

# Concordancia entre dos formas de investigar la orientación sexual en adolescentes de Santa Marta, Colombia\*

## Concordance Between Two Methods to Investigate the Sexual Orientation Among Adolescents in Santa Marta, Colombia

Recibido: noviembre 19 de 2007 | Revisado: mayo 20 de 2008 | Aceptado: septiembre 14 de 2008

ADALBERTO CAMPO-ARIAS\*\* Universidad del Magdalena, Santa Marta, Magdalena, Colombia  
LUIS ALFONSO DÍAZ-MARTÍNEZ\*\*\* Universidad Autónoma de Bucaramanga, Bucaramanga, Colombia  
GUILLERMO AUGUSTO CEBALLOS-OSPINO\*\*\*\* Universidad del Magdalena, Santa Marta, Magdalena, Colombia

### RESUMEN

Dado que las minorías sexuales son víctimas de discriminación, posiblemente los adolescentes no informen honestamente la orientación sexual. Hay diferencias en la frecuencia de comportamiento no heterosexual según la forma como se investiga; pero, hasta la fecha, está por explorar la concordancia entre estas formas. El objetivo de la presente investigación fue determinar la concordancia entre dos formas de investigar la orientación sexual en estudiantes de Santa Marta, Colombia. Participaron 3.575 estudiantes, 57% mujeres, con media para la edad de 13,6 años ( $DE=1,9$ ). La orientación sexual se investigó de forma directa e indirecta. Mediante kappa de Cohen, se determinó la concordancia, más allá del azar. La concordancia observada fue 76,8% y la kappa de Cohen, 0,368 (IC 95% 0,337-0,399). Se concluye que la concordancia, entre dos formas de indagar la orientación sexual, es baja. Los objetivos y las implicaciones de una investigación deben ser criterios, para escoger la forma de medición de la orientación sexual.

### Palabras clave autores

Relaciones sexuales, cuestionario, estudiantes, adolescentes, estudios de validación, orientación sexual.

### Palabras clave descriptores

Relaciones sexuales, orientación sexual, personas jóvenes.

### ABSTRACT

Since sexual minorities are victims of discrimination, it is possible that teenagers do not accurately report their sexual orientation. There are differences in the frequency of non-heterosexual behavior according to the way it is investigated; however, concordance between these ways has not been explored yet. The objective was to establish the concordance between two ways of researching sexual orientation among students at Santa Marta, Colombia. In this survey, 3575 students participated, 57% were girls, with a mean age of 13.6 ( $SD=1.9$ ), and mean scholarship, of 8.2 years ( $SD=1.6$ ). Sexual orientation was established by means of direct and indirect questions. Cohen's kappa showed concordance beyond chance. Observed concordance reached 76.8%, and Cohen's kappa, 0.368 (95% CI 0.337-0.399). Concordance between the two ways of asking about sexual orientation was found to be low. Investigation of sexual orientation should include research objectives and result implications as criteria.

### Key words authors

Sexual behavior, questionnaires, students, adolescents, validation studies, sexual orientation.

### Key words plus

Sexual Intercourse, Sexual Orientation, Young Adults.

\* Artículo de investigación. Agradecimientos: Este trabajo se realizó la financiación del Fondo Patrimonial para la Investigación (Fonciencias) de la Universidad del Magdalena y la Universidad Autónoma de Bucaramanga mediante el Convenio 030 de 2006. Declaración de intereses: para el momento de la recolección de los datos, el doctor Adalberto Campo trabajaba para la Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia.

\*\* Carrera 7B No 108A-90, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: campoarias@comportamientohumano.org

\*\*\* Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Correspondencia: Calle 157 No 19- 55, Cañaveral Parque, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: ldiaz6@unab.edu.co

\*\*\*\* Universidad del Magdalena. Correspondencia Cr. 32 #22-08 Universidad del Magdalena. Correos electrónicos: gceballos@unimagdalena.edu.co o guillermoceballos@gmail.com

## Introducción

El concepto de orientación sexual ha generado todo tipo de polémica. Es un constructo multidimensional que incluye no sólo el comportamiento sexual explícito sino también autoaceptación, atracción romántica, sueños y fantasías en relación con el sexo de la persona que genera deseos eróticos (Sell, 1997).

