

Iniciación sexual y conducta preventiva en la juventud chilena

Carlos Rodríguez Garcés, David Romero Garrido
y Denisse Espinosa Valenzuela
Universidad del Bío-Bío, Chile

Objetivo: caracterizar la iniciación sexual y las conductas sexuales de riesgo que acompañan el ejercicio de la sexualidad entre jóvenes de 15 a 29 años en Chile. Metodología: con los resultados de la Décima Encuesta Nacional de Juventudes en Chile, mediante un análisis estadístico inferencial y la aplicación de modelos de regresión logística, se perfilan los principales descriptores de la iniciación sexual, con énfasis en la precocidad, formalidad y conducta preventiva. Resultados: según los datos, los y las jóvenes se inician sexualmente a edades tempranas, no obstante, privilegian la formalidad del vínculo y se observa una mayor presencia de conducta preventiva respecto a la última década. Conclusiones: se destaca la importancia de desarrollar intervenciones socioeducativas tendientes a modificar conductas sexuales de riesgo, interviniendo principalmente sobre el componente actitudinal.

Palabras clave: comportamiento sexual, jóvenes, educación sexual, parejas sexuales, salud reproductiva

Sexual initiation and preventive behaviour in the Chilean youth

Objective: to characterize sexual initiation and sexual risk behaviors that accompany the exercise of sexuality among young people between 15 and 29 years of age in Chile. Methodology: with the results of the Tenth National Youth Survey in Chile, through an inferential statistical analysis and the application of logistic regression models, the main descriptors of sexual initiation are profiled, with emphasis on precocity, formality, and preventive behaviour. Results: according to the data, young men and women initiate sexually at early ages, however, they privilege the formality of the bond and there is a greater presence of preventive behaviour compared to the last decade. Conclusions: the importance of developing socio-educational interventions aimed at modifying risky sexual behaviors, intervening mainly on young people's attitudes towards prevention, is emphasized.

Keywords: sexual behaviour, youth, sex education, sexual partners, reproductive health

Carlos Rodríguez Garcés  <https://orcid.org/0000-0002-9346-0780>

David Romero Garrido  <https://orcid.org/0000-0001-7352-4022>

Denisse Espinosa Valenzuela  <https://orcid.org/0000-0003-1486-7046>

Toda correspondencia con respecto al presente artículo debe ser dirigido al Dr. Carlos Rodríguez Garcés. Casilla 447. E-mail: carlosro@ubiobio.cl



Initiation à la sexualité et comportements préventifs chez les jeunes Chiliens

Objectif: caractériser l'initiation sexuelle et les comportements sexuels à risque qui accompagnent l'exercice de la sexualité chez les jeunes de 15 à 29 ans au Chili. Méthodologie: à partir des résultats de la dixième enquête nationale sur la jeunesse au Chili, une analyse statistique inférentielle et l'application de modèles de régression logistique ont permis d'établir le profil des principaux descripteurs de l'initiation sexuelle, en mettant l'accent sur la précocité, la formalité et le comportement préventif. Résultats: d'après les données, les jeunes s'initient à la sexualité à un âge précoce ; cependant, ils privilégient la formalité de la relation et les comportements préventifs sont plus fréquents qu'au cours de la dernière décennie. Conclusions: l'importance de développer des interventions socio-éducatives visant à modifier les comportements sexuels à risque, en intervenant principalement sur la composante attitudinale, est soulignée.

Mots clés: comportement sexuel, jeunes, éducation sexuelle, partenaires sexuels, santé reproductive

Iniciación sexual e comportamento preventivo entre jovens chilenos

Objetivo: caracterizar a iniciação sexual e os comportamentos sexuais de risco que acompanham o exercício da sexualidade entre jovens de 15 a 29 anos no Chile. Metodologia: com os resultados da Décima Pesquisa Nacional da Juventude no Chile, por meio de uma análise estatística inferencial e da aplicação de modelos de regressão logística, são traçados os principais descritores da iniciação sexual, com ênfase na precocidade, na formalidade e no comportamento preventivo. Resultados: de acordo com os dados, os jovens se iniciam sexualmente em uma idade precoce; entretanto, eles favorecem a formalidade do relacionamento e há uma presença maior de comportamento preventivo do que na última década. Conclusões: destaca-se a importância de desenvolver intervenções socioeducativas com o objetivo de modificar o comportamento sexual de risco, intervindo principalmente no componente atitudinal.

Palavras-chave: comportamento sexual, jovens, educação sexual, parceiros sexuais, saúde reprodutiva

La juventud es un período distinguido por el cambio, sea este a nivel físico, psicológico, cognitivo o social. La maduración física, la construcción identitaria, la experimentación, búsqueda de autoafirmación y aceptación social convierten a esta etapa vital en una fase de tránsito donde se padecen sentimientos vinculados con la inestabilidad emocional y con la necesidad de establecer contacto y vínculos con otros (Bahamón et al., 2014). En esta búsqueda, la sexualidad es un ámbito inherente a explorar, constituyéndose muchas veces en una fuente de riesgos para la salud y la vida de no mediar conductas preventivas de cuidado y protección.

Desde un enfoque integral de derechos sexuales, dada las problemáticas emergentes en el ejercicio de la sexualidad, la política pública ha impulsado abandonar el tradicional enfoque de derechos reproductivos centrado en la fecundidad y avanzar a uno que abarque y se ocupe de la salud reproductiva, la planificación de la familia, la equidad de género y la educación de la ciudadanía (Di Marco et al., 2018; González et al., 2015; González & Riquelme, 2018).

Siendo la sexualidad y las relaciones sexuales un comportamiento natural, normal e incluso necesario dentro del contexto de exploración adolescente, esta se ha transformado en un foco de interés e intervención, particularmente por los efectos indeseados de una iniciación sexual precoz y la emisión de conductas de riesgo (Figuroa et al., 2019; Folch et al., 2015; González & Riquelme, 2018; Rojas, 2011). Diversos estudios han concluido que los jóvenes en la actualidad se inician sexualmente antes y que, en una gran proporción de los casos, lo hacen sin utilizar un método preventivo (Cañón et al., 2011; González et al., 2013).

