



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica

Autor:

Duchi Bonilla, Sofía Anabel

Tercero Guano, Teresa Estefanía

Tutor:

Mgs. José Luis Guamán Ledesma

Riobamba, Ecuador. 2025

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Sofia Anabel Duchi Bonilla, con cédula de ciudadanía 060609244-3 y Teresa Estefanía Tercero Guano con cedula de ciudadanía 050324602-7, autoras del trabajo de investigación titulado: “Factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes”, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

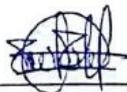
Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 09 de febrero de 2026.



Sofia Anabel Duchi Bonilla

C.I:060609244-3



Teresa Estefanía Tercero Guano

C.I: 050324602-7

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, José Luis Guamán Ledezma catedrática adscrita a la facultad de ciencias de la salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado, “Factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes”, bajo la autoría de Sofia Anabel Duchi Bonilla y Teresa Estefanía Tercero Guano; por lo tanto autorizo ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 19 días del mes de enero de 2026.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'José Luis Guamán Ledezma', written over a horizontal line.

Mgs. José Luis Guamán Ledezma

C.I 0605733955

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes”, presentado por Sofía Anabel Duchí Bonilla, con cédula de identidad 0606092443 y, Teresa Estefanía Tercero Guano con número de cédula 0503246027, bajo la tutoría de Mgs. José Luis Guamán; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 23 de enero de 2026.

Presidente del Tribunal de Grado

Mgs. Sridam David Arevalo Lara



Miembro del Tribunal de Grado

Mgs. Ramiro Eduardo Torres Vizuete



Miembro del Tribunal de Grado

Mgs. Renata Patricia Aguilera Vasconez





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.20
VERSIÓN 02: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **DUCHI BONILLA SOFIA ANABEL** con CC: 0606092443, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA, NO VIGENTE**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LAS CONDUCTAS SEXUALES EN ADOLESCENTES", cumple con el 10 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 13 de enero de 2026

Mgs. José Luis Guamán Ledesma
TUTOR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.20
VERSIÓN 02: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **TERCERO GUANO TERESA ESTEFANIA** con CC: 0503246027, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA, NO VIGENTE**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LAS CONDUCTAS SEXUALES EN ADOLESCENTES", cumple con el 10 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 13 de enero de 2026

Mgs. José Luis Guamán Ledesma
TUTOR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a mi hijo, quien ha sido mi mayor fuente de inspiración, amor y fortaleza. Gracias por darle sentido y luz a mi vida en cada paso que doy, y por enseñarme el verdadero significado del compromiso, la responsabilidad y la resiliencia. A mi madre, cuyo esfuerzo y apoyo me han impulsado siempre a seguir adelante, y quien me ha formado como una mujer de bien para la sociedad. A un ángel en el cielo, cuyo recuerdo permanece vivo en mi corazón.

Finalmente, me lo dedico a mí misma: a la mujer que luchó contra el cansancio, que se sostuvo en medio de las dificultades y que no se rindió. Este logro es el reflejo del esfuerzo, la entrega y la vocación que han marcado mi camino profesional

Sofia Duchi

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por ser mi guía en cada paso de este camino lleno de dificultades, por darme la fortaleza y sabiduría necesarias para lograr alcanzar mis metas. A mi madre Magdalena, por su amor incondicional, su paciencia y saber enseñarme el valor de la perseverancia y dedicación. A mi hermana Naomi por estar siempre a mi lado alentándome con su cariño.

Este logro representa no solo el fruto de mi esfuerzo, sino también la fe y esperanza que ustedes pusieron en mí.

Teresa Tercero

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a Dios por brindarme la fortaleza, la salud y la constancia necesarias para culminar este trabajo académico; a mi hijo y a mi madre, quienes han sido pilares fundamentales de motivación, apoyo y guía a lo largo de este proceso; a mi compañera Estefy, con quien en conjunto nos hemos esforzado y trabajado por terminar todo el proceso de formación y titulación, así como a todas las personas que, directa o indirectamente, contribuyeron con su acompañamiento, comprensión y palabras de aliento. De igual manera, agradezco a mis mascotas, cuya compañía y afecto representaron un importante apoyo emocional en los momentos de mayor exigencia, permitiéndome mantener el equilibrio y la perseverancia necesarios para alcanzar este logro académico y profesional.

Sofia Duchi

A Dios por ser mi fortaleza y guía para no rendirme en este trayecto.

A mi padre Julio, por ser mi soporte en los momentos más difíciles que pude pasar, por enseñarme a nunca rendirme y por su confianza inquebrantable.

A mi madre Magdalena, por no dejarme sola y acompañarme en esta trayectoria y por ser la persona que me enseñó a ser fuerte y salir de todas las adversidades.

