

Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años

Sex education, knowledge of STIs and protective/risk behaviors in people between 18 and 30 years of age

Felipe Calderón-Canales*, Giarella Cricencio-Miranda, Monserrat Echevarría-Pinto, Camila Fuentes-Gericke, Pía Hidalgo-Tabilo, Monserrat Rodríguez-Aravena y Sandra Torres-Sena

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

Resumen

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se adquieren principalmente por el contacto sexual y pueden afectar a personas de cualquier edad, sin embargo los adolescentes son el grupo etario más afectado, por tanto es probable que sus conductas sean más de riesgo que protectoras. **Objetivo:** El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de educación sexual y el conocimiento sobre ITS y las conductas de riesgo y protectoras en los jóvenes. **Método:** Investigación de diseño analítico, estudio de tipo descriptivo, transversal con datos de tipo cuantitativos, con una muestra de 130 hombres y mujeres, considerando 10 personas por edad desde los 18 a los 30 años. **Resultados:** No existe relación estadísticamente significativa entre la educación sexual y las conductas de riesgo y/o protectoras ($p > 0,05$), ni tampoco entre la educación sexual y el uso del preservativo, tanto interno como externo ($p > 0,05$). **Conclusión:** A pesar de tener educación sexual, no todas las personas utilizan de forma frecuente los anticonceptivos de barrera y principalmente es sorprendente el poco uso del condón de vagina en la población en general, siendo las personas de orientación heterosexual las que lo utilizan menos.

Palabras clave: Educación sexual. Infecciones de transmisión sexual. Conductas de riesgo. Conductas protectoras.

Abstract

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) are mainly acquired through sexual contact and can affect people of any age; however, adolescents are the most affected age group, therefore, it is likely that their behaviors are more risky than protective. **Objective:** The objective of the research is to determine the relationship between the level of sexual education and knowledge about STIs and risk and protective behaviors in young people. **Method:** Analytical design research, descriptive, cross-sectional study with quantitative data, with a sample of 130 men and women, considering 10 people by age from 18 to 30 years. **Results:** There is no statistically significant relationship between sexual education and risk and/or protective behaviors ($p > 0.05$) nor between sexual education and condom use, both internal and external ($p > 0.05$). **Conclusion:** Despite having sexual education, not all people use frequently barrier contraceptives and, mainly, the little use of the vaginal condom in the general population is surprising, with people of heterosexual orientation being those that use it less.

Keywords: Sex education. Sexually transmitted infections. Risky behaviors. Protective behaviors.

*Correspondencia:

Felipe Calderón-Canales

E-mail: felipe.calderon.canales@gmail.com

0048-766X / © 2023 Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 04-01-2023

Fecha de aceptación: 18-12-2023

DOI: 10.24875/RECHOG.23000002

Disponible en internet: 22-03-2024

Rev Chil Obstet Ginecol. 2024;89(1):3-9

www.rechog.com

Introducción

La educación sexual es un tema muy relevante de abarcar en el desarrollo de los/las personas en todas las etapas de la vida, ya que esta va cambiando a medida que envejecemos, y si bien en la adolescencia se establecen los patrones de conducta y la personalidad (lo que incluye la forma de relacionarse con los pares), se descubre la identidad sexual y aparece el interés por los temas relacionados con la sexualidad como tal y el erotismo, también esta se puede ir descubriendo a lo largo de la vida, ya que, como se ha podido ver últimamente, las generaciones de antaño están en desventaja debido a la poca educación que existía hace años, por lo que suelen estar más desinformados y llenos de mitos respecto a la sexualidad, lo que puede llevar a que asuman conductas riesgosas. Los prejuicios sociales, mitos, costumbres, religión y la ignorancia pueden ocasionar que la insatisfacción sexual no sea comunicada ni tratada adecuadamente; lo cual puede originar que las personas mayores consigan sentirse ridículos e incluso rechazados, desfavoreciendo las relaciones interpersonales entre estos individuos que pueden derivar en alteraciones fisiológicas, sociales y emocionales¹. El ejercicio responsable, respetuoso y equitativo de las relaciones interpersonales es fundamental para disminuir conductas sexuales riesgosas. Numerosos estudios y recomendaciones internacionales respaldan la pertinencia de programas de educación sexual integral, que entregue herramientas y capaciten a los adolescentes para tomar decisiones que determinen la salud y la plenitud de su sexualidad en el contexto de su desarrollo, considerando este aspecto bajo la lógica de relaciones afectivas con un par de la misma edad, en el entendido que el adolescente se encuentra en una situación desigual de poder con los adultos².