Lejos de todo juicio moral, la iniciación sexual temprana, los encuentros sexuales no planificados o relaciones casuales son conductas de riesgo y representan un grave problema de salud pública (Magnusson

et al., 2019; Mendoza et al., 2016; Rodríguez & Molina, 2016). La precocidad y variedad de parejas sexuales, por ejemplo, tienden a ser considerados como factores de riesgo por asociarse con el escaso control que tienen los adolescentes para establecer vínculos sexuales responsables y hacerse cargo de las externalidades que conlleva el ejercicio de su sexualidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021; Di Marco et al., 2018).

En lo que a enfermedades de transmisión sexual refiere y particularmente en América Latina, estas afectan a 1 de cada 20 adolescentes, y si bien, dado los avances en la investigación biomédica y cobertura de los sistemas de salud, el riesgo de muerte se encuentra particularmente atenuado, su afección o padecimiento se encontraría asociado a problemas de infertilidad, mortinatalidad y cáncer (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022a). Por su parte, en el embarazo adolescente se ha observado un aumento en las tasas de morbilidad y mortalidad tanto de la madre como del hijo, comúnmente explicado por razones fisiológicas (Lavanderos et al., 2019; OMS, 2022b; OPS, 2016); además de significar para la gestante un rezago en sus itinerarios escolares, sus expectativas y proyecciones académicas (Guerra, 2020; Obach, 2019). Si bien la tasa de natalidad en adolescentes ha mermado, esto ha sido de forma desigual entre regiones y continúa siendo un importante problema de salud pública, particularmente en América Latina, territorio que junto a África subsahariana lideran el ranking a nivel mundial para el año 2021 (OMS, 2022a).

Ambos eventos, iniciación sexual precoz y ausencia de uso de mecanismos de protección, estarían fuertemente influenciados por factores de orden cultural y socioeconómico (Di Marco et al., 2018; Folch et al., 2015; OMS, 2022b). En la medida en que aumenta la vulnerabilidad y el capital educativo familiar, aumentaría la tendencia a que los jóvenes presenten calendarios de iniciación más temprana, estén más expuestos a embarazos no deseados y presenten altas tasas de contagio de enfermedades de transmisión sexual (OMS, 2022a; OPS, 2016).

Por último, asumiendo las brechas existentes en el acceso a la información sobre sexualidad y educación sexual, fuertemente mediada por coordenadas socioeconómicas, la evidencia disponible tiende a presentar de forma más atenuada la relevancia o impacto de este factor. Diversos estudios han llegado a la conclusión de que los efectos colaterales negativos del ejercicio de la sexualidad no ocurren necesariamente por ignorar las estrategias de cómo protegerse, puesto que la gran mayoría de los jóvenes conoce los diferentes métodos que existen, incluso sabe cómo usarlos. El problema más bien versa en una débil educación sexual, las atenuadas habilidades comunicativas y de asertividad sexual, debilidad emocional en la toma de decisiones y la errónea autopercepción de invulnerabilidad, potenciando la emisión de conductas sexuales de riesgo (Bahamón et al., 2014; Caballero et al., 2003; Cañón et al., 2011; García-Vega et al., 2012; Santos-Iglesias & Sierra, 2010).

En consecuencia y sobre la base de los antecedentes expuestos, este artículo busca caracterizar la iniciación sexual adolescente y las conductas sexuales de riesgo que acompañan a dicho evento. Mediante un análisis estadístico inferencial y multivariante, perfila los principales descriptores del debut sexual, los motivos declarados frente al no uso de protección y los predictores asociados a esta conducta.

Método

Participantes

Se utiliza una muestra de 9.700 jóvenes de ambos sexos de entre los 15 y 29 años. El procedimiento de muestra es probabilístico polietápico con un nivel de confianza del 95%, bajo supuesto varianza máxima y un margen de error de +/- 1.0%.

Tabla 1

Caracterización de la muestra (n= 9.700)

Variable	%
Sexo	
Hombre	44.7
Mujer	55.3
Rango etario	
15 – 19 años	34.8
20 – 24 años	31.6
25 – 29 años	33.6
GSE	
ABC1	3.8
C2	22.9
C3	35.1
D	33.3
E	4.8
Zona	
Urbana	89.5
Rural	10.5

Nota: GSE= grupo socioeconómico de los jóvenes. Fuente: elaboración propia con datos de la Décima Encuesta Nacional de Juventudes 2022.

Presenta una homogénea distribución por rango etario, un 55.3% de los encuestados son de sexo femenino y mayoritariamente residentes en el sector urbano (89.5%). Registra también una afijación proporcional por estratos de ingresos sobre la base de la estimación del patrón poblacional, donde los segmentos extremos concentran entre un 3.8% y un 4.8% de la distribución.

Instrumentos

La investigación corresponde a un diseño cuantitativo que, mediante un análisis estadístico inferencial y multivariante, pretende perfilar los principales descriptores asociados a la iniciación sexual y la emisión de conductas sexuales de riesgo en este evento por parte de jóvenes chilenos.

Se hace uso de la Décima Encuesta Nacional de Juventudes, instrumento de 112 preguntas, distribuidas en cinco grandes dimensiones y 15 módulos, aplicado por el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) de Chile durante el año 2022. El levantamiento de datos se realizó de manera presencial bajo la modalidad de entrevista a jóvenes residentes en la vivienda seleccionada, con una duración máxima de 60 minutos. Específicamente, analiza el componente “Autocuidado” que integra el módulo “Salud sexual y reproductiva” dentro de la mencionada encuesta (Para mayor información consultar: Encuesta Nacional de Juventudes).

