiados). Si ya tiene planificada alguna de estas actividades, indíquelo (tipo y fecha de actividad, costo estimado, integrante del grupo que las llevará a cabo, y descripción académica de la actividad).

- 1) Visita del Prof. Michel Bozon (INED-Francia), 2019 para asistencia técnica en elaboración de encuesta. Primer semestre 2019, 10 días, Paris-MVD-Paris. Costo estimado: \$ 90.000
- 2) Visita del Prof. Dr. Antonio A. Pueyo (Universidad de Barcelona), 2019, para asistencia técnica diseño servicio de atención a ofensores sexuales de DINALI y FP. Dictado de cursos de posgrado y formación permanente. Segundo semestre 2019, 7 días, Barcelona-MVD-Barcelona. Costo estimado: \$ 80.000

13. Beneficios esperados. Descripción de beneficios esperados de los resultados tanto en términos académicos como en términos sociales, económicos, productivos, etc. Si correspondiera.

La implementación del programa permitirá la consolidación de las líneas de desarrollo académico en curso y la inauguración de una línea potente de tipo transversal. La propuesta busca articular de manera integral actividades de investigación, enseñanza de grado y posgrado, formación de recursos humanos, extensión, intercambio académico con centros internacionales y divulgación científica. Se fortalecerá el vínculo con organizaciones sociales y con organismos gubernamentales responsables del diseño, implementación y evaluación de políticas públicas en el campo de la sexualidad, la salud reproductiva y la igualdad de género. La incorporación de estudiantes de grado, maestrando y doctorando en el GI es sin duda una fortaleza que permite proyectar su desarrollo en el mediano y largo plazo, dando un paso relevante en la consolidación de

una masa crítica de investigadores que conjuga aquellos de vasta experiencia con otros jóvenes que potenciarán la agenda de investigación a través del desarrollo de sus tesis de posgrado.

14. Referencias bibliográficas.

- Abero, B. (2015). La educación sexual como política pública en Uruguay. En A. López Gómez, (coord.). *Adolescentes y sexualidad. Investigación, acciones y política pública en Uruguay (2005-2014)*. Montevideo, Uruguay: Facultad de Psicología/UdelaR y UNFPA
- Abracinskas, L. & López Gómez, A. (2001). *Los derechos sexuales y los derechos reproductivos en la arena política. Advocacy desde la sociedad civil organizada*. Seminario Regional sobre ONGs. y Gobernanza, Montevideo: MOST – UNESCO.
- AbouZahr C, Vlassoff C, Kumar A. (1996). Quality health care for women: a global challenge. *Health Care Women Int.*;17(5) 449-467.
- AbouZhar, C. (1998) Improving access to quality maternal health services. *Plan Parent Chall* (1):6-9.
- ACSF (1992). What kind of advance letter increases the acceptance rate in a telephone survey on sexual behaviour. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 35, 45-54.
- Agustina, J. (2010). ¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil?: Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, (12), 11 – 44.
- Alfaro, M; Vázquez, M.; Fierro, A; Herrero, B; Muñoz, M.. y Rodríguez, L. (2015). Uso y riesgos de las tecnologías de la información y comunicación en adolescentes 13-18 años. *Acta Pediatr Esp*, 73(6), 126-135.
- Albert, D., & Steinberg, L. (2011). Judgment and Decision Making in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 211–224.
- Andrews, D., Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy and Law*, 16 (1), 39-55.
- Aspinal, F.; Addington-Hall, J.; Hughes, R. y Higginson, I. (2003) Using satisfaction to measure the quality of palliative care: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 42(4), 324-339.
- Arnett, J. (1992). Reckless behavior in adolescence: A developmental perspective. *Developmental Review*, 12(4), 339–373.
- Bajos, N. & Bozon, M. (2012). *Sexuality in France. Practices, Gender & Health*. Oxford: The Bardwell Press.
- Baumgartner, S.; Valkenburg, P. y Peter, J. (2010). Unwanted online sexual solicitation and risky sexual online behavior across the lifespan. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(3), 439-447.
- Baumeister, R., Vohs, K., & Tice, D. (2007). The Strength Model of Self-Control. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6), 351–355.