Para hablar de educación sexual y sexualidad se considera relevante definir y diferenciar lo que se entiende por sexualidad y por salud sexual y reproductiva. La sexualidad se considera una construcción social, relacionada con las múltiples y confusas maneras en que nuestras emociones, deseos y relaciones se expresan en la sociedad en que vivimos, donde los aspectos biológicos condicionan en parte esta sexualidad, proporcionando la fisiología y morfología del cuerpo las condiciones previas para esta construcción³.

La educación sexual aun en el siglo xxi es un tema tabú o complicado de conversar, para algunos aún es un tema difícil de abordar con sus hijos, los padres piensan que alejarse u ocultándose de todo aquello

que haga referencia a la sexualidad hará que esta no aparezca, sin percatarse de que es justamente por ello que se hace más urgente⁴.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se adquieren principalmente por el contacto sexual y pueden afectar a personas de cualquier edad; sin embargo, son los/las adolescentes y los/las jóvenes el grupo etario más afectado por estas. La UNESCO considera que una inadecuada salud sexual es la razón principal del elevado número de ITS en jóvenes⁵.

Es por eso que a lo largo de estas etapas de la vida están mayormente expuestos a realizar conductas sexuales consideradas de riesgo, como el no uso de preservativos, la variedad de parejas sexuales, tener relaciones sexuales bajo las influencias del alcohol o drogas, sufrir violencia de género o por su orientación sexual y además están altamente expuestos a contraer una ITS en la adolescencia o durante su vida al no existir una educación sexual integral que les permita tener el conocimiento óptimo previo para que estas prácticas sexuales inseguras se conviertan en un descubrimiento, conocimiento y vivencia de su sexualidad de forma segura en ese momento y en un futuro. Los expertos dicen que la educación en sexualidad es esencial para prevenir la violencia contra las mujeres, así como contra la comunidad LGBTIQ+ y el acoso escolar⁵.

En Chile, entre los años 2001 y 2012 se incorporaron los contenidos obligatorios de sexualidad y afectividad en enseñanza básica y media. En el año 2008, nuestro país suscribe el acuerdo internacional «Prevenir con educación» y a partir del año 2010 legaliza la salud sexual en adolescentes mediante la Ley N.º 20.418. En este sentido, al año siguiente el Ministerio de Educación aprobó siete programas de educación sexual en el ámbito escolar que han sido parcialmente evaluados⁶.

Es necesario recalcar que la educación sexual puede contribuir a mejorar la salud mental de las personas. Esto se evidencia de la siguiente manera: un estudio colombiano realizado mostró que el 48% de las víctimas de abuso sexual tenían ideación suicida⁷; otro aspecto son los episodios de violencia de odio basada en el género y/o orientación sexual, que causan intentos de suicidio, discriminación, depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y baja autoestima, entre otros⁸. Para poder evaluar el impacto que tiene una política de educación sexual integral, que Chile no tiene a la fecha, es necesario en primer lugar tenerla, para después realizar su aplicación gradual, que permita con el pasar de los años evaluar este impacto, como, por ejemplo, con estudios analíticos de casos y controles.

A finales del año 2020 se rechazó en el Congreso el proyecto de modificación a la ley 20.418, la cual desde el año 2010 obliga a los establecimientos educativos a impartir educación sexual a estudiantes de enseñanza media. Este proyecto de educación sexual integral buscaba sentar las bases para una educación en sexualidad y afectividad dirigida a niñas, niños y adolescentes, que contemplara temáticas como prevención del abuso sexual infantil, autocuidado, autoconocimiento y género, entre otras; como contenidos que se impartirían desde la educación parvularia⁹. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de educación sexual y el conocimiento sobre ITS y las conductas de riesgo y protectoras en los jóvenes.

Metodología

Diseño

La metodología de esta investigación es de tipo cuantitativa, donde se busca estimar y medir magnitudes, también asociar o relacionar variables que están cuantificadas, es un estudio de tipo descriptivo, es decir, que no se modifica el entorno de los sujetos en el estudio, del tipo analítico, donde se hacen pruebas de asociaciones y se relacionan variables. El diseño es transversal, esto significa que es un estudio que incluye como sujetos a todas las personas en la población, o de una muestra representativa de ella en un momento determinado, es un estudio retrospectivo, ya que es una recopilación de datos para examinar las exposiciones a factores de riesgo o de protección en relación con lo que se está estudiando. Usando este tipo de diseño se logra obtener un catastro y poder comparar las variables entre los jóvenes estudiados.