Procedimiento

Con la batería de preguntas referida al módulo “Salud sexual y reproductiva” de la Décima Encuesta Nacional de Juventudes se construyeron un conjunto de índices y colapsaron variables para luego proceder, en un primer estadio, a analizar los principales descriptores que configuran la iniciación sexual adolescente en los años 2009 y 2022. En un segundo momento, a través de un modelo de regresión logística binomial, se estimó la incidencia que tendría un conjunto de factores teóricamente relevantes en la probabilidad de ocurrencia tanto de la iniciación sexual precoz como de las conductas sexuales de riesgo. De este modo, junto con su significancia estadística, se establece el comportamiento que estos predictores tendrían dentro del espacio multivariante a través de sus correspondientes Exponentes Betas [Exp(B)], en tanto factor de riesgo o de protección. Por último, en tercer lugar, se realiza un análisis descriptivo de prevalencias respecto de las razones y motivos que plantean los jóvenes en la elicitación de conductas sexuales

de riesgo, haciendo especial hincapié en los adolescentes reincidentes, es decir, aquellos que declaran no haber usado un método de protección o emitir una conducta preventiva durante su iniciación sexual, así como tampoco en el último coito.

Resultados

En el año 2022 la proporción de jóvenes menores de 30 años iniciados sexualmente corresponde a un 65.7%, cifra que es 7.2% (-5.1 pp) menor que la observada en 2009, delta que, aunque pequeño, resulta estadísticamente significativo [B(9.496; .708; $\alpha=.000$)]. Contrastando por grupo socioeconómico, se evidencia que el segmento ABC1 reporta una proporción de iniciación mayor que la del grupo de menores ingresos (GSE-E) en ambos años analizados. La diferencia temporales son particularmente elevadas en lo que refiere al grupo de menores ingresos, observándose para 2022 una reducción del orden de un 16.3% (-11.2 pp), cifra que resulta estadísticamente significativa respecto de 2009 [B(440; .687 $\alpha=.000$)].

Si bien se observa para 2022 una menor proporción de jóvenes iniciados sexualmente, particularmente en el grupo de menores ingresos, la edad de iniciación no reporta diferencias significativas al interior de los segmentos socioeconómicos de comparación [GSE-E; $t=.615$; $\alpha=.537$] [GSE-ABC1; $t=1.653$; $\alpha=.100$]. De igual modo, poco más de un tercio de los jóvenes (36.1%) declara haberse iniciado sexualmente antes de los 16 años, cifra similar a la reportada en 2009 [B(6.421; .330; $\alpha=.000$)], aunque se observan diferencias estadísticamente significativas al comparar por grupo socioeconómico [$\chi^2=26.918$; $gl=4$; $p=.000$], siendo el grupo E el que mayor proporción de jóvenes iniciados precozmente reporta en 2022 (33.7%). No obstante lo anterior, mientras la prevalencia aumentó levemente en un 1.7% (+0.5 pp) respecto de 2009 en el segmento ABC1, en el grupo E esta disminuyó en un significativo 11.3% (-4.3 pp).

La iniciación sexual, además de una importante decisión que los y las adolescentes toman respecto de su salud sexual y reproductiva, constituye un fenómeno complejo y multidimensional, y si bien está determinado por factores socioculturales, su incidencia es menos acentuada e incluso estadísticamente no significativa en la tipificación de determinados descriptores característicos de este evento, tales como la Formalidad [$\chi^2=5.763$; $gl=4$; $p=.218$]. Los datos analizados en la tabla 2 reportan que prácticamente la totalidad de los jóvenes (96.1%) declara haberse iniciado sexualmente con quien mantenía una relación estable, siendo novio/a o pareja, cifra que, además de estadísticamente significativa [B(6.546; .731; $\alpha=.000$)], es un 31.5% superior respecto de lo observado en 2009 (73.1%). Este contexto de formalidad en la iniciación sexual es una categoría de hegemonía prevalencia en todos los grupos sociales [$\chi^2=5.763$; $gl=4$; $p=.218$].

Tabla 2

Descriptores iniciación sexual

	2009			2022		
	ABC1	E	General	ABC1	E	General
% de iniciación	70.9	68.7	70.8	70.4	57.5	65.7
Edad de iniciación (\bar{x})	16.6	16.3	16.5	16.8	16.4	16.4
Precocidad	28.6	38.0	33.0	29.1	33.7	36.1
Formalidad	74.8	71.3	73.1	95.9	94.5	96.1
Uso MP	70.4	39.3	51.0	83.5	78.9	85.4

Nota: % de iniciación= proporción de jóvenes menores de 30 años iniciados sexualmente; Precocidad= proporción de los jóvenes iniciados antes de los 16 años; Formalidad= proporción de jóvenes iniciados con ocasión de una relación formal; Uso MP= utilización de algún método de prevención (excluido el *coitus interruptus*). Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Juventudes 2009 y 2022.

En efecto, si bien esta característica de iniciación sexual como expresión del amor romántico no es privativa de un determinado género, lo cierto es que se observa una mayor prevalencia en las mujeres

$[\chi^2=64.055; gl=1; p=.000]$ y con independencia del grupo socioeconómico al que estas pertenezcan $[\chi^2=5.897; gl=4; p=.207]$.

El factor socioeconómico manifiesta diferencias significativas al momento de analizar tanto la Iniciación $[\chi^2=81.280; gl=4; p=.000]$, la Precocidad $[\chi^2=26.918; gl=4; p=.000]$ y la conducta preventiva desplegada antes, durante o después del coito de iniciación sexual $[\chi^2=14.493; gl=4; p=.006]$. Dentro de los descriptores utilizados para tipificar la iniciación sexual, las mayores brechas entre grupos socioeconómicos se observan al analizar la precocidad y el uso de métodos preventivos del embarazo y/o enfermedades de transmisión sexual.

Entre jóvenes mayores de 20 años, la edad de iniciación promedio declarada es de 16.7 años, mientras que en el grupo de menor edad es de 15.0 años. En igual sentido, mientras que las y los jóvenes ABC1 poco más de uno de cada cuatro (29.1%) declara haberse iniciado sexualmente antes de los 16 años, la proporción de jóvenes en igual condición es de un 33.7% en el grupo de menores ingresos, cifra 4.6 puntos porcentuales mayor y que en términos de diferencia relativa representa un 15.8% superior $[\chi^2=26.918; gl=4; p=.000]$.