La encuesta autoadministrada es la forma más válida y confiable para investigar tópicos o comportamientos sensibles en poblaciones de todas las edades (Brener, Billy & Grady, 2003). A pesar de las bondades de esta técnica, surgen dudas respecto a la confiabilidad de las respuestas sobre orientación sexual en adolescentes. Dicha información varía en forma importante dependiendo de la manera como se redacta el cuestionario. El “comportamiento no heterosexual” puede variar del 1 al 15% según la formulación de los puntos relacionados (Savin-Williams & Ream, 2007). Dado que todas las minorías, incluyendo las sexuales, son víctimas de todo tipo de discriminación y que, a diferencia de otras minorías, las minorías sexuales carecen habitualmente de un apoyo social (Ueno, 2005), es posible que, en estudios que conservan la confidencialidad y el anonimato, como en una encuesta (Hagino, 2002), los adolescentes no informen con precisión la orientación sexual sentida—no sólo por discriminación sino también por el proceso de consolidación en que se encuentra la identidad sexual—.

En un intento por solventar el problema de indagar en forma directa la orientación sexual en adolescentes, Feldman, Bird, Hoven, Moore y Bin (2000) propusieron que preguntar la orientación sexual, en forma indirecta, podía dar datos más confiables. En el presente estudio se pretendió conocer la concordancia entre una evaluación directa y una indirecta. Una alta concordancia entre las evaluaciones sugeriría que no existen diferencias en las dos formas de abordar la orientación sexual y una baja concordancia que, efectivamente, hay diferencias importantes entre las dos técnicas, mas no se conocería cuál de ellas sería la más confiable (Eye von, 2005). Hasta la fecha, no se ha in-

vestigado la concordancia entre estas dos formas de indagar la orientación sexual en adolescentes colombianos y de otros países; sólo se ha puesto en evidencia la discordancia entre la información obtenida, dependiendo de la manera de formular la pregunta (Savin-Williams & Ream, 2007).

Saber con precisión sobre la orientación sexual de los adolescentes, tiene importantes connotaciones, desde la perspectiva de salud pública. Algunos estudios sugieren que las minorías sexuales informan, por ejemplo, mayor prevalencia de relaciones sexuales (Barrios, Berrío & Gómez, 2007), consumo de sustancias (Garofalo, Wolf, Kessel, Palfrey & DuRant, 1998) y síntomas depresivos (Williams, Connolly, Pepler & Craig, 2005). Uno de los objetivos de este estudio fue conocer la concordancia entre dos formas de indagar la orientación sexual (directa e indirecta) en adolescentes estudiantes de Santa Marta, Colombia.

## Método

Se diseñó un estudio de validación, metodológico, de concordancia entre dos mediciones para la orientación sexual. Se contó con el permiso de las directivas de los colegios seleccionados, de los padres de familia y de los estudiantes participantes (Resolución 008430, 1993).

Los participantes (3.575 estudiantes) diligenciaron un formulario autoadministrado de 30 preguntas que investigaba datos sociodemográficos, relaciones sexuales y otros aspectos relacionados con la salud, como el consumo de sustancias legales e ilegales. La media para la edad fue 13,6 años (DE=1,9) y para escolaridad, 8,2 años (DE=1,6). El 57% de las participantes eran mujeres. Información adicional se encuentra disponible en otro artículo (Ceballos & Campo-Arias, 2007).

La orientación sexual se indagó de dos formas. La primera indirecta sugerida por Feldman et al. (2000). El punto rezaba: “Sus amigos de su misma edad ¿con qué personas consideran aceptable o adecuado que una persona como usted tenga relaciones sexuales?” Y se daban las opciones: hombre, mujer, ambos (hombres y mujeres) y, no

estoy seguro. Para el estudio se incluyó la última opción (Feldman et al., 2000). Y en la segunda, más simple, se presentaba la definición de orientación sexual tal como la registra la Asociación Psiquiátrica Americana (2000): “¿Cómo te consideras a ti mismo? Heterosexual (persona que prefiere tener relaciones sexuales con persona del sexo opuesto), homosexual (persona que prefiere tener relaciones sexuales con persona del mismo sexo), bisexual (persona que le gusta tener relaciones sexuales con persona tanto con personas del sexo opuesto como del mismo sexo) y, no estoy seguro”.

Para establecer la concordancia entre las dos mediciones más allá del azar, se usó la prueba de kappa de Cohen (Cohen, 1960). Todos los análisis se realizaron en el paquete estadístico para las ciencias sociales [SPSS] para Windows 13,0 (SPSS, 2005).

## Resultados

Mediante la pregunta directa, el 84,1% de los estudiantes se consideró como heterosexual, el 15,3% como inseguro y el 0,6% como gay, lesbiana o bisexual. Mientras por la forma indirecta, el 70,9% de los estudiantes se consideró como heterosexual, el 23,1% como inseguro y el 6,0% como gay, lesbiana o bisexual. La concordancia observada entre las dos mediciones alcanzó el 76,8% (2744 de 3575) y la kappa entre las dos mediciones fue 0,368 (IC95% 0,337-0,399). La distribución de la concordancia se presenta en la Tabla 1.