- Benedet, L. & López Gómez, A. (2015). La Educación Sexual en Uruguay: enfoques en disputas en la genealogía de la política pública. *Temas de Educación*, 21(1), 11-30
- Bertrand, J., Hardee, K., Maganini, R., & Angele, M. (1995). Access, quality of care and medical barriers in family planning programs. *International Family Planning Perspectives* 1 (2): 64-9, 74.
- Blakemore, S., & Robbins, T.. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature Neuroscience*, 15(9), 1184–1191.
- Blum, R. W., & Nelson-Mmari, K. (2004). The health of young people in a global context. *Journal of Adolescent Health*, 35(5), 402–418.
- Bonilla, A. (2010). Psicología y Género: la significación de las diferencias”. *Dossiers feministas* 14, 129-150.
- Boubeta, A., Ferreira, S., Salgado, P., & Couto, C. (2015). Variables asociadas al uso problemático de Internet entre adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 15(1), 25–38.
- Bozon, M. (2009). Las encuestas cuantitativas en comportamientos sexuales: emprendimientos sociales y políticos, productos culturales, instrumentos científicos. *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, 3, 154-170.
- Bozon, M. y Leridon, H. (Coord.). (1996). *Sexuality and the Social Sciences: A French Survey on Sexual Behaviour*. Aldershot: Dartmouth.
- Breakwell, G., & Breakwell, G. (1996). Risk Estimation and Sexual Behaviour: A Longitudinal Study of 16- 21-year olds. *Journal of Health Psychology*, 1(1), 79–91.
- Bruce, J. (1990). The Fundamental Elements of the Quality of Care: A Simple Framework. *Studies in family planing*, 21 (2), 61-91.
- Buss, D., & Schmitt, D. (1993). Sexual strate-gies theory: A contextual evolutionary analysis of human mating. *Psychological Review*, 100, 204–232.
- Casas, J., Ruiz, R. y Ortega, R. (2013). Validation of the internet and social networking experiences questionnaire in spanish adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 40–48
- Casey, B., Jones, R., & Hare, T. (2008). The Adolescent Brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124(1), 111–126.
- Cabella, W., Fernández, M., Nathan, M. y Pardo, I. (2017). *Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos*. Montevideo: MIDES-UNFPA.
- Cala, M. & Barberá, M. (2009). Evolución de la perspectiva de género en psicología. *Revista Mexicana de Psicología*, 26 (1), 91-101.
- Cloquell, A. (2015). Usos sociales de internet entre los adolescentes españoles. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (8), 1- 14.

- Colás, P., González, T., y De-Pablos, J. (2013). Young People and Social Networks: Motivations and Preferred Uses. *Comunicar*, 20(40), 15-23.
- Correa S. & Petchesky R. (1995). Reproductive and sexual rights: a feminist perspective en *Population Policies Reconsidered, Health, Empowerment and Rights*. New York: IWHC.
- Correa, S. (2003) *Los Derechos sexuales y reproductivos en la arena política*. Montevideo: MYSU
- Correa, S.; Petchesky, R.; & Parker, R. (2008) *Sexuality, Health And Human Rights*. Routledge.
- Crandall, A., Magnusson, B., Novilla, M., Novilla, L., & Dyer, W. (2017). Family Financial Stress and Adolescent Sexual Risk-Taking: The Role of Self-Regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(1), 45–62.
- Crimmins, D. & Siegfried, K. (2014). Peer attachment, sexual experiences, and risky online behaviors as predictors of sexting behaviors among undergraduate students. *Computer in Human Behavior*, 32(3), 268-275.
- de Almeida, A.; Eyland, S.; Ware, J.; Galouzis, J.; Kevin, M. (2013). Internet sexual offending: overview of potential contributing factors and intervention strategies. *Psychiatry, Psychology and Law*, 20 (2), 168-181.
- Dean, M. (1994). A social structure of many souls: moral regulation, government and self-formation. *Canadian Journal of Sociology*, 19(2), 145-168.
- De Barbieri, T. (1993). Sobre la categoría de género. Una introducción teórica –metodológica, Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- De Francisco A., Dixon-Mueller, R. & Arcangues, C. (2007). *Aspectos de la investigación en salud sexual y reproductiva en países con ingresos bajos e intermedios*. Ginebra: Global Forum for Health Research, Organización Mundial de la Salud.