Tabla 3

Predictores de conductas de riesgo en la iniciación sexual, Regresión Logística Binomial

	Precocidad			No uso MP		
	%	Exp(B)	Sig.	%	Exp(B)	Sig.
Sexo						
Hombre	39.4	1.122	.088	14.0	.819	.041
Mujer	33.6	Ref.		15.1	Ref.	
NSE						
Bajo	29.1	1.170	.451	16.1	.829	.494
Medio	34.9	1.193	.348	13.5	.675	.107
Alto	37.8	Ref.		16.3	Ref.	

	Precocidad			No uso MP		
	%	Exp(B)	Sig.	%	Exp(B)	Sig.
Escolaridad parental						
Baja	29.1	1.116	.382	13.5	1.084	.653
Media	34.9	1.145	.146	13.5	1.189	.206
Alta	37.8	Ref.		12.0	Ref.	
Edad						
15 y 19 años	52.2	3.039	.000	7.9	287	.000
20 y 24 años	33.2	1.233	.009	13.9	.667	.000
25 y 29 años	30.0	Ref.		18.7	Ref.	
Formalidad						
No formal	35.5	1.518	.021	13.8	2.490	.000
Formal	49.5	Ref.		28.8	Ref.	
Protección						
Sin protección	47.7	2.183	.000	11.8		
Con protección	33.8	Ref.		19.3		
Precocidad						
Precoz					2.186	.000
No precoz					Ref.	

Nota: Precocidad= proporción de los jóvenes iniciados antes de los 16 años; No uso MP= no utilización de algún método de prevención (excluido el *coitus interruptus*). Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Juventudes 2022.

Asumiendo que tanto la precocidad como el no uso de métodos preventivos para el control de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado constituyen conductas de riesgo en la iniciación sexual adolescente, se realizó un análisis de regresión logística binomial. Sobre la base de un conjunto de variables consideradas teóricamente relevantes en la tipificación de ambas conductas (precocidad y desprotección), la tabla 3 modela para cada una de ellas su incidencia predictiva [Exp(B) y Significación Estadística], junto con la proporción de jóvenes en cada condición.

En el contraste multivariante, todos los factores incluidos en ambos modelamientos (iniciación sexual precoz e iniciación sexual sin protección) resultaron estadísticamente significativos, con la excepción del nivel socioeconómico y la escolaridad parental. Para efectos de la precocidad o iniciación sexual temprana, constituye un factor de riesgo el hecho de ser hombre, de menor de edad, no usar protección e iniciarse en una relación no formal. Por su parte, los factores de riesgo asociados a la iniciación sexual sin protección estarían determinados principalmente por la precocidad y la informalidad.

La menor edad constituye un factor de riesgo en la predicción de la precocidad, pero un factor de protección frente al uso de métodos de prevención. Es decir, si bien los jóvenes que pertenecen a las cohortes de menor edad tienden a iniciarse a edades más tempranas, estos evidencian mayores conductas de protección y autocuidado. En efecto, mientras un 18.7% de los jóvenes de la cohorte de 25 a 29 años señala haberse iniciado sexualmente sin uso de método de prevención alguno, esta cifra desciende al 7.9% en la cohorte 15 a 19 años de edad; factor que en el contexto multivariante modelado también resulta significativa. En lo inmediato, los jóvenes pertenecientes a las cohortes de menor edad, siempre y cuando se inicien transitando el umbral de los 15 años, es decir, no sean debutantes precoces, parecieran haber sido más permeables a la información respecto de la importancia de usar métodos de prevención.

En sintonía con ello, a los descriptores previamente analizados que configuran la iniciación sexual y atendiendo la importancia que adquiere como conducta de protección y de autocuidado el uso de métodos de prevención, la tabla 4 expone las razones que declaran los adolescentes para no usar ningún dispositivo o método de barrera para evitar enfermedades de transmisión sexual o el embarazo no deseado.

Si bien los datos reportan un relativo aumento en la precocidad de la iniciación sexual, una también importante proporción manifiesta haber usado un método anticonceptivo o preventivo (85.4%). Por su parte, un 14.6% de los jóvenes iniciados sexualmente declara no haber utilizado algún método de prevención en su primera relación sexual, pero de estos un 47.4% señala mantener idéntico comportamiento en su última relación sexual.

Tabla 4

Razones no uso método de prevención

	Reincidentes			Total
	General	Hombre	Mujer	
No conoce	13.8	16.0	11.6	12.4
No se atrevió a sugerirlo	10.8	12.1	9.5	9.8
No le gusta	28.4	32.1	24.7	23.2
Su pareja no quería	9.5	14.1	4.9	10.6
Quería quedar embarazada	16.4	10.6	22.0	17.7
No le dieron en el consultorio	2.5	2.5	2.5	2.6
Falta de dinero	4.8	5.8	3.8	6.3
Tengo pareja estable	40.2	32.7	47.1	40.9
Otra	7.2	4.2	10.1	10.4

Nota: Reincidentes= jóvenes que no utilizaron un método de prevención en su primera y última relación sexual. Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Juventudes 2022.

Los motivos expuestos en el desarrollo de conductas sexuales de riesgo son variados y multidimensionales, transitando por el desconocimiento, los gustos y preferencias o la falta de acceso. Las principales razones que exponen los jóvenes para no usar algún dispositivo o mecanismo preventivo es “*tener una pareja estable*” (40.9%) y porque “*no le gusta*” (23.2%). Cifras que se mantienen con leves variaciones dentro de los jóvenes reincidentes en conductas sexuales de riesgo, esto es, quienes ni en su primera ni última relación sexual utilizaron algún método (40.2% y 28.4%).

Explorada las prevalencias de los motivos que exponen los reincidentes en conductas sexuales de riesgo (N=425; 6.9%), se observan diferencias estadísticamente significativas por género. Entre las mujeres adquiere particular protagonismo las opciones de “*pareja estable*”, “*no se atrevió a sugerirlo*” o “*quería quedar embarazada*”. Por su parte, motivos de asequibilidad/accesibilidad, expresados en “*falta de dinero*” o “*no me lo dieron en el consultorio*”, tienen una escasa prevalencia.

El desconocimiento sobre los métodos de protección sexual adquiere una relevancia comparativamente marginal -12.4% a nivel general y 13.8% entre reincidentes -especialmente entre jóvenes mujeres- y no se constituye por tanto en una variable particularmente relevante en la explicación de la conducta sexual de riesgo.