Población y muestra

La población estudiada en esta investigación son hombres, mujeres u otro, siendo una muestra por conveniencia, es decir se seleccionó el rango etario de la población que estudiar, personas entre 18 y 30 años, y la cantidad, considerando 10 personas por cada edad, es decir, una muestra de 130 personas en total, con el fin de lograr responder nuestra pregunta.

Levantamiento de la información

La base de datos de esta investigación es de una fuente primaria, donde la información se toma por contacto directo del sujeto en estudio; en el caso de esta

investigación, se recolectó por medio de una encuesta descriptiva. La encuesta aplicada fue validada por un comité de expertos en materia de salud sexual y salud reproductiva, posteriormente autorizada por la Universidad Andrés Bello, para ser aplicada en los meses de septiembre y octubre del año 2022.

Análisis de los datos

Los resultados adquiridos mediante una encuesta de Google Form se trataron con el *software* Excel, obteniendo tablas y gráficos para una mejor visualización y breve interpretación de estos. Para efectos investigativos solo se analizaron variables de interés, con mayor diferencia de respuestas y que lograsen responder la pregunta de investigación. La significancia estadística para este estudio, realizado con programa *JASP*, se estableció con un valor $p < 0,05$.

Resguardos éticos

Se tuvieron en cuenta los Principios Éticos de la Declaración de Helsinki y la guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los comités de ética de las investigaciones. Se validó y aplicó consentimiento informado, al comienzo de la encuesta realizada se planteó que la participación en este estudio era estrictamente voluntaria. La información recogida es privada y solo se utiliza en el marco de la investigación, ya presentada por las/los investigadores en un trabajo del ramo Seminario de investigación, junto con el profesor a cargo de la asignatura en la Universidad Andrés Bello, sede de Viña del Mar, para la obtención del grado de licenciadas/os en Obstetricia

Resultados

La encuesta se realizó a un total de 130 personas, considerando 10 personas por cada edad desde los 18 a los 30 años. Para poder caracterizar demográficamente a la población se les preguntó por su sexo, género y edad (**Tabla 1**). En relación con sus respuestas, respecto al sexo biológico de la población 102 son del sexo femenino, de las cuales 100 también consideran su género como femenino, una como género transsexual y otro género fluido. De las 26 personas de sexo biológico masculino, una considera que su género es fluido y los 25 restantes se identifican con el género masculino. Respecto al sexo biológico intersexual, hay una persona identificada y su género lo considera fluido. Del total de encuestados solo una persona prefirió no

Tabla 1. Características demográficas de la población estudiada, Región de Valparaíso, 2022

		18-21		22-25		26-30		Total	
Sexo biológico	Género	T	%	T	%	T	%	%	%
Femenino	Femenino	26	26	35	35	39	39	100	100
	Fluido	-	-	-	-	1	100	1	100
	Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-
	Transexual	1	100	-	-	-	-	1	100
	Total	27	27	35	35	40	41	102	100
Intersexual	Femenino	-	-	-	-	-	-	-	-
	Fluido	-	-	-	-	1	100	1	100
	Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-
	Transexual	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	-	-	-	-	1	10	1	100
Masculino	Femenino	-	-	-	-	-	-	-	-
	Fluido	1	100	-	-	-	-	1	100
	Masculino	11	44	5	20	9	36	25	100
	Transexual	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	12	46	5	20	9	36	26	100
Prefiero no decirlo	Femenino	-	-	-	-	-	-	-	-
	Fluido	-	-	-	-	-	-	-	-
	Masculino	1	100	-	-	-	-	1	100
	Transexual	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	1	100	-	-	-	-	1	100
Total	Femenino	26	26	35	35	39	39	100	100
	Fluido	1	33	-	-	2	67	3	100
	Masculino	12	47	5	20	9	36	26	100
	Transexual	1	100	-	-	-	-	1	100
	Total	40	31	40	31	50	38	130	100

decir su sexo biológico, pero consideró su género como masculino. Las características demográficas indican que la mayoría de la población es del sexo y género femenino, seguido por el sexo y género masculino.