- Del Río, M., Del Barco, B., Castaño, E., & Carroza, T. (2014). Cyberbullying en tercer ciclo de Educación Primaria: variables moduladoras y consecuencias sobre la ansiedad. *Apuntes de Psicología*, 32(1), 5–14.
- Dixon-Mueller, R. (1996). The Sexuality Connection in Reproductive Health. En S. Zeidenstein y K. Moore (Coord.), *Learning about sexuality a practical beginning*. New York: The population Council.
- Dueñas, D., Pontón, P., Belzunegui, Á., y Pastor, I. (2016). Discriminatory Expressions, the Young and Social Networks: The Effect of Gender. *Comunicar*, 24(46), 67-76.
- Eliás, Y., y Jiménez, M. (2014). An Identity Revolution: Divagaciones (e-) identitarias, periferias andróginas y redes sociales. *Revista Internacional de Tecnología, Ciencia y Sociedad*, 3(1), 87-101.
- Fainholc, B., Nervi, H., Romero, R., y Halal, C. (2015). La formación del profesorado y el uso pedagógico de las TIC. *Revista de Educación a Distancia*, (38), 1-14.
- Flórez, L., Ramírez, C., & Ramírez, S. (2016). Las TICs como herramientas de inclusión social. *3C TIC Cuadernos de desarrollo aplicados a las TIC*, 5(1), 54-67.
- Fox, N. (1998). Foucault, foucauldians and sociology. *The British Journal of Sociology*, 49 (3), 415-433.
- East, P, Khoo, S., & Reyes, B. (2006). Risk and Protective Factors Predictive of Adolescent Pregnancy: A Longitudinal, Prospective Study. *Applied Developmental Science*, 10(4), 188–199.
- Engelmann, J., Moore, S., Monica Capra, C., & Berns, G. S. (2012). Differential neurobiological effects of expert advice on risky choice in adolescents and adults. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7(5), 557–567.
- Figari, C. (2012). Los discursos sobre la sexualidad. En: *Sexualidades, desigualdades y derechos. Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos*. Córdoba: Ciencia, Derecho y Sociedad Editorial, Universidad Nacional de Córdoba.
- Foucault, M. (1977) Historia de la medicalización. *Educación Médica y Salud*. 11 (1), 24-42.
- Fuhrmann, D., Knoll, L., & Blakemore, S. (2015). Adolescence as a Sensitive Period of Brain Development. *Trends in Cognitive Sciences*, 19(10), 558–566.
- Furby, L., & Beyth-Marom, R. (1992). Risk taking in adolescence: A decision-making perspective. *Developmental Review*, 12(1), 1–44. [http://doi.org/10.1016/0273-2297\(92\)90002-J](http://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90002-J)
- Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. *Developmental Psychology*, 41(4), 625–635.
- Godoy, J. C. (2017). Cerebro adolescente. En E. Arrieta, (Coord.). *Un libro sobre droga*. Buenos Aires: El Gato y La Caja.
- González, E.; Martínez, V.; Leyton, C. & Bardi, A. (2004) Características de los abusadores sexuales. *Rev SOGIA*, 11 (1), 6-14.
- Gordon, S. (2009). Teens Divulge Risky Behavior on Social Networking Sites- US News and World Report. *Health News Articles-US News Health*, 6(6), 129-136.
- Griffin, K., Scheier, L., Acevedo, B., Grenard, J. & Botvin, G. (2011). Long-Term Effects of Self-Control on Alcohol Use and Sexual Behavior among Urban Minority Young Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(12), 1–23.
- Hanson, R. & Morton-Bourgon, K. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: a meta- analysis of recidivism studies. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73 (6), 1154-1163.
- Hardee, K., Newman, L., Bakamjian, J., Kumar, S., Harris, M., Rodríguez, L & Willson, R (2014). *Programas de Planificación Familiar Voluntaria que Respetan, Protegen y Cumplen con los Derechos Humanos: Un Marco Conceptual*. Washington, DC: Futures Group.