Discusión

En el estudio del comportamiento adolescente, la iniciación sexual constituye un evento de especial interés pues es expresión de la emergencia de la sexualidad en su forma adulta, causa y consecuencia de saberes y prácticas respecto de la salud sexual y reproductiva de las personas. Siendo en consecuencia un evento normal, natural e incluso necesario, está también condicionado por componentes de orden simbólico sobre la sexualidad misma, así como por las transformaciones sociales que se manifiestan en el plano de la intimidad, los roles de género y la conducta preventiva. Así entendido, el estudio de la iniciación sexual adolescente, en particular su caracterización y determinación de factores asociados, posibilita el diseño y ejecución de planes y programas contextualizados a fin de disminuir las conductas sexuales de riesgo y, por su intermedio, la exposición y probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.

La exploración sexual adolescente se realiza en un contexto de expresión romántica que en el encuentro iniciático con el otro no escinde el sexo del amor. De modo que, al menos en lo que refiere a sus primeras relaciones, estas se circunscriben en la satisfacción de los deseos emergentes dentro de los parámetros de reciprocidad y afecto. Esto explica, por una parte, la importancia que adquiere la formalidad del vínculo al momento de incursionar sexualmente, pues, en tanto manifestación de amor romántico, esta iniciación procura realizarse con quien se proyecta, le resulta significativo y le genera confianza. Si bien las circunstancias y condiciones en que se materializan este importante evento adolescente está matizado por coordenadas culturales, la

fuerte implicación emocional que se deriva de la pareja estable adquiere relevancia en tanto esta relación afectiva brinda, particularmente para las mujeres, cierta garantía de protección. La iniciación sexual se realiza en un contexto de expresión del amor romántico que, sin ser privativo de un determinado género, se observa con mayor prevalencia en las mujeres, con independencia del nivel socioeconómico.

Estos hallazgos, que se encuentran en sintonía con lo evidenciado por otros estudios, al menos en lo que a iniciación sexual refiere, ponen en cuestión expresiones vinculadas a la volatilidad y desmesura en el comportamiento sexual adolescente como atributos distintivos en el contexto de modernidad (Badiou, 2013; Bahamón et al., 2014; Debay, 2015; de Toro, 2011). No obstante ello y aunque tiene a pervivir la idea de proyectarse y hacer una vida en común con ese otro significativo, cabe hacer presente que estos anhelos y manifestaciones idealizadas operan también en un contexto de relativa transitoriedad y flexibilidad. Para el adolescente la experiencia sexual es también un campo de pruebas, de interacción fluida, cuyas elecciones pueden perfectamente operar en un espacio decisional menos restrictivo, permitiéndose en el futuro cercano como posibilidad el establecimiento de vínculos sexuales menos permanentes y dotados, por ende, de menor compromiso (Cadenas, 2015).

La iniciación sexual se manifiesta a una edad cada vez más precoz, particularmente si analizamos este componente en una muestra recordada de jóvenes menores de 21 años y segmentada por grupo socioeconómico. Esta iniciación sexual precoz constituye un factor de riesgo, particularmente para las adolescentes mujeres, tanto por embarazos no deseados como por el contagio de enfermedades de transmisión sexual que, si bien presentan en la actualidad una prevalencia más acotada, es precisamente en los grupos de mayor vulnerabilidad económica y social donde más persisten (Nakashima & Fleming, 2003). Otras investigaciones refieren que la precocidad en la iniciación sexual se asociaría también con un mayor número de parejas sexuales, menor conocimiento y uso de preservativo (Di Marco, 2018; Royuela et al., 2015), eventos que tipifican conductas sexuales de riesgo y constituirían parte

de la base explicativa del incremento de las enfermedades de transmisión sexual, particularmente el VIH, cuya incidencia ha aumentado precisamente entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad (Bahamón et al., 2014; Castro et al., 2011; Compte, 2012).

No obstante lo anterior y consistente con otras investigaciones, los datos han reportado que los jóvenes son más permeables a la información respecto del uso de métodos de prevención. Investigaciones referentes a las prácticas anticonceptivas en el debut sexual dan cuenta que estas mejoran conforme aumenta la escolaridad y entre aquellos que se inician sexualmente a edades más tardías (Cabellos-García et al., 2020; Menkes-Bancet et al., 2019).

Al momento de analizar las condicionantes que favorecen la precocidad en la iniciación sexual adolescente, la tabla 3, en consistencia con lo señalado por la literatura, reporta el sexo y la edad como factores relevantes en esta decisión (García-Vega et al., 2012; González et al., 2013). El ser hombre y pertenecer a las cohortes de menor edad aumenta la probabilidad de iniciación sexual precoz. La modernidad instala una paradoja donde, por una parte, los jóvenes y adolescentes prolongan su permanencia en el grupo familiar y dependencia económica, pero, junto con ello, extiende su moratorio moral o campo de prueba, adelantando su incursión en determinadas prácticas y comportamientos antes proscritos, tales como la iniciación temprana en el consumo de alcohol y drogas y el debut sexual.

Por su parte, conforme disminuye el nivel socioeconómico y educativo de la familia, los jóvenes registran una mayor prevalencia en conductas sexuales de riesgo, particularmente notorias en lo que refiere a iniciación sexual precoz; no obstante, esta incidencia no se observa estadísticamente significativa en los modelos multivariantes. Si bien la literatura reporta una asociación entre conductas sexuales de riesgo y la vulnerabilidad del ambiente sociofamiliar, la pobreza económica y privación cultural, expresado en la insuficiencia de ingresos y redes, en la ausencia de figuras parentales que brinden control y seguridad, así como la mayor recurrencia a presentar reglas difusas y escasa implicación parental, estos factores tienden a ser reportados a aquellas

conductas sexuales de riesgo vinculadas al embarazo adolescente y contagio de enfermedades de transmisión sexual (Apaza-Guzmán & Vega-González, 2018; Ávila et al., 2002; Matos, 2020; Mendoza et al., 2016; Paredes-Morales et al., 2019).