A mi Hermana Naomi, que nunca dudo de mí y me brindo su amor, espero que cuando llegues a leer esto, te motives a cumplir todos tus sueños. Porque sé que vas a llegar a ser mi mayor orgullo.

A Humberto Ortiz por su apoyo y confianza durante este proceso académico.

A mi Señora Digna que me acogió como su nieta gracias por todas sus oraciones, por brindarme sus palabras y ese amor de abuelita que tanto necesitaba.

A una persona especial que ha estado en todo este trayecto dándome ánimos y cariño hasta poder llegar a la meta.

A mi amiga Alejandra Ortiz, que en tan poco tiempo se convirtió en una de las mejores amistades en esta vida universitaria, gracias por ser mi luz en medio de la oscuridad, contigo la vida universitaria se tornó más pacífica.

A mi mejor amiga Evelyn Tonato por brindarme su amistad verdadera, por estar siempre para mí cuando la necesite y ser mi curita al corazón, gracias por permitirme ser parte de tu familia.

A mi Elsita que me animo en mi peor momento brindándome palabras de aliento y consejos, gracias por tanto cariño y nunca dudar de mí.

A mi compañera de titulación Sofí que formamos un buen equipo para llegar con éxito a esta meta tan esperada. A mi tutor José Luis y todos los que conforman la Facultad de Psicología, por brindarme los recursos, las oportunidades y el espacio necesario para crecer académica y personalmente.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra forma, aportaron con su ayuda, sus consejos o su compañía para que este sueño hoy sea una realidad. Cada uno ha dejado una huella imborrable en mi vida. Este logro también les pertenece.

Teresa Tercero

INDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	
CERTIFICADO DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO;Error! Marcador no definido.	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	15
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	18
Antecedentes	18
Adolescencia.....	18
Definición:	18
Etapas de la adolescencia	19
Características de la adolescencia	19
Características biológicas	19
Características cognitivas	20
Características psicológicas y emocionales	21
Características sociales	21
Características sexuales	22
Sexualidad en la adolescencia	22
Definición.....	22
Educación sexual.....	22
Tabúes	23
Aspectos psicoemocionales vinculados	23
Autoestima	23
Autoconcepto	23
Regulación emocional.....	23
Impulsividad	24
Conductas sexuales en adolescentes.....	24
Definición.....	24
Tipos de conductas sexuales	24

Conductas Sexuales Saludables.....	24
Conductas sexuales de riesgo	24
Factores de Riesgo.....	25
Definición.....	25
Clasificación de los factores de riesgo	25
Factores de riesgo familiares	25
Factores de riesgo sociales y culturales	25
Factores de riesgo escolares.....	26
Factores de riesgo interrelacionados.....	26
Relación entre factores de riesgo y conductas sexuales	26
Prevención e intervención desde la psicología.....	26
Educación sexual en escuelas	26
Programas de intervención familiar:.....	27
Rol del psicólogo escolar o comunitario:	27
CAPITULO III: METODOLOGÍA	28
Tipo de investigación	28
Nivel de investigación	28
Estrategias de investigación:.....	28
Extracción de datos:.....	28
Selección de los estudios.....	29
Evaluación de la calidad.....	31
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Criterios de selección de los documentos científicos</i>	29
Tabla 2. <i>Criterios de exclusión de los documentos científicos</i>	29
Tabla 3. <i>Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica</i>	31
Tabla 4. <i>Evaluación de la calidad metodológica de los documentos científicos</i>	32
Tabla 6. <i>Factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes.</i>	36
Tabla 7. <i>Describir la relación entre factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes.</i>	46

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. *Diagrama de flujo PRISMA 2020* 30

RESUMEN

La adolescencia, es un periodo, en el cual, el ser humano, se va formando, a nivel físico, emocional e incluso sexual. Por ende, es considerada una etapa crítica, que se caracteriza por una búsqueda constante de su identidad y una mayor exposición a conductas sexuales de riesgo. Los factores de riesgo, son determinantes que predisponen a la población a adquirir algún padecimiento o conducta. La presente investigación tiene como objetivo, el análisis de los factores, que afectan las conductas sexuales en los adolescentes. Para esto, se aplicó una revisión documental, basada en el protocolo PRISMA, recolectando información publicada entre 2015 y 2025. Para ello se consultaron bases de datos académicas como Scopus, PubMed, Web of Science, SciELO y Redalyc. Tras recopilar 656 artículos iniciales, se aplicaron criterios de inclusión relevancia temática, rigor metodológico, disponibilidad de texto completo y publicaciones en español o inglés, seleccionando finalmente 21 estudios para el análisis profundo. La calidad de estos documentos fue evaluada mediante la herramienta *Critical Review Form Quantitative Studies* (CRF-QS), garantizando confiabilidad. Se concluye, que las conductas sexuales de riesgo, nacen como consecuencia, de la existencia de uno o más factores, que pueden ser de tipo individual, familiar y/o social. A nivel individual, se encontraron determinantes como el inicio sexual precoz, la no utilización de preservativo en la actividad sexual y el número de parejas sexuales. Estos factores, se intensifican con determinantes familiares, que se asocian a un bajo control parental y a la falta de comunicación. Finalmente, en base a factores sociales, se determina el consumo de bebidas alcohólicas y el lugar de residencia.