- Harden, K., Kretsch, N., Mann, F., Herzhoff, K., Tackett, J., Steinberg, L., & Tucker-Drob, E. (2016). Beyond dual systems: A genetically-informed, latent factor model of behavioral and self-report measures related to adolescent risk-taking. *Developmental Cognitive Neuroscience*.
- Hercovich, I. (1992). De la opción "sexo o muerte" a la transacción "sexo por vida". En A. Fernández (Coord.), *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencias*. Buenos Aires: Paidós.
- Houck, C., Barker, D., Rizzo, C., Hancock, E., Norton, A., & Brown, L. (2014). Sexting and Sexual Behavior in At-Risk Adolescents. *PEDIATRICS*, 133 (2), 276-282.
- Kahn, J., Kaplowitz, R., Goodman, E., & Emans, S. (2002). The association between impulsiveness and sexual risk behaviors in adolescent and young adult women. *Journal of Adolescent Health*, 30(4), 229-232.
- Katz-Wise, S. & Hyde, J. (2014). Sexuality and gender: The interplay. En D. Tolman & L. Diamond, (Coord.), *APA Handbook of Sexuality and Psychology*, 1, 29-62.
- Kendall, L. (2000). Oh No! I'm a Nerd!. Hegemonic masculinity on an online forum. *Gender and Society*, 14 (2), 256-274.
- Kiesler, S., Siegal, J. y McGuire, T. (1984). Social psychological aspects of computer-mediated communication. *Am. Psychol*, 39 (10), 1123-1133.
- Kujath, C. (2011). Facebook and MySpace: ¿Complement or Substitute for Face-to-Face Interaction?. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking*, 4(2), 75-78.
- Hensel, D., & Sorge, B. (2014). Adolescent Women's Daily Academic Behaviors, Sexual Behaviors and Sexually-Related Emotions. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 55(6), 845-847.
- Herrero, O. (2013) ¿Por qué no reincide la mayoría de los agresores sexuales? *Anuario de Psicología Jurídica*, 23, 71-77
- Higginson, I., (1993). Audit methods: a community chschedule. En I. Higginson, *Clinical Audit and Palliative Care*. New York: Radcliffe Medical Press.
- Jain, A. (1989). Fertility Reduction and the Quality of Family Planing Services. *Studies in Family Planning*. 20 (1),1- 16.
- Khurana, A., Romer, D., Betancourt, L. M., Brodsky, N. Giannetta, J., & Hurt, H. (2012). Early adolescent sexual debut: The mediating role of working memory ability, sensation seeking, and impulsivity. *Developmental Psychology*, 48(5), 1416-1428.
- Kapila, S.; Moher, R. (1996). *Conocimiento sin barreras*. Montevideo: Ediciones Nordan – IDRC.
- Koffman, O. (2015). Fertile bodies, immature brains?: A genealogical critique of neuroscientific claims regarding the adolescent brain and of the global fight against adolescent motherhood. *Social Science & Medicine*, 143, 255-261.
- Laguárdia de Lima, N; Serrano, N; Tassara, J; De Almeida, K; Pinheiro, L; Rose, E; Nihari, K; César, M. & Soares, M. (2015). Psicanálise, educação e redes sociais virtuais: escurando os adolescentes na escola. *Estilos da Clínica*, 20(3), 421- 440.
- Laguárdia de Lima, N. (2006). O fascínio e a alienação no ciberespaço: uma perspectiva psicanalítica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 58(2), 38-50.
- Larrotta, R.; Rangel-Noriega, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes psicológicos*, 13 (2), 103-120.
- Lau, W. y Yuen, A. (2013). Adolescents risky online behaviours: The influence of gender, religion and parenting style. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2690-2696.
- Linne, J. y Basile, D. (2013). La discoteca virtual. Búsqueda de pareja en adolescentes de sectores populares a través de Facebook. *Razón y palabra*, 17 (85), 297-316.
- Looman, J.; Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabilitation: is there really a need for a paradigm shift? *International Journal of behavioral consultation and therapy*, 8 (3-4), 30-36.
- López Fernández, M. (2014). TIC y redes sociales en educación secundaria: análisis sobre identidad digital y riesgos en la red. *Etic@net*, 2(14), 162-175.