## Discusión

En el presente estudio se observa una baja concordancia entre la indagación directa y la indirecta de la orientación sexual en adolescentes estudiantes de Santa Marta, Colombia, ciudad de la costa norte colombiana.

La falta de concordancia en las mediciones sugiere que es incuestionable que la forma de preguntar sobre la orientación sexual, en este tipo de investigaciones, modifica de manera sustancial el

porcentaje de cada categoría (Saewyc et al., 2004). De la misma forma, se corrobora la disociación que puede existir entre el comportamiento sexual objetivo y la orientación sexual subjetiva. Friedman et al. (2004) encontraron que, con frecuencia, los adolescentes no relacionaban el comportamiento sexual con la orientación sexual y no consideraban la autoidentificación como un elemento necesario de la orientación sexual. En países del Caribe y en México, es evidente esta disociación entre el comportamiento y la identidad sexual (Posada & Gómez-Arias, 2007). Por ejemplo, algunos hombres que tienen relaciones sexuales con relativa frecuencia con otros hombres, no se consideran a ellos mismos como homosexuales o bisexuales (Finlinson, Colón, Robles & Soto, 2006).

La observación cuidadosa de los datos sugiere que cada forma de investigar la orientación sexual puede ser de utilidad en algunos contextos. Savin-Williams y Ream (2007) sugieren que, dada la multidimensional del constructo de la orientación sexual, sólo deberían medirse las dimensiones relevantes para la pregunta de investigación y las implicaciones que pudieran tener para salud pública. Para algunos propósitos, lo que realmente es relevante, para llevar a cabo medidas preventivas contra la expansión de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es el comportamiento sexual observado más que la orientación sexual sentida. Se observa que hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y

**TABLA 1**  
Concordancia entre la medición directa y la indirecta de la orientación sexual en estudiantes de Santa Marta, Colombia

Indirecta	Directa		
	Heterosexual	Bisexual, gay o lesbiana	Inseguro
Heterosexual	2.379	7	148
Bisexual, gay o lesbiana	160	11	45
Inseguro	469	2	354

Fuente: elaboración propia.

no se consideran a sí mismos como homosexuales o bisexuales muestran mayor número de comportamientos de riesgo para infección por VIH (White & Carr, 2005). Para otros fines, conocer la orientación sexual puede ser de mayor utilidad. Muchos adolescentes que se autodefinen como homosexuales, lesbianas o bisexuales son víctimas de acoso y maltrato (*bullying*) por parte de pares y compañeros de escuela, debido a la orientación sexual lo que incrementa el riesgo de síntomas depresivos y consumo y abuso de sustancias (Garofalo et al., 1998; Williams et al., 2005; Connolly, Pepler & Craig, 2005). Asimismo, es necesario realizar un proceso educativo en diferentes contextos y de acuerdo al desarrollo cronológico y cognoscitivo de los participantes, sobre diferentes aspectos de la orientación y el comportamiento sexual, con el ánimo de reducir la estigmatización y las consecuencias negativas asociadas (Pinillas, Sánchez & Campo, 2003). Este proceso se debe iniciar en el hogar, continuar en la escuela y reflejarse en todas las instituciones sociales. Padres, educadores y profesionales de la salud necesitan formación suficiente, para el abordaje del tema sin temores, prejuicios y con propiedad (Tesar & Rovi, 1998).

Es necesario mencionar la dificultad de contar con un criterio de referencia totalmente aceptado, válido y confiable que permita investigar para todos los propósitos la orientación sexual (Michaels & Lhomond, 2006). En salud mental, por lo general, la entrevista clínica estructurada es el criterio de referencia que se usa en la mayoría de los estudios (Eaton, Hall, MacDonald & McKibben, 2007). Sin embargo, una entrevista clínica cara a cara tendría limitaciones importantes para definir la orientación sexual en adolescentes inseguros o con disconformidad con la orientación sexual; además, de las connotaciones éticas implicadas en este tipo de investigación (Furedi, 1999). Las futuras investigaciones sobre orientación sexual en Colombia, tanto en adolescentes como en adultos, deben conocer con antelación el alcance de los resultados. Si la intención es diseñar estrategias en prevención de la infección por VIH, sería recomendable preguntar sólo por el comportamiento sexual; pero, si el

propósito es conocer algunos riesgos psicosociales de personas no heterosexuales, lo preferible sería abordar exclusivamente la orientación sexual.