Palabras claves: Factores de riesgo, conductas sexuales, adolescentes, embarazos, alcohol, ETS.

ABSTRACT

Adolescence is a period in which human beings develop physically, emotionally, and even sexually. It is therefore considered a critical stage, characterized by a constant search for identity and greater exposure to risky sexual behavior. Risk factors are determinants that predispose the population to acquiring a disease or behavior. The objective of this research is to analyze the factors that affect sexual behavior in adolescents. To this end, a documentary review was conducted based on the PRISMA protocol, collecting information published between 2015 and 2025. Academic databases such as Scopus, PubMed, Web of Science, SciELO, and Redalyc were consulted. After compiling 656 initial articles, inclusion criteria of thematic relevance, methodological rigor, availability of full text, and publications in Spanish or English were applied, finally selecting 21 studies for in-depth analysis. The quality of these documents was evaluated using the *Critical Review Form Quantitative Studies* (CRF-QS) tool, ensuring reliability. It was concluded that risky sexual behaviors arise as a consequence of the existence of one or more factors, which may be individual, family, and/or social. At the individual level, determinants such as early sexual debut, non-use of condoms during sexual activity, and number of sexual partners were found. These factors are intensified by family determinants, which are associated with low parental control and lack of communication. Finally, based on social factors, alcohol consumption and place of residence were determined.

Keywords: Risk factors, sexual behavior, adolescents, pregnancy, alcohol, STDs.



Firmado electrónicamente por:

**MARCO
ANTONIO
AQUINO ROJAS**

Validar únicamente con FirmaEC

Reviewed by:

Marco Antonio Aquino
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 175345613

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

La conducta sexual se refiere a cualquier acto realizado con el propósito de satisfacer un impulso sexual, lo cual no se limita únicamente a las relaciones coitales. Incluye una amplia gama de comportamientos eróticos, ya sea en solitario o con otras personas, orientados a obtener placer o gratificación. Desde una perspectiva psicológica, estas conductas buscan un equilibrio entre el deseo sexual y las formas de expresión, aunque pueden acarrear consecuencias personales o sociales según el contexto y la forma en que se manifiesten (Aguirre y Restrepo, 2022).

Los factores de riesgo se entienden como aquellas condiciones que aumentan la probabilidad de que una persona experimente resultados no deseados. Estos pueden clasificarse en diversos niveles: personales (como la edad, el género, la etnia y el nivel educativo), intrapersonales (actitudes, personalidad), interpersonales (dinámica de relaciones) y situacionales (el consumo de sustancias antes del acto sexual). En el contexto adolescente, uno de los principales riesgos asociados al inicio temprano de la vida sexual es la adopción de conductas sexuales de riesgo, especialmente las prácticas sin protección (Badillo et al., 2020).

Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes están influenciadas por una combinación de factores personales, familiares, sociales e individuales. En lo que respecta a los factores personales, variables como la edad, el sexo y la orientación sexual pueden influir en el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el tipo de prácticas sexuales adoptadas. En lo familiar, la convivencia con padres y la comunicación con ellos mostraron una relación deficiente que puede estar asociada con mayor riesgo. En lo social, la situación sentimental, la influencia de los amigos se vinculan a un mayor número de parejas sexuales y menor uso de protección, especialmente entre quienes no tienen pareja estable. Asimismo, factores individuales como el consumo de alcohol aparecen como una variable crítica donde condicionan la expresión de estas conductas, mostrando cómo el entorno cultural puede amplificar o mitigar los riesgos (López, 2021).

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo analizar los factores de riesgo que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes, una etapa del desarrollo en la que los jóvenes son especialmente vulnerables y pueden verse expuestos a múltiples riesgos que afectan su salud física y mental, tanto en el presente como en el futuro. La mayoría de los problemas de salud durante la adolescencia se relacionan con factores psicosociales, los cuales se derivan de los estilos de vida y conductas adoptadas. Estos, a su vez, son moldeados por influencias familiares, individuales y sociales. Para así poder brindar un aporte que resuelva esta problemática y también posibles soluciones, como herramientas y estrategias que mejoren la capacidad en adolescentes para afrontar dichas situaciones de una manera positiva.