- López Gómez, A., Brunet, N., Fernández, G. (2017). Toma de decisiones y embarazo en adolescentes en Uruguay: estudio sobre factores cognitivos, emocionales y sociales. Jornadas Argentinas de Estudios de Población y Primer Congreso Internacional de Población del Cono Sur. Argentina, Santa Fé. Disponible en: <http://www.redaepa.org.ar/jornadas-2017/>
- López Gómez, A., & Varela, C. (2016). *Maternidad en adolescentes y desigualdad social en Uruguay*. Montevideo: UNFPA; Udelar.
- López Gómez, A. (coord.) (2015). *Adolescentes y sexualidad. Investigación, acciones y política pública en Uruguay (2005-2014)*. Montevideo: Facultad de Psicología/Udelar y UNFPA.
- López Gómez, A. (2014) Aborto legal en Uruguay: el largo proceso para garantizar el acceso a la salud y los derechos reproductivos de las mujeres, En Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina. Río de Janeiro, ALAP. 1(3), 121:145
- López Gómez, A. (2013). *Salud Sexual y Reproductiva en la agenda de investigación y formación en Psicología en Uruguay: consideraciones conceptuales, nudos críticos y desafíos: Conferencia Inaugural actividades académicas 2013*. Montevideo: Facultad de Psicología. Universidad de la República.
- López Gómez, A., Abracinskas, L. (2009). El debate social y político sobre la Ley de defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. *Cuadernos de UNFPA*. 1 (1), Montevideo: UNFPA.
- López Gómez, A. (Eds.). (2005). *Adolescentes y sexualidad. Significados, discursos y acciones en Uruguay. Un estudio retrospectivo (1995-2004)*. Montevideo: Facultad de Psicología/Udelar y UNFPA.

- López Gómez, A. Güida, C. (2001). Sexualidad, campo de investigación interdisciplinaria. En: Araujo, Behares, Saprizza (Coord.), *Género y Sexualidad en Uruguay*. Montevideo: Ed. Trilce - Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.
- Lorang, M., McNiel, D., y Binder, R. (2016). Minors and sexting: legal implications. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 44(1), 73–81.
- Lussier, P., & Cale, J. (2016). Understanding the origins and the development of rape and sexual aggression against women: Four generations of research and theorizing. *Aggression and Violent Behavior*, 31(), 66-81
- Maestresalas, A., y Figueras, M. (2015). *Jóvenes y TIC: usos y efectos en el entorno educativo y de ocio: estudio de caso en el INS Palamós*. Catalunya: Departament de Benestar Social i Família.
- Mafla, V. (2016). *Significados acerca de las modificaciones del cuerpo influenciados por el uso y consumo de las redes sociales*. Cali: Pontificia Universidad Javeriana.
- Manlove, J., Ryan, S., & Franzetta, K. (2007). Contraceptive use patterns across teens' sexual relationships: the role of relationships, partners, and sexual histories. *Demography*, 44(3), 603–21.
- Manning, W., Longmore, M., & Giordano, P. (2000). The Relationship Context of Contraceptive Use at First Intercourse. *Family Planning Perspectives*, 32(3), 104.
- Manzelli, H., Bertolino, M., Pecheny, M., Farias, G. (2004) *Satisfacción en cuidados paliativos: un abordaje cualitativo*. Calidad de Atención. Buenos Aires: CEDES
- Marshall, W.L. (2001) *Agresores sexuales*. España: Ariel.
- Matamala, M., Berlagosky, F., Salazar G. & Nuñez L. (1995) *Calidad de atención. Género ¿Salud reproductiva de las mujeres?*. Santiago de Chile: COMUSAMS-ACHNU.
- Mauro, M. & Amado, S. (2013). *Los adolescentes y las TICs: nuevos desafíos en la educación*. Ciencias tecnologías y culturas. Educación y nuevas tecnologías. D.F: Silvia Fridman Rubén Edel-Navarro Editores.
- McKenna, K. y Bargh, J.A. (1998). Coming out in the age of the Internet: Identity “demarginalization” through virtual group participation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (3), 681- 694.
- Molina, A., Roque, L., Garcés, B., Rojas, Y., Dulzaides, M., y Selín, M. (2015). El proceso de comunicación mediado por las tecnologías de la información. Ventajas y desventajas en diferentes esferas de la vida social. *MediSur*, 13(4), 481–493.