En relación con el comportamiento sexual de la muestra, del total de la muestra (130 personas) la mayoría son de género femenino (102 personas), lo que corresponde a un porcentaje del 78,5%, de ese total 80 mujeres afirman ser heterosexuales.

En la [tabla 2](#) se relaciona si la población tuvo o no educación sexual para relacionarlo con sus conductas.

A lo largo de la encuesta se realizan preguntas relacionadas con las conductas protectoras y de riesgo de la población, para efectos de la siguiente tabla se consideró las preguntas que abarcan la recurrencia en el uso del preservativo de pene y el de vagina, también sobre los exámenes de ITS, si alguna vez se han realizado alguno, considerando como conducta protectora las personas que sí se lo han realizado y conducta de riesgo las que no. Respecto a la pregunta de cuánto se usa el preservativo había cuatro posibles respuestas, que se agruparon en dos categorías, considerando como

Tabla 2. Relación entre la educación sexual y las conductas protectoras y de riesgo

¿Alguna vez recibió educación sexual?	¿Cuánto considera que utiliza los preservativos de pene y/o vagina?	¿Se ha realizado un examen de ITS?				p		
		Conducta de riesgo (no)		Conducta protectora (sí)		Total		
		T	%	T	%	T	%	
No	Conducta protectora*	3	43	4	57	7	100	0.461
	Conducta de riesgo†			4	100	4	100	
	Total	3	27	8	73	11	100	
Sí	Conducta protectora*	35	41	50	59	85	100	0.508
	Conducta de riesgo†	9	33	18	67	27	100	
	Total	44	39	68	61	112	100	
Total	Conducta protectora*	38	41	54	59	92	100	0.935
	Conducta de riesgo†	9	29	22	71	31	100	
	Total	47	38	76	62	123	100	

*Siempre lo uso y casi siempre lo uso.

†Lo uso muy poco y nunca lo uso.

ITS: infección de transmisión sexual.

conductas protectoras las alternativas «siempre lo uso» y «casi siempre lo uso», y como conductas de riesgo se consideran las respuestas «muy poco lo uso» y «nunca lo uso». En el cálculo de pruebas estadísticas, la relación entre educación sexual, uso de preservativo y realización de exámenes de ITS son independientes ($p > 0,05$).

Las personas que recibieron educación sexual, que tienen un alto nivel y que saben utilizar un preservativo son un 87% de un total de 115 personas. Por otro lado, de las 11 personas que no recibieron educación sexual solo dos tienen conductas de riesgo. En el cálculo de pruebas estadísticas, no existe relación entre educación sexual, conocimiento de preservativos y preguntas de sexualidad, es decir, son independientes ($p > 0,05$) (Tabla 3).

Discusión

El presente estudio busca responder a la pregunta de investigación planteada en un comienzo: ¿existe relación entre el conocimiento de ITS y conductas protectoras/riesgo con el acceso a educación sexual? Resulta complejo poder contestar este planteamiento con un sí o un no, ya que se consideran diferentes variables a lo largo de la encuesta expresando las pruebas de hipótesis consideradas más relevantes en tablas, las cuales llevan a pensar que la respuesta puede ser sí para ciertas hipótesis y en otras no, por lo que el análisis de ambas situaciones complementan la respuesta.

Se muestra la relación que existe entre la educación sexual y las conductas protectoras y de riesgo de la población encuestada. Al analizar los datos, 11 personas nunca han recibido educación sexual, sin embargo siete de ellas tienen alguna conducta protectora, el 42,9% utiliza preservativo de pene y/o vagina, pero nunca se ha realizado un examen para detectar una ITS, el 57,1% utiliza preservativo y también se realiza exámenes preventivos. Mientras tanto las personas que sí han recibido educación sexual alguna vez en su vida de un total de 112 personas, 85 personas tienen conductas protectoras, el 41,2% solo utiliza preservativo y el 58,8% utiliza preservativo y además se ha realizado un examen de ITS, a pesar de la educación sexual 27 personas tienen conductas de riesgo, un 33,3% no utiliza preservativo ni se ha realizado un examen de ITS, un 66,6% no utiliza preservativo, pero sí se ha realizado un examen. Del total de la población encuestada, independientemente de si tuvo o no educación sexual, un 74,8% tiene conductas protectoras, por lo que nuestra hipótesis nula «no existe una relación entre la educación sexual y las conductas protectoras» es la correcta estadísticamente.