En la actualidad mediante la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS), en ocho países de África se reportó que el 27,3 % de los adolescentes de 15 años ya había iniciado su vida sexual, que el 11,8 % de ellos tuvo su primera experiencia sexual a los 11 años o menos. En países europeos como España, un estudio reveló que la edad promedio de inicio

sexual disminuyó de 15,1 años en 2006 a 14,7 años en 2012. Estos datos reflejan una problemática global, poniendo en evidencia la influencia de factores como el estilo de vida y el nivel de comunicación sexual que mantienen con sus parejas. Surkan et al. (2023) afirma que al llegar a entender estas variables es necesario comprender la necesidad de promover relaciones sexuales más seguras y aportar al desarrollo saludable de los y las adolescentes.

Cerca del 50% de los jóvenes menores de 17 años en América Latina y el Caribe ya han iniciado su vida sexual. Asimismo, entre el 53% y el 71% de las mujeres han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 20 años. En el caso de Colombia, el 14% de los jóvenes ha tenido su primera experiencia sexual antes de los 15 años, y el 60% antes de los 18. Estas cifras evidencian un inicio cada vez más precoz de la actividad sexual, en algunos casos desde los 10 años. Este fenómeno se relaciona con diversos factores de riesgo, tanto personales como contextuales, entre ellos: el género, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el entorno familiar y la calidad de la comunicación en dicho contexto (Mendoza, 2016).

En un estudio realizado en Riobamba en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo evidenció que el 79,7 % de los estudiantes universitarios iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, lo que refleja una tendencia al inicio temprano de la actividad sexual, de los cuales el 66,3 % reportó haber tenido entre una y tres parejas sexuales, también se obtuvo que el 7 % tuvo antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, lo cual reflejan la presencia de conductas sexuales de riesgo en jóvenes, lo que acentúa la necesidad de fortalecer la educación sexual y fomentar estilos de vida saludables desde la adolescencia (Bravo y Cárdenas, 2020).

Es evidente en los adolescentes que las conductas sexuales de riesgo los afectan, y por esto en la presente investigación los beneficiarios no van a ser solo la población de estudio si no también, padres, docentes y profesionales de la salud, obteniendo así información útil para diseñar estrategias preventivas, fomentar una comunicación abierta y promover una sexualidad responsable.

Este proyecto de investigación se desarrolla considerando la importancia de brindar a la comunidad académica información actualizada sobre los factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en los adolescentes, una temática de estudio con gran impacto. En cuanto a la veracidad de las investigaciones se recopilarán datos desde el año 2015 hasta la actualidad, a través de diferentes bases de datos que permitan la selección de artículos científicos de relevancia.

En base a los antecedentes es necesario analizar los aspectos que influyen en una sexualidad no responsable, por lo cual este trabajo es pertinente y necesario realizarlo desde una visión integral. A partir de la problemática expuesta con anterioridad, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo son los factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes?

Objetivos

Objetivo General

- Analizar los factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes.

Objetivos Específicos

- Identificar los principales factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes.
- Describir la relación entre los factores de riesgo y las conductas sexuales.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

Antecedentes

En un estudio realizado desde Perú por Samaniego, Gómez y Salas (2023), denominado “Factores socio-afectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes”. Con el objetivo de identificar los factores sociales y emocionales al inicio de la actividad sexual en adolescentes, el método de estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. La muestra fue de 1191 estudiantes de secundaria se concluyó que la tasa de inicio de actividad sexual de los adolescentes fue del 45% y que el 88,8% de los adolescentes dice recibir apoyo de los padres dando, así como resultado que si existe una relación significativa entre los factores sociales y familiares y el inicio de la actividad sexual en la adolescencia.

Otro estudio titulado “Correlatos psicosociales y familiares de la conducta sexual en adolescentes indígenas y urbanos de Chiapas” se trabajó con una muestra de 4952 estudiantes de secundaria y bachillerato de la región, con el objetivo de describir las conductas sexuales de jóvenes de contexto indígena y urbano de Chiapas e identificar la posible asociación de estas conductas con variables psicosociales del total de participantes, el 26 % (n= 1288) mencionó que ya ha tenido relaciones sexuales, siendo la mayoría de ellos 87,2 % adolescentes de contexto urbano. De aquellos que ya iniciaron su vida sexual, la mayoría, el 67,9 % (n= 875), mencionó haberlo hecho a los 16 años o más; sin embargo, entre los que mencionaron haberla iniciado a los 11 años o menos, la proporción mayor correspondió a estudiantes de contexto indígena. En cuanto al uso del preservativo durante la primera experiencia sexual, el 81,4 % (n= 1049) mencionó haberlo utilizado (Ocaña et al., 2021).