- Morelli, M., Bianchi, D., Baiocco, R., Pezzuti, L., & Chirumbolo, A. (2016). Sexting, psychological distress and dating violence among adolescents and young adults. *Psicothema*, 28(2), 137–142
- Muñiz Rivas, M., Cuesta Roldan, P., Monreal Gimeno, Mc., y Povedano Díaz, A. (2015). Violencia de pareja online y offline en la adolescencia: el rol de la soledad y del género. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (9), 85 – 97.
- MYSU. (2008). *Informe Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva*. Montevideo: MYSU
- MYSU. (2009). *Informe Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva*. Montevideo: MYSU
- MYSU. (2012). *Informe Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva*. Montevideo: MYSU
- MYSU. (2013). *Informe Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva*. Montevideo: MYSU
- OMS (2001). *Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de capacitación para administradores y responsables de programas de salud*. Ginebra. Recuperado en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/69089>
- OMS(2002) . *Informe Mundial sobre Violencia y Salud*. Recuperado en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- OMS (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Informe Final Comisión sobre Determinantes sociales de la salud. http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
- OMS (2011). *Violencia sexual*. Recuperado en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98821/1/WHO_RHR_12.37_spa.pdf
- OMS. (2014). *Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década*. WHO. World Health Organization. Recuperado http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/es/
- ONU. (1994). *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Programa de Acción Cairo*. Ginebra: ONU.
- Paus, T. (2005). Mapping brain maturation and cognitive development during adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 60–68.
- Peralta, P. y Zambrano, E. (2016). Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria. *Revista Linhas*, 17(33), 135-157.
- Population Council. (2002). La calidad centrada en el cliente: Perspectiva de los clientes y obstáculos para recibir la atención. *Nuevas Perspectivas sobre la Atención*, No. 2.
- Rama, M., y Chiecher, A. (2012). Hacia una nueva docencia. Perspectivas de estudiantes universitarios acerca de la participación del docente en las redes sociales. *Revista de Educación a Distancia*, 6, 1 - 16.
- Rance, S. (1998), *Informe de La investigación: Discursos médicos en torno al aborto: estudio de caso en contextos hospitalarios de los sistemas de salud pública y seguridad social*. La Paz: IPAD/SNS/DFID.
- Redondo, S; Pérez, M.; Martínez, M. (2007). El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 187-195.

- Reyna, V., & Farley, F. (2006). Risk and Rationality in Adolescent Decision Making. *Psychological Science in the Public Interest*, 7(1), 1–44.
- Reynolds, B., Patak, M., Shroff, P., Penfold, R., Melanko, S., & Duhig, A. (2007). Laboratory and self-report assessments of impulsive behavior in adolescent daily smokers and nonsmokers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15(3), 264–271.
- Rial, A., Gómez, P., Varela, J., y Braña, T. (2014). Actitudes, percepciones y uso de internet y las redes sociales entre los adolescentes de la comunidad gallega. *Anales de Psicología*, 30(2), 642 – 655.
- Robertiello, G.; Terry, G. (2007). Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Agression and violent behavior*, 12, 508-518.
- Robinson, P. (1976). *The modernization of sex: Havelock Ellis, Alfred Kinsey, William Masters and Virginia Johnson*. Oxford: Harper & Row.
- Rodríguez, J. (2008). *Reproducción en la adolescencia en América Latina y el Caribe: ¿una anomalía a escala mundial?* In documento presentado al III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP). Córdoba.
- Romer, D. (2010). Adolescent risk taking, impulsivity, and brain development: Implications for prevention. *Developmental Psychobiology*, n/a-n/a.
- Romer, D., & Hennessy, M. (2007). A Biosocial-Affect Model of Adolescent Sensation Seeking: The Role of Affect Evaluation and Peer-Group Influence in Adolescent Drug Use. *Prevention Science*, 8(2), 89–101.
- Rudolph, S. (2003). Engaging subjective knowledge: how Amar Singh's diary narratives of and by the self explain identity formation perspectives. *PoliTIC*, 1 (4), 681-694.
- Sánchez, S. y Iruarizaga, I. (2009). Nuevas dimensiones, Nuevas adicciones: La adicción al Sexo en Internet. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 255-268.