Las prácticas sexuales y las percepciones que los jóvenes tienen en torno al sexo están modeladas por el contexto social y cultural que les toca vivir, a la vez que moldean y configuran significativamente el tipo de vínculo que establecerán en el futuro inmediato con sus parejas y el sexo. En tal contexto, en el análisis del proceso de transición que el joven desarrolla hacia la vida adulta en su vínculo con y desde la sexualidad, adquiere especial importancia no solo el momento en que se incursiona sexualmente, sino también las características distintivas que circunscriben dicho evento (Zhu & Bosma, 2019).

Aunque estas prevalencias observadas en la iniciación sexual temprana y el uso de métodos preventivos están condicionadas por el género y el nivel socioeconómico del debutante (Bahamón et al., 2014), estaríamos en presencia de una mayor conciencia respecto de lo que suponen determinadas conductas sexuales de riesgo. Hallazgos que son consistentes con lo reportado por otras investigaciones (Mendoza et al., 2012; Royuela et al., 2015).

Aunque la prevalencia del sexo sin protección es baja y disminuye en la cohorte temporal analizada, es posible estimar que esta conducta sexual de riesgo no constituye necesariamente un evento circunstancial ni casual, sino también una práctica de cierta recurrencia para determinados tipos de jóvenes y no necesariamente vinculada con la ausencia de conocimiento que se tenga de estas.

En efecto, aunque los datos refuerzan que una mayor proporción de jóvenes articula mecanismos de prevención, particularmente el preservativo masculino, sigue existiendo un grupo importante que hace un uso ocasional de ellos, situación que también es reportada por otras investigaciones consultadas (Akin et al., 2008; Rodríguez & Díaz-González, 2011). Complementariamente, otros estudios demuestran que el conocimiento o información que se tenga sobre los métodos de prevención no es garantía de su uso (Bahamón et al., 2014; Ruiz-Sternberg et al., 2010).

Que un número tan elevado de jóvenes manifieste como motivo de este comportamiento el hecho de tener una pareja estable o conocida resulta curioso y paradójico. En efecto, se observa cierta tendencia a concebir la conducta preventiva como un mecanismo referido básicamente a la prevención del embarazo no deseado y que, por tanto, salvaguardada esta posibilidad, se considera perfectamente eficaz en la prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual la atribuida fidelidad de la pareja, aunque esta sea simplemente una presunción de exclusividad sexual en que se funda el pacto de relación romántica. La adolescencia es una etapa de experimentación donde se pueden tener múltiples parejas sexuales, generalmente circunscritas como concepción del amor romántico en acuerdo de monogamia afectiva-sexual mientras dure la relación. Presunción que constituye una conducta de riesgo, toda vez que desconoce estado serológico actual, las prácticas sexuales de riesgo del pasado e incluso las eventuales vulneraciones al recíproco pacto de fidelidad (Morrel et al., 2014; Planes et al., 2004; Venegas et al., 2022).

Las relaciones sexuales en la adolescencia tienden a operar en un espacio de relativa transitoriedad, flexibilidad y laxitud en los compromisos, en tanto preparación para formar parte del mundo adulto, permitiendo encuentros sexuales casuales, así como relaciones de mayor estabilidad, compromiso y exclusividad sexual (González & Molina, 2019; Mendoza, 2008; Rojas, 2011). No obstante esta experimentación y moratoria, el comportamiento sexual adolescente tiende a situarse entre coordenadas valóricas que asignan preponderancia a la formalidad del vínculo, como patrón distintivo no solo de la iniciación sexual, situación que haría bajar los niveles de alerta respecto de posibles contagios al tener pareja estable. En efecto, estos hallazgos tienden a ser similares a los constatados en otras investigaciones (Cañellas et al., 2000; Castañeda et al., 2009; Morrel et al., 2014; Orcasita et al., 2014; Planes et al., 2004), que reportan que la evaluación del encuentro sexual sin protección, como una situación eventualmente peligrosa, estaría más determinado por la naturaleza del vínculo que por la ausencia en la articulación de medidas preventivas. En otras palabras,

la relación sexual casual o con una pareja esporádica actúa como un estímulo discriminativo para la activación de medidas de protección frente al peligro potencial que ella conlleva, situación inversamente proporcional a cuando se tiene pareja estable.

Conclusiones

La sexualidad durante la adolescencia y juventud es un ámbito inherente a explorar y descubrir; no obstante, dado los atributos psico-biológicos que definen a esta etapa vital, este grupo se ha caracterizado por manifestar determinadas conductas sexuales que han sido consideradas de riesgo por el hecho de alterar y afectar negativamente su vida y salud, siendo las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado sus externalidades más relevantes. En tal sentido, con los datos de la Décima Encuesta Nacional de Juventudes, este artículo ha buscado perfilar los principales descriptores que definen la iniciación sexual adolescente, haciendo especial hincapié en las conductas sexuales de riesgo evidenciadas durante este evento.

En este escenario, los datos reportan que los jóvenes se inician sexualmente a edades relativamente más tempranas y poco más de un tercio lo hace antes de cumplir los 16 años, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre niveles socioeconómicos, particularmente relevantes son las brechas entre los sectores de altos y bajos ingresos.

Entre los descriptores que configuran la iniciación sexual adolescente, los jóvenes continúan privilegiando la formalidad del vínculo establecido con su eventual pareja sexual. Esta situación encontraría su explicación en la valoración del vínculo como expresión del amor romántico que subyace a la iniciación sexual.

Por su parte, al momento de comparar los años 2009 y 2022 en lo que refiere a la elección y decisión en la implementación de un método preventivo del embarazo y enfermedades de transmisión sexual, se observó un significativo aumento en el uso de estos, no obstante, esta

práctica de autocuidado continuaría estando condicionada por el nivel socioeconómico. En la medida en que se dispone de más ingresos y educación, existe mayor conciencia de los beneficios de su uso.

Al momento de tipificar la precocidad y la ausencia de conducta preventiva en la iniciación sexual, el análisis de regresión logística binomial determinó la incidencia predictiva de las variables sexo, edad y formalidad; mientras que el nivel socioeconómico y la educación parental no reportaron diferencias significativas. El perfil de riesgo a la precocidad viene definido en una mayor tendencia por ser hombre, menor de edad, no usar protección e iniciarse en una relación no formal. Por su parte, los factores de riesgo asociados a la iniciación sexual sin protección estarían determinados principalmente por la precocidad y la informalidad.