Así mismo en un estudio realizado en Colombia sobre “Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019”. Con el objetivo de identificar los comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados en estudiantes de una universidad en Barranquilla donde utilizó la Encuesta de Riesgo Sexual, que evaluó comportamientos sexuales riesgosos en universitarios de Barranquilla, El 63% de los participantes inició actividad sexual antes de los 18 años, el 87% han participado una o más veces en comportamientos sexuales de riesgo: sexo vaginal sin condón (73%), fellatio sin condón (60,3%), número de parejas con quién tienen comportamientos sexuales (66,2%) y experiencias sexuales inesperadas (54,4%). Los hombres y estudiantes de Derecho tenían puntajes de riesgo sexual más altos que las mujeres y los estudiantes de Enfermería (Badillo et al., 2020).

Adolescencia

Definición:

Según los Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2020), la adolescencia es una etapa del desarrollo humano comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por profundos cambios físicos, emocionales, sociales y cognitivos. Durante este período se produce la pubertad, se fortalece la identidad personal, se desarrolla el pensamiento crítico y se construyen habilidades sociales fundamentales. Es una fase de

transición entre la infancia y la adultez en la que se busca mayor autonomía, se valora la pertenencia al grupo de pares y se experimentan nuevas responsabilidades requiere protección, orientación y apoyo para garantizar el bienestar y el pleno desarrollo de los derechos de los y las adolescentes.

Etapas de la adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2025) reconoce 3 etapas dentro de la adolescencia:

Adolescencia temprana, de 10 a 13 años: Es la etapa inicial de la pubertad, con cambios físicos evidentes como el crecimiento corporal y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. A nivel psicológico se da una mayor necesidad de intimidad y comienzan a aparecer conflictos con figuras de autoridad.

Adolescencia media, de 14 a 16 años: Se profundiza el desarrollo emocional y cognitivo, el adolescente busca mayor autonomía, tiene una mayor conciencia de sí mismo y de los demás y se intensifica la necesidad de aceptación por parte del grupo social.

Adolescencia tardía, de 17 a 19 años: Se consolida la identidad personal, la Independencia y la capacidad para establecer relaciones maduras. También se toman decisiones importantes relacionadas con el futuro académico, laboral y afectivo. El pensamiento se vuelve más complejo y orientado al futuro.

Características de la adolescencia

Según Güemes et al., (2017):

Durante la adolescencia inicial se evidencia una necesidad de independencia reflejada en un menor interés hacia los padres, sentimientos de vacío emocional, alteraciones conductuales y un posible descenso en el rendimiento escolar. Experimentan una fuerte preocupación por los cambios físicos y suelen compararse con los demás preguntándose si son normales, lo que genera inseguridad, mientras que, en la adolescencia media, esta búsqueda de identidad e independencia intensifica los conflictos con los padres y refuerza el vínculo con los pares, aumenta el interés por la apariencia física y comienza una aceptación progresiva del propio cuerpo. Finalmente, en la adolescencia tardía se revaloran los valores y consejos paternos surgiendo una relación más madura con ellos, aunque se avanza hacia la autonomía, persisten ciertas dudas ante la responsabilidad. La imagen corporal ya no causa tanta inseguridad.

Características biológicas

En el transcurso de la adolescencia ocurren profundas transformaciones internas que regulan el desarrollo físico y sexual, guiadas por la interacción entre el cerebro, las glándulas endocrinas y factores externos. Estas modificaciones corporales progresivas marcan el paso de la niñez a la adultez desde un enfoque biológico y morfológico. El inicio de la pubertad se da con la activación del eje hormonal, comenzando con pulsos crecientes de GnRH desde el Hipotálamo, que estimulan a la hipótesis a liberar LH y FSH, lo cual desencadena la maduración de las gónadas y la producción de andrógenos y estrógenos. A su vez, se activa el Eje de la hormona del crecimiento (GH) e IGF-1, lo que impulsa el Estirón Puberal, mientras que la adrenarquia provoca la aparición temprana de vello pubiano y axilar.