La gran parte de los encuestados tuvieron alguna vez algún tipo de charla sobre educación sexual, por lo que se esperaba que tuvieran una conducta sexual responsable y atingente, sin embargo, al visualizar la tabla se puede observar que gran porcentaje de estas personas practican conductas riesgosas. Entonces la gran

Tabla 3. Nivel de educación sexual y uso de preservativo de vagina y pene

¿Alguna vez recibió educación sexual?	Conocimiento uso de preservativos*	¿Cuál (es) aseveraciones son correctas?				Total		p
		Bajo nivel [§]		Alto nivel [¶]		T	%	
		T	%	T	%			
No	Conducta protectora [†]	2	22%	7	78%	9	100%	0.461
	Conducta de riesgo [‡]			2	100%	2	100%	
	Total	2	18%	9	82%	11	100%	
Sí	Conducta protectora [†]	21	18%	94	82%	115	100%	0.508
	Conducta de riesgo [‡]	1	33%	2	67%	3	100%	
	Total	22	19%	96	81%	118	100%	
Total	Conducta protectora [†]	23	19%	101	81%	124	100%	0.935
	Conducta de riesgo [‡]	1	20%	4	80%	5	100%	
	Total	24	19%	105	81%	129	100%	

*¿Sabe utilizar un preservativo de pene? y/o ¿Sabe utilizar un preservativo de vagina?

[†]Sí, preservativo de pene y/o de vagina.

[‡]No, ninguno de los dos.

[§]1 y 4 o 2 y 3.

[¶]2 y 4.

pregunta es ¿por qué a pesar de tener intervenciones de educación sexual los jóvenes siguen realizando prácticas sexuales riesgosas, generando que las tasas de ITS vayan en aumento? Según un estudio realizado en Colombia la respuesta podría estar en elementos que han surgido como fuertes predictores: la experiencia emocional, las habilidades comunicativas, las características personales, la toma de decisiones, las percepciones y las actitudes frente a la sexualidad¹⁰.

En Perú se realizó el estudio Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco, de este se extrajo que en la realización de la prueba del VIH, la mayoría de los/las jóvenes encuestados/as no se la había hecho nunca, independientemente de si se habían expuesto a riesgo sexual vaginal o no y que el principal motivo para no haberse hecho nunca la prueba del VIH es que estaban bastante seguros/as de no tener la infección¹¹. Otro estudio investigó la realización de la prueba para la detección del VIH, el cual concluyó que el 56,07% de la muestra afirmó que nunca se lo habían realizado¹². Lo que hace complejo responder esta interrogante, ya que posiblemente abarque múltiples aristas, como el ingreso a la universidad, lo que implica empezar a tener vivencias nuevas, conocer distintas realidades, más salidas a fiestas, consumo de alcohol y drogas, la poca preocupación que se tiene al momento de tener conductas sexuales

debido a la impulsividad que se presenta en esta etapa de la vida y la búsqueda de nuevas sensaciones. El estudio de la Universidad Nacional de Córdoba evidencia que un inicio temprano en el consumo de alcohol y en las relaciones sexuales, un mayor consumo de alcohol y la impulsividad, en particular la búsqueda de sensaciones novedosas, son factores de riesgo que influyen sobre las conductas sexuales riesgosas¹³.

Relacionado con las vías de transmisión de las ITS y cómo poder prevenirlas, se les preguntó a las personas encuestadas sobre conductas de riesgo y conductas protectoras, considerando que la única forma de prevenir las ITS son los anticonceptivos de barrera, los más conocidos serían el preservativo de pene y el preservativo de vagina. Este último es un producto que podría considerarse nuevo en el mercado y poco conocido por las personas, pero este preservativo llegó a Chile hace más de seis años, los condones para vagina surgieron en el año 1992 en EE.UU. y Europa, pero no fue hasta el año 2014 que gracias a las gestiones de la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA Chile (ICW Chile), que este preservativo pudo llegar al país, ya que anteriormente no era comercializado ni distribuido¹⁴.

Conclusión

La educación sexual representa un aspecto de gran importancia en lo referido a la formación integral de las

personas, puesto que va más allá del conocimiento únicamente biológico, ya que también incorpora procesos relevantes como lo son la construcción de la identidad de género o las relaciones afectivas dentro del ámbito de nuestra sociedad y cultura, además de formar parte esencial del autoconocimiento y autocuidado del cuerpo.