Si bien los jóvenes esgrimen una multiplicidad de motivos para justificar la ausencia de una conducta preventiva, las razones vinculadas al escaso conocimiento y asequibilidad adquieren una relevancia marginal respecto a disposiciones de orden actitudinal referida a los gustos y preferencias, así como la seguridad que brindaría la pareja establece, amparado en un supuesto de recíproca fidelidad.

En razón de la importancia que adquiere el componente actitudinal por sobre el cognitivo o manejo de información en la emisión de conductas sexuales consideradas riesgosas, en particular la articulación de medidas preventivas de autocuidado, se hace recomendable considerar en las futuras aplicaciones de la encuesta un conjunto de reactivos o ítems que permitan perfilar en mayor profundidad las creencias, valoraciones y disposiciones conductuales que presentarían los y las adolescentes en esta materia. En concreto, esto refiere a la elaboración y validación de una escala que explore los atributos actitudinales asociados a la conducta preventiva que transite desde el clásico enfoque basado en el manejo de información respecto de la sexualidad reproductiva, tradicionalmente considerado en la educación sexual, para abordar componentes de naturaleza más subjetiva como las atenuadas habilidades comunicativas y asertividad sexual que, expresadas en el miedo al rechazo, la vergüenza o la errónea autopercepción de invulnerabilidad, condicionan la toma de decisiones y las comisión de conductas sexuales de riesgo.

Estas indagaciones podrían ser profundizadas paralelamente con acercamientos de orden cualitativo que otorguen, desde una perspectiva comprensiva, sentido y densidad interpretativa a las motivaciones que subyacen a las conductas sexuales de riesgo, resguardando las consideraciones éticas que se derivan naturalmente de la complejidad social de la temática, máxime con menores de edad.

Esta necesaria pluralidad metodológica fundamentada en la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno, hace recomendable adicionalmente acortar los tiempos transcurridos entre aplicaciones de la encuesta realizando levantamientos de forma bianual. Esta medida relevaría el carácter longitudinal o de tendencia en el análisis del problema en consideración a su naturaleza cambiante y dinámica, particularmente en el mundo contemporáneo.

Por último, en un contexto de intervención socioeducativa, se hace necesario desde la escuela diseñar planes y estrategias que se orienten a promover un ejercicio responsable de la sexualidad, actuando precisamente sobre el componente actitudinal y la modificación conductual que permita a los y las jóvenes desarrollar prácticas de autocuidado que prevengan, en este contexto de exploración, tanto el embarazo adolescente como las enfermedades de transmisión sexual.

Referencias

- Akin, M., Fernández, M., Bowen, G., & Warren, J. (2008). Comportamientos de riesgo de infección por el VIH en hombres latinoamericanos y caribeños que tienen sexo con hombres en Miami, Florida, EUA. *Revista Panamericana Salud Pública*, 23(5), 341-348.
- Apaza-Guzmán, L. C., & Vega-González, E. O. (2018). Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa (Lima, Perú). *Matronas Profesión*, 19(2), 59-63.

- Avila, E., Cid, M., García, I., Lorenzo, A., & Rodríguez, P. M. (2002). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. *Revista Cubana de Pediatría*, 74(4), 15-31.
- Badiou, A. (2013). Elogio al Amor. *Alternativas: revista de análisis y reflexión metodológica*, (45), 33-42.
- Bahamón, M., Vianchá, M., & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353.
- Caballero, A., Carrera, P., Sánchez, F., Muñoz, D., & Blanco, A. (2003). La experiencia emocional como predictor de los comportamientos de riesgo. *Psicothema*, 15(3), 427-432.
- Cabellos-García, A. C., Castro-Sánchez, E., Martínez-Sabater, A., Díaz-Herrera, M. Á., Ocaña-Ortiz, A., Juárez-Vela, R., & Gea-Caballero, V. (2020). Relationship between Determinants of Health, Equity, and Dimensions of Health Literacy in Patients with Cardiovascular Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1-13. <http://doi.org/10.3390/ijerph17062082>
- Cadenas, H. (2015). La familia como sistema social: conyugalidad y parentalidad. *Revista Mad-Universidad de Chile*, (33), 29-41. <http://doi.org/10.5354/rmad.v0i33.37322>
- Cañellas, S., Perez de la Paz, J., Noguer, I., Villaamil, F., García Berrocal, M. L., Belza, M. J., & Castilla, J. (2000). Conductas sexuales de riesgo y prevalencia de infección por VIH en hombres con prácticas homo/bisexuales en la comunidad de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 74, 25-32.
- Cañón, S. C., Castaño Castrillón, J. J., Díaz, S. A., Hernández, J. A., Hoyos Martínez, Y., López Marín, F., Manchego Arango, K., Wilson Narváez, C., Noguera, V., & Ortega, A. M. (2011). Prácticas y comportamientos sexuales de estudiantes de la Universidad de Manizales (Colombia) 2010. *Psicología desde el Caribe*, (28), 77-106. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2011000200005&lng=en&tlng=es

- Castañeda, O., Ortega, N., Reyes, Y., Segura, O., & Morón, L. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, en Yopal, Casanare, Colombia, 2009. *Investigaciones Andina*, 11(19), 31-48.
- Castro, Á., Bermúdez, M., Buela-Casal, G., & Madrid, J. (2011). Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(1), 83-94.
- Compte, E. J. (2012). Imagen corporal y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: un estudio teórico. *Revista de Psicología GEPU*, 3(2), 235-254.
- de Toro, X. (2011). Métele con candela pa' que todas las gatas se muevan. Identidades de género, cuerpo y sexualidad en el reggaetón. *Revista Punto Género*,(1), 81-102. <https://doi.org/10.5354/0719-0417.2011.16824>
- Debay, S. M. (2015). Las relaciones de pareja en la adolescencia tardía de la realidad sociocultural actual [Tesis de licenciatura, Universidad Abierta Interamericana]. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC118079.pdf>
- Di Marco, M., Ferraris, S., & Langsam, M. (2018). Jóvenes, enfermedades de transmisión sexual y derechos. Panorama nacional y regional en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2835-2848. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.13382018>
- Figueroa, L., Figueroa, L., Garcí, L., & Soto, D. (2019). Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(9). <http://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm196t.pdf>
- Folch, C., Álvarez, J., Casabona, J., Brotons, M., & Castellsagué, X. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, 89, 471-485. http://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v89n5/05_original3.pdf
- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M. (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.