Este crecimiento acelerado dura entre 2 y 4 años, con un aumento de talla promedio de 8 cm en niñas y 10 cm en niños, iniciando en extremidades y extendiéndose al tronco, acompañado por un aumento del peso corporal, predominando la masa ósea y muscular en varones y la grasa en mujeres. Así como del volumen de los órganos, como el corazón pulmones, hígado y riñones, en los varones, la testosterona estimula la eritropoyesis, aumentando la producción de glóbulos rojos. A nivel del sistema músculo esquelético, su rápida reestructuración puede generar torpeza motora temporal y cambios en la postura. Finalmente, el cerebro continúa su maduración mediante procesos como la poda neuronal y el aumento de la mielinización, mientras que la corteza prefrontal sigue desarrollándose hasta los 25 o 30 años, lo cual explica en parte la tendencia a conductas impulsivas y riesgosas durante esta etapa (Güemes et al., 2017).

Desarrollo de caracteres sexuales secundarios

Durante la adolescencia se producen cambios biológicos fundamentales relacionados con la maduración sexual que marcan la transición a la capacidad reproductiva. Los caracteres sexuales primarios, como los órganos reproductores, ovarios y testículos, completan su desarrollo funcional. mientras que los caracteres sexuales secundarios se manifiestan bajo la influencia hormonal. En niñas incluye el desarrollo mamario, aparición de vello púbico y axilar, ensanchamiento pélvico y la menarquia. En niños ocurre el aumento del tamaño testicular y peneano crecimiento de vello púbico, axilar y facial, cambio de voz y aumento de masa muscular y fuerza. Estos procesos son regulados por la activación del eje Hipotálamo, Hipófisis Gonadal que desencadenan la producción de hormonas sexuales esenciales para estos cambios (González y Expósito de Mena, 2021).

Características cognitivas

Se generan procesos clave en el aprendizaje autónomo, siendo esto importante para llevar a cabo procesos cognitivos fundamentales como la organización y planificación de tareas académicas. De esta forma se pueden establecer objetivos realistas, priorizar las actividades y aplicar métodos efectivos para solucionar problemas. Todo esto muestra progreso en las funciones ejecutivas y en la autorregulación cognitiva, lo que permite mejorar la capacidad de supervisar su rendimiento y evaluarse a sí mismo modificando sus tácticas según sus resultados, es por esto que en esta etapa se intensifica el pensamiento crítico y abstracto, lo que les permite proveer consecuencias, examinar problemas y emitir juicios, además, de que hay una tendencia hacia el idealismo y el egocentrismo (Corral, 2023, pág. 21).

A su vez estos cambios están estrechamente ligados a la construcción de la identidad personal y social emergiendo deseos de autonomía y cuestionamiento de normas. Se destaca el conocimiento condicional que permite discernir cuando y por qué aplicar determinadas estrategias de aprendizaje, favoreciendo un pensamiento más flexible y eficaz, adaptando a distintas demandas cognitivas, se relaciona también con procesos atencionales como la concentración sostenida, la inhibición d distractores y la orientación a metas que son esenciales para una adecuada autorregulación cognitiva (Suárez et al., 2024).

Cerebro y desarrollo neurológico

Se caracteriza por una reestructuración neuronal que abarca la poda sináptica lo que genera que existan procesos que modifican las conexiones neuronales y mejoran el rendimiento del cerebro, estas se distinguen por transformaciones relevantes en la estructura y función cerebral generando cambios que impactan áreas fundamentales como la corteza prefrontal, que se encarga de funciones ejecutivas tales como; la planificación, el control de los impulsos y la toma de decisiones, no obstante, la corteza prefrontal sigue madurando hasta bien entrado al período de adultez, lo que podría explicar la conducta impulsiva y la tendencia a asumir riesgos propios de esta etapa (Romer et al., 2017).

Además de los cambios estructurales, la adolescencia se caracteriza por un aumento en la reactividad emocional y la sensibilidad a recompensas, la interacción entre el sistema límbico que regula las emociones y la motivación y la corteza prefrontal en desarrollo puede llevar a una desincronización entre la evaluación emocional y el control cognitivo. Esta etapa también es crucial para la plasticidad cerebral, ofreciendo oportunidades para el aprendizaje y la adaptación, pero también presentando vulnerabilidades frente a factores de riesgo como el consumo de sustancias y trastornos emocionales (McLaughlin et al., 2019).

Características psicológicas y emocionales

En esta etapa ocurren cambios emocionales y cognitivos que favorecen el desarrollo de la identidad, la independencia y el pensamiento abstracto, a lo largo de esta etapa se intensifica, la labilidad emocional con variaciones bruscas del estado del ánimo y una alta sensibilidad a los estímulos, debido a los cambios hormonales como a la inmadurez del cerebro, las emociones tienden a ser más difíciles de regular, dándose así una construcción de identidad con el fin de definirse como individuo. Este proceso implica fases de exploración y compromiso fundamentales para alcanzar una identidad coherente, por ende, una identidad bien estructurada actúa como un factor protector, ayuda a prevenir conductas de riesgo y trastornos emocionales, se desarrollan competencias socioemocionales clave para la adaptación, se destaca la regulación emocional, empatía, claridad emocional y resolución de conflictos (Azpiazu et al., 2022).