- Sánchez-Martínez, M., y Otero Puime, Á. (2010). Usos de internet y factores asociados en adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Atención Primaria*, 42(2), 79-85.
- Sánchez-Navarro, J., y Aranda, D. (2015). El impacto de lo digital en la comunicación y las relaciones de los adolescentes. En: G. Roca (Eds.). *Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educar saludablemente en una sociedad digital*. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu.
- Senn, C.; Eliasziw, M.; Barata, C.; Thurston, E.; Newby-Clark, I.; Radtke, L; and Hobden, K. (2014). Sexual violence in the lives of first-year university women in Canada: no improvements in the 21st century. *BMC Women's Health*, 14 (136), 1-8.
- Sevila Caro, M., Salgado Soto, M. del C. y Osuna Milla, N. del C. (2015). Repercusión en el desempeño escolar de los adolescentes con el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 2(6), 1-19.
- Shapiro, J. (Setiembre de 2015). Desafíos en educación: subjetividades virtuales, TICs y cuerpo. En Shafiro (Coordinador), *XIII Jornadas Rosarinas de Antropología Sociocultural "Antropología y realidad latinoamericana: dimensión política, problemas sociales y campo disciplinar"*.
- Sibilia, P. (2008). *La intimidad como espectáculo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económico.
- Sierra Castro, H. (2015). El derecho a la privacidad y el intervencionismo de estado en la era digital. *Democracia y derechos*, 4 (7), 73-93.
- Silva, K., Shulman, E., Chein, J., & Steinberg, L. (2016). Peers Increase Late Adolescents' Exploratory Behavior and Sensitivity to Positive and Negative Feedback. *Journal of Research on Adolescence*, 26(4), 696–705.
- Silvers, J., McRae, K., Gabrieli, J., Gross, J., Remy, K., & Ochsner, K. (2012). Age-related differences in emotional reactivity, regulation, and rejection sensitivity in adolescence. *Emotion*, 12(6), 1235–1247.
- Simon, P.; Gondonneau, J; Mironer, L. & Dourlen, A. (1972). *Rapport sur le comportement sexual des Francais*. Paris, Julliard Charron.
- Smith, M. (1992). Postmodernism, urban ethnography, and the new social space of ethnic identity. *Theory and society*, 21 (4), 493-531.
- Smith, A., Steinberg, L., Strang, N., & Chein, J. (2015). Age differences in the impact of peers on adolescents' and adults' neural response to reward. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 11, 75–82.
- Somers, M. (1994). The narrative constitution of identity: a relational and network approach. *Theory and Society*, 23 (5), 605-649.
- Spira, A.; Bajos, N.; et groupe ACSF (1993). *Les comportements sexuels en France*. Paris: La Documentation française [Les premiers resultats de l'enquete ACSF]
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69–74.
- Steinberg, L. (2007). Risk Taking in Adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 55–59.
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28(1), 78–106.
- Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S., & Woolard, J. (2008). Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: Evidence for a dual systems model. *Developmental Psychology*, 44(6), 1764–1778.
- Stengel, M., Moreira, J., y Laguárdia de Lima, N. (2015). O Amor na Internet: um Encontro Amoroso de um Adolescente. *Psicologia em Estudo*, 20 (2), 319-330.

- Stornaiuolo, A., Dizio, J., y Hellmich, E. (2013). Expanding Community: Youth, Social Networking and Schools. *Comunicar*, 20(40), 79-88.
- Stryker, S. y Burke, P. (2000). The past, present, and future of an identity theory. *Social Psychology Quarterly*, 63 (4), 284-297.
- Szasz, I. (2004) El discurso de las de las Ciencias Sociales sobre las sexualidades. En: *Ciudadanía Sexual en América Latina. Abriendo el debate*. Lima: Universidad Cayetano Heredia y Sexualidad salud y derechos humanos en América Latina.
- Sumter, S., Bokhorst, C., Steinberg, L., & Westenberg, P. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist?. *Journal of Adolescence*, 32(4), 1009–1021.
- Tavara, L., Sacsa, D. (2008). *Conocimientos, actitudes y prácticas de ginecobstetras peruanos en relación al aborto*. Lima: Promsex.