Gracias a todo lo expuesto a lo largo de la presente investigación se puede interpretar que se llevó a cabo el cumplimiento del objetivo planteado en un comienzo que busca una relación entre la educación sexual, con las conductas de riesgo, conductas protectoras y los conocimientos sobre las ITS. Antes de realizar el análisis de los datos se creía que sí existía una relación directa entre el acceso a la educación sexual y las conductas protectoras, sin embargo, a lo largo de la presente investigación se pudo determinar que esta relación no es siempre así, existen ocasiones donde hay personas que sí tuvieron acceso a educación sexual, pero aun así tienen conductas de riesgo y/o no manejan información correcta relacionada con las ITS, o también personas que dicen tener un regular o alto nivel de conocimientos al respecto y luego en las preguntas que incluyen contenido sobre las ITS sus respuestas eran incorrectas, lo que deja en evidencia que no siempre el haber tenido educación sexual garantiza las conductas protectoras en las personas ni tampoco manejar la información correcta al respecto.

Relacionado con lo anterior es importante destacar que las personas a pesar de tener educación sexual, no todas utilizan de forma frecuente los anticonceptivos de barrera y principalmente es sorprendente el poco uso del condón de vagina en la población en general, siendo las personas de orientación heterosexual las que en menor cantidad lo utilizan.

Se puede concluir que a pesar de haber tenido educación sexual, mencionar tener un alto o regular nivel de conocimiento sobre las ITS no garantiza que las conductas al momento de tener actividad sexual y prevenir las ITS sean siempre protectoras, ya que existen personas que a pesar de cumplir con esas características tienen conductas de riesgo como no utilizar ningún preservativo, usarlo con poca frecuencia y nunca haberse realizado algún examen para detectar alguna ITS.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Escuela de Obstetricia de la Universidad Andrés Bello, por generar procesos investigativos conducentes a la licenciatura.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

- Hernández G, Álvarez I, Cano M, Jiménez R, Cuevas J, Estrada D, et al. Percepción del adulto joven sobre la sexualidad del adulto mayor. *JONNPR*. 2021;6(9):1196-208. DOI: 10.19230/jonnpr.4316
- Rojas R, Castro F, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein, et al. Título del artículo. *Salud Publica Mex*. 2017;59(1):19-27.
- Montero AV. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Rev Med Chile*. 2011;139(10):1249-52.
- Navarro NZ, Hernández AI. Influencia de las actitudes de los padres ante la educación sexual y la discapacidad intelectual. *Psicología Salud*. 2012;volumen(número):195-203.
- Cavazotti Aires D. Chile, Colombia y Ecuador: Educación sexual en convenciones internacionales e iniciativas estatales. *Novum Jus*. 2021;15(2):55-89.
- Castro-Sandoval G, Carrasco-Portiño M, Solar-Bustos F, Catrien-Carrillo M, Garcés-González C, Marticorena-Guajardo C. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2019;84(1):28-40.
- Pérez Prada MP, Martínez Baquero LC, Vianchá Pinzón MA, Avendaño Prieto BL. Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá - Colombia. *Diversitas*. 2017;13(1):91.
- Pineda Roa CA. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2013;42(4):333-49.
- La falta de educación sexual en Chile: Reflexiones desde una perspectiva de los derechos de la infancia [Internet]. Chile: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Alberto Hurtado [consultado: 14 sep 2022]. Disponible en: <http://trabajosocial.uahurtado.cl/wp-content/uploads/sites/14/2021/05/La-falta-de-educaci%C3%B3n-sexual-en-Chile.-Reflexiones-desde-perspectiva-de-derechos-de-la-infancia.pdf>
- Bahamón Muñetón MJ, Vianchá Pinzón MA, Tobos Vergara AR. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*. 2014;31(2):327-53.
- Bermúdez MP, Ramiro MT, Teva I, Ramiro-Sánchez T, Buela-Casal G. Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco (Perú). *Gac Sanit*. 2018;32(3).
- De Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, De Oliveira André NLN, da Motta CVV. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. *Enferm Glob*. 2022; 21(1):74-115.
- Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba*. 2021;78(2):153-7.
- Valencia-Molina CP, Burgos-Dávila DC, Sabala-Moreno MC, Sierra-Pérez AJ. Limitaciones y barreras en el uso del condón en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Univ Salud*. 2021;23(2):129-35.