Características sociales

Según Gaete, (2017), menciona que:

La adolescencia temprana inicia con una transición social, marcada por una disminución de la dependencia en los padres y un interés por los pares, comienzan a formar vínculos más estrechos con un grupo reducido de amistades, lo que les permite experimentar cercanía emocional, compartir intereses y explorar nuevas formas de relación como parte del camino hacia la autonomía social. En la adolescencia media, el grupo se convierte en el principal espacio de socialización donde se afianzan normas, valores y conductas que moldean su identidad. La necesidad de aceptación y pertenencia aumenta, lo que puede hacer el adolescente más vulnerable a la presión grupal, aunque también le permiten desarrollar habilidades como la empatía, el liderazgo y la resolución de conflictos.

Finalmente, en la adolescencia tardía, las relaciones sociales se vuelven más estables y profundas, las amistades íntimas se basan en la confianza y el apoyo mutuo y la calidad de los vínculos se prioriza sobre la cantidad. La pertenencia del grupo deja de ser esencial para

la identidad, al tiempo que revaloriza los lazos familiares y se logra un equilibrio más maduro entre la Independencia social y la cercanía afectiva.

Características sexuales

Durante la adolescencia surge una creciente curiosidad por el cuerpo y una atención especial al propio placer, se describe como los jóvenes experimentan sentimientos, emociones y sensaciones nuevas relacionadas con su sexualidad y manifiestan preocupación por saber si esos sentimientos son normales. En esta fase es habitual que se formulen preguntas sobre el placer, la intimidad o cómo responder a estímulos sexuales, lo cual refleja tanto su interés como sus inseguridades frente a lo desconocido.

Además, la sexualidad adolescente no se limita a la genitalidad, sino que incluyen dimensiones afectivas, sociales y relacionales. Se construye a partir de múltiples fuentes, familia, escuela, amistades, cultura, fantasías, creencias, valores y actitudes hacia el sexo y las relaciones íntimas. Este enfoque integral permite un desarrollo más positivo y responsable de la sexualidad, al considerar tanto los aspectos emocionales como la prevención de riesgos de esta forma se acompañará a la adolescente en la construcción de una sexualidad saludable, segura y placentera (Tresgallo, 2016).

Sexualidad en la adolescencia

Definición

La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano que no se limita a lo biológico o reproductivo si no que integra factores afectivos, psicológicos, culturales y sociales, la sexualidad está presente en todo los que somos, sentimos, pensamos y hacemos y se expresa a través de nuestras emociones, deseos, vínculos e identidades. Es una construcción compleja y dinámica, influenciada por la historia personal y el contexto social en el que se desarrolla cada individuo, la sexualidad forma parte de la identidad personal y del modo en que las personas se relacionan consigo mismas y con los demás, implica también la necesidad de afecto, intimidad, contacto, expresión emocional y amor, siendo una experiencia que se vive de manera distinta a lo largo del ciclo vital (Frinco, 2018).

Educación sexual

Es un proceso formativo integral que permite a las personas comprender y vivir su sexualidad de forma consciente, responsable y respetuosa, no debe reducirse a la mera transmisión de información biológica o preventiva, sino que debe incluir dimensiones emocionales, relacionales, éticas y sociales, se trata de una herramienta que busca fortalecer la autonomía, el pensamiento crítico y la capacidad de tomar decisiones informadas respecto al propio cuerpo, las relaciones afectivas y la construcción de la identidad, la educación sexual debe ser continua, transversal y con enfoque de derechos humanos reconociendo la diversidad y promoviendo el respeto, la igualdad de género y la no discriminación, se sostiene que una educación sexual de calidad favorece el desarrollo saludable de niñas, niños y adolescentes al brindarles herramientas para vivir su sexualidad sin culpa, temor ni violencia y con una visión positiva de sí mismos y de los otros (Frinco, 2018).

Tabúes

Se refiere a una prohibición social o cultural que considera ciertos comportamientos, prácticas o discursos sexuales como prohibidos o sagrados y cuya transgresión genera culpa, vergüenza o sanción. De estos tabúes surgen de normativas tradicionales, morales o religiosas y funcionan como límites regulatorios que definen lo que una sociedad considera correctamente sexual y lo que no. Históricamente los tabúes sexuales han sido reforzados por instituciones como la iglesia que los promueven como prohibiciones necesarias para mantener el orden social, estas restricciones, aunque están inspiradas en la biología humana llegan a distorsionar la vivencia natural de la sexualidad presentándole como algo sucio, inmoral, o peligroso y diferenciando su expresión entre hombres y mujeres (Ordoñez et al., 2022).