- Telzer, E., Fuligni, A., Lieberman, M., Miernicki, M., & Galván, A. (2015). The quality of adolescents' peer relationships modulates neural sensitivity to risk taking. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10(3), 389–398.
- Telzer, E., Ichien, N., & Qu, Y. (2015). Mothers know best: redirecting adolescent reward sensitivity toward safe behavior during risk taking. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10 (10), 1383–1391.
- Tolman, D. & Diamond, L. (Eds). (2014) *APA Handbook of Sexuality and Psychology*. Volume 1. Person-based Approaches. American Psychological Association, Washington, DC.
- Tortajada, I., Araña, N., y Martínez, I. (2013). Advertising Stereotypes and Gender Representation in Social Networking Sites. *Comunicar*, 21(41), 177-186.
- Turkle, S. (1984). *The second self: computers and the human spirit*. New York: Simon & Schuster.
- Turkle, S. (1997). *La Vida en pantalla. La construcción de la identidad en la era de Internet*. Barcelona: Ed. Paidós. Colección Transiciones.
- Vance, C. (1989). *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Editorial Revolución.
- Vanderhoven, E., Schellens, T., y Valcke, M. (2014). Educating Teens about the Risks on Social Network Sites. An intervention study in Secondary Education. *Comunicar*, 22(43), 123-132.
- Van Duijvenvoorde, A., Jansen, B., Visser, I., & Huizenga, H. (2010). Affective and Cognitive Decision-Making in Adolescents. *Developmental Neuropsychology*, 35(5), 539–554.
- Vargas, A. (2016). Redes sociales, literacidad e identidad (es): el caso de Facebook. *Colombian Applied Linguistics Journal*, 18(1), 11-24.
- Vásquez, A., Esteves, C., Vilares, C., & Ortuño, V. (2015). Portuguese Validation of the Consideration of Future Consequences Scale. *The Spanish Journal of Psychology*, 18 (7).
- Velázquez, M., López, S. y Arellano, A. (2013). *Sexting: La sexualidad responsable también debe ejercerse en las redes sociales*. XXIX Congreso Latinoamericano de Sociología, Santiago de Chile.
- Viner, R., Ross, D., Hardy, R., Kuh, D., Power, C., Johnson, A. & Batty, G. (2015). Life course epidemiology: recognising the importance of adolescence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(8), 719–720.
- Vizzueth, A; García, M. y Guzmán, R. (2015). Construcción y validación de dos escalas para usuarios de redes sociales virtuales: Conductas sexuales de riesgo y motivación hacia el sexo en línea. *Psicología Iberoamericana*, 23(1), 66-74.
- Ward, T.; Mann, R.; Gannon, T. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 87-107.
- Warren, M. (1990). Ideology and the Self. *Theory and Society*, 19 (5), 599-634.
- Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. México: Ed Paidós.
- White, H. & Johnson, V. (1988). Risk Taking as a Predictor of Adolescent Sexual Activity and Use of Contraception. *Journal of Adolescent Research*, 3(3–4), 317–331.
- Whittle, H., Hamilton-Giachritsis, C., Beech, A., y Collings, G. (2013). A review of young people's vulnerabilities to online grooming. *Aggression and violent behavior*, 18(1), 135-146.
- Williams, T., Schutt-Ainé, J. y Cuca, Y. (2000). Measuring family planning service quality through client satisfaction exit interviews. *International Family Planning Perspectives*, 26 (2), 63-71.
- Wright, J. Y Randall, A. (2012). Internet pornography exposure and risky sexual behavior among adult males in the United States. *Computers in Human Behavior*, 28, 1410-1416.
- Yates, P. (2013) Treatment of sexual offenders: research, best practices, and emerging models. *International Journal of Behavioral consultation and therapy*, 8 (3), 89-95.
- Yates, P.; Ward, T. (2008) Good lives, self-regulation and risk management: an integrated model of sexual offenders assessment and treatment. *Sexual abuse in Australia and New Zealand*, 1 (1), 2-19.
- Yuste, B. (2015). Las nuevas formas de consumir información de los jóvenes. *Estudios de Juventud*, 108, 179-191.
- Zago, L. (2013). Hunting For Available Men: body, gender and sexuality in gay online bio-sociability. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, (13), 83–98.