Se concluye que la concordancia entre dos formas de indagar la orientación sexual es baja. Cada método puede tener su ventaja. Probablemente, los objetivos de la investigación y las implicaciones de los resultados sean el mejor criterio, para escoger la forma de investigar la orientación sexual en un estudio particular.

## Referencias

- Asociación Psiquiátrica Americana. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV-TR. Barcelona: Masson.
- Barrios, Y. I., Berrío, V. C. & Gómez, E. M. (2007). Relaciones sexuales en adolescentes de una institución educativa de Cartagena, Colombia. *Archivos de la Salud, 1*, 39-45.
- Brener, N., Billy, J. O. G. & Grady, W. R. (2003). Assessment of factors affecting the validity of self-reported health risk behavior among adolescents: Evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health, 33*, 436-457.
- Ceballos, G. A. & Campo-Arias, A. (2007). Relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia: una encuesta transversal. *Colombia Médica, 38*, 185-190.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measures, 20*, 27-46.
- Colombia, Ministerio de Salud. (1993). Resolución 008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Santafé de Bogotá: Autor.
- Eaton, W. W., Hall, A. L., MacDonald, R. & McKibben, J. (2007). Case identification in psychiatric epidemiology: A review. *International Review of Psychiatry, 19*, 497-507.
- Eye von, A. (2005). An alternative to Cohen's *k*. *European Psychologist, 11*, 12-24.
- Feldman, M. J., Bird, H. R., Hoven, C., Moore, R. E. & Bin, F. (2000). Sexual attitudes and associated psychiatric features among youth in a community

- sample. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1047-1054.
- Finlinson, H. A., Colón, H. M., Robles, R. R. & Soto, M. (2006). Sexual identity formation and AIDS prevention: An exploratory study of non-gay-identified Puerto Rican MSM from working class neighborhoods. *AIDS and Behavior*, 10, 531-539.
- Friedman, M. S., Silvestre, A. J., Gold, M. A., Markovic, N., Savin-Williams, R. C., Huggins, J. & Sell, R. L. (2004). Adolescent define sexual orientation and suggest way to measure it. *Journal of Adolescence*, 27, 303-317.
- Furedi, A. (1999). Hard choices. *Conscience*, 20, 14-15.
- Garofalo, R., Wolf, R. C., Kessel, S., Palfrey, S. J. & DuRant, R. H. (1998). The association between health risk behaviors and sexual orientation among a school-based sample of adolescents. *Pediatrics*, 101, 895-902.
- Hagino, C. (2002). A brief overview of the development process for written, self-report, health-related surveys. *Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 46, 11-21.
- Michaels, S. & Lhomond, B. (2006). Conceptualization and measurement of homosexuality in sex surveys: A critical review. *Cadernos Saúde Pública*, 22, 1365-1374.
- Pinillas, A. P., Sánchez, E. W. & Campo, A. (2003). Evaluación clínica de la orientación sexual en adolescentes. El papel de médicos generales y pediatras. *Medunab*, 6, 93-97.
- Posada, I. C. & Gómez-Arias, R. (2007). Mercado y riesgo: escenario de transmisión del VIH entre hombres que tienen sexo con otros hombres. Medellín, 1993-2006. *Colombia Médica*, 38, 222-236.
- Saewyc, E. M., Bauer, G. R., Skay, C. L., Bearinger, L. H., Resnick, M. D., Reis, E. & Murphy, A. (2004). Measuring sexual orientation in adolescent health surveys: Evaluation of eight school-based surveys. *Journal of Adolescent Health*, 35, 345-351.
- Savin-Williams, R. C. & Ream, G. L. (2007). Prevalence and stability of sexual orientation components during adolescence and young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 385-394.
- Sell, R. L. (1997). Defining and measuring sexual orientation: A review. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 643-658.
- SPSS for Windows 13.0. (2005). Chicago: SPSS Inc.
- Tesar, C. M. & Rovi S. L. D. (1998). Survey of curriculum on homosexuality in departments of family medicine. *Family Medicine*, 30, 283-287.
- Ueno, K. (2005). Sexual orientation and psychological distress in adolescence: Examining interpersonal stressors and social support process. *Social Psychology Quarterly*, 68, 258-277.
- White, R. C. & Carr, R. (2005). Homosexuality and HIV/AIDS stigma in Jamaica. *Culture Health Sex*, 7, 347-359.
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D. & Craig, W. (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 471-482.