Aspectos psicoemocionales vinculados

Autoestima

Se entiende como la valoración subjetiva que el individuo realiza de sí mismo y constituye un aspecto central del desarrollo personal en esta etapa vital, la autoestima está conformada por dos componentes principales; la autoeficacia que se refiere a la confianza en la capacidad propia para pensar, tomar decisiones y afrontar desafíos y la autodignidad entendida como el reconocimiento del propio valor y la percepción de merecer respeto, éxito y bienestar. en la adolescencia esta autovaloración se ve influida por factores como la aceptación social, el rendimiento académico, la imagen corporal y las relaciones familiares lo que puede generar oscilaciones emocionales y conductuales significativas (Perez, 2019).

Autoconcepto

Se define como la percepción estructurada que el joven tiene sobre sus propias cualidades, habilidades, emociones y comportamientos, enriquecida por la interacción social y las comparaciones con otros, este constructo multidimensional integra dimensiones académicas, sociales, familiares emocionales y físicas reflejando la autoimagen como la autoevaluación del individuo. El autoconcepto no solo representa un conocimiento cognitivo sobre, uno mismo, sino que también se constituye como base para la autoestima y el bienestar psicológico, su desarrollo depende de múltiples factores, entre ellos el género, el contexto familiar y las experiencias personales (Bayas, 2022).

Regulación emocional

La regulación emocional es la capacidad que tiene una persona para reconocer, comprender, manejar y modificar sus propias emociones de manera adecuada, según el contexto. Implica procesos tanto conscientes como automáticos que nos permiten modular la intensidad, duración y expresión de las emociones ya sea para potenciarlos o reducirlos, según lo que sea más adaptativo en cada situación, en la adolescencia esta capacidad está en pleno desarrollo debido a los cambios neurológicos, hormonales y sociales propios de la etapa. Por eso es común observar explosividad emocional o dificultad para controlar

impulsos, pero también es un período clave para aprender estrategias saludables de regulación emocional (Gross, 2015).

Impulsividad

Es un constructo multidimensional que se caracteriza por la tendencia a actuar de forma rápida, sin planificación y sin una reflexión previa, lo que puede conllevar a Comportamientos inapropiados o riesgosos, con consecuencias indeseables. Este rasgo incorpora características como la impulsividad atencional y la impulsividad sin planificación. Durante esta etapa se asocia con un mayor riesgo de conductas problemáticas, tales como consumo de sustancias, conductas agresivas o dificultades académicas (Chóliz y Herdoiza, 2019).

Conductas sexuales en adolescentes

Definición

Las conductas sexuales en la adolescencia se desarrollan en un contexto de cambios físicos, emocionales y sociales. El despertar sexual y el inicio de las relaciones afectivas representan una etapa clave del desarrollo psicosocial. Sin embargo, cuando estas conductas se expresan sin información, orientación o responsabilidad, pueden derivar en consecuencias negativas como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual (ITS), abuso sexual o conflictos emocionales (UNFPA, 2020).

Tipos de conductas sexuales

Conductas Sexuales Saludables.

Las conductas sexuales saludables se definen como aquellas que promueven el bienestar físico, emocional y social de las personas, respetando la dignidad, el consentimiento, y los derechos sexuales y reproductivos, estas incluyen: Relaciones sexuales consensuadas, Uso de métodos anticonceptivos y protección contra ITS, Comunicación abierta con la pareja, Respeto a la orientación sexual propia y ajena, Autoconocimiento y autoexploración sin culpa (UNESCO, 2018).

Conductas sexuales de riesgo

Son aquellas conductas que aumentan la probabilidad de consecuencias negativas como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no planificados, violencia sexual o daño emocional, algunas de ellas son: Iniciar relaciones sexuales a edad temprana sin protección, tener múltiples parejas sexuales sin medidas preventivas, uso de alcohol o drogas en contextos sexuales, falta de conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos (Espada et al, 2021).

Dentro de las conductas sexuales de riesgo tenemos el estilo de vida durante la adolescencia, estos se consolidan como parte de la identidad, influidos por el entorno familiar, los pares, la cultura y el nivel socioeconómico con los siguientes componentes: Actividad física: nivel de ejercicio o sedentarismo; Alimentación: dieta equilibrada o

consumo de alimentos procesados; Sueño: duración y calidad del descanso; Hábitos sociales: relaciones saludables o tóxicas; Consumo de sustancias: tabaco, alcohol, drogas; Uso de tecnología: tiempo en redes sociales, videojuegos (Martínez y Cerezo, 2017).

Factores de