- González, E., & Molina, T. (2019). Inicio sexual en contexto de sexo casual y su asociación a comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 84(1), 7-17. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262019000100007>
- González, E., & Riquelme, R. (2018). Características de los Programas de Educación Sexual en Liceos de la provincia de Santiago de Chile. *Cuadernos Médico Sociales*, 58(2). http://www.cemera.cl/publicaciones/revistas/nacionales/8_Caracteristicas_programas_educacion_sexual_liceos_provincia.pdf
- González, E., Molina, T., & Luttgés, C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(1), 24-32. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262015000100004>
- González, E., Molina, T., Montero, A., & Martínez, V. (2013). Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile. *Revista médica de Chile*, 141(3), 313-319. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000300005>
- Guerra, J. (2020). *Deserción escolar en pacientes adolescentes embarazadas del noreste de México* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Nuevo León].
- INJUV.(2022). *Décima Encuesta Nacional de Juventudes*. Instituto Nacional de la Juventud.
- Lavanderos, S., Haase, J., Riquelme, C., Morales, A., & Martínez, A. (2019). Embarazo Adolescente en Chile: Una mirada a la desigualdad sociodemográfica comunal. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 84(6), 490-508. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262019000600490>
- Magnusson, B. M., Crandall, A., & Evans, K. (2019). Early sexual debut and risky sex in young adults: the role of low self-control. *BMC Public Health*, 19(1483), 1-8. <http://doi.org/10.1186/s12889-019-7734-9>

- Matos, S. (2020). Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad “El Carmen”. *Revista de Investigación en Salud*, 3(8), 85-94.
- Mendoza, L., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramírez, A., Cáceres, C., López, D., Núñez, A., & Acuña, M. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 271-279. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262012000400006>
- Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(3), 243-253. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Mendoza, R. (2008). *La adolescencia como fenómeno cultural*. Servicio de Publicaciones Universidad de Huelva.
- Menkes-Bancet, C., de Jesús-Reyes, D., & Sosa-Sánchez, I. A. (2019). Jóvenes en México: ¿existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón? *Papeles de Población*, 25(100), 183-215. <http://doi.org/10.22185/24487147.2019.100.17>
- Morrel, V. J., Gil, M. D., Ballester, R., & Díaz, I. M. (2014). Conductas de riesgo y actitudes relacionadas con la infección por VIH/SIDA en HSH. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 409-414. <http://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v3.518>
- Nakashima, A., & Fleming, P. (2003). HIV/AIDS surveillance in the United States, 1981-2001. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 68-85.
- Obach, A. (2019). ¿Niñas o adultas? La invisibilización de las adolescentes en el proceso de atención de salud de gestación y parto. *Cuadernos Médico Sociales*, 59(3), 77-80.
- Orcasita, L. T., López, M. A., & Gómez, C. R. (2014). Conocimientos sobre riesgo frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. *Informes Psicológicos*, 14(1), 143-158.

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (12 de agosto, 2022a). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (15 de septiembre, 2022b). *Embarazo en la adolescencia*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (10 de marzo, 2016). Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. Hacia el fin de las ITS 2016. <http://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-sector-salud-contra-infecciones-transmision-sexual-2016-2021-hacia>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (26 de mayo, 2021). *Un panorama de la salud sexual y reproductiva en cinco regiones sanitarias*. <http://www.paho.org/es/noticias/26-5-2021-panorama-salud-sexual-reproductiva-cinco-regiones-sanitarias>
- Paredes-Morales, E. B., Polanski, T. X., Fuentes-Yandún, A. A., & Rosero-Cambi, R. A. (2019). Calidad de relación con los padres y conductas sexuales en ecuatorianos. *Retos de la Ciencia*, 3(6), 10-25.
- Planes, M., Gras, M. E., Cunill, M., Gómez, A. B., Romero, M. T., Font-Mayolas, S., & Vieta, J. (2004). Prevención de la transmisión sexual del VIH en adolescentes. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*(71-72), 76-85.
- Rodríguez, D., & Molina, M. (2016). Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. *Revista Novedades en Población*, 12(23), 78-96. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000100008
- Rodríguez, M., & Díaz-González, E. (2011). Relación entre la consistencia en el uso de condón y factores disposicionales en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 17-24. <http://doi.org/10.25009/pys.v21i1.582>
- Rojas, R. (2011). Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria

- I.E.M [Tesis de licenciatura, Nuestra Señora de Montserrat].
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bit>
- Royuela, P., Rodríguez, L., Marugán, J., & Carbajosa, V. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 127-136. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322015000300004>
- Ruiz-Sternberg, Á. M., Beltrán-Rodríguez, J., Latorre-Santos, C., & Ruiz-Sternberg, J. (2010). ¿Existe asociación entre los comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva y el ser estudiante de medicina? Estudio de corte transversal. Bogotá (Colombia). *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(2), 121-128. <http://doi.org/10.18597/rcog.280>
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 553-577.
- Venegas, C., Lizarrague, J., Olivares, C., Alarcón, P., Escobar, M., & Bernaldes, T. (2022). Obstáculos y facilitadores para el uso de métodos de barrera para la transmisión de VIH/SIDA. *Revista Médica de Chile*, 150(3), 295-301. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022000300295>
- Zhu, G., & Bosma, A. K. (2019). Early sexual initiation in Europe and its relationship with legislative change: a systematic review. *International Journal of Law, Crime and Justice*, 57, 70-82. <http://doi.org/10.1016/j.ijlcj.2019.03.001>

Recibido: 13/01/2020

Revisado: 31/08/2023

Aceptado: 12/10/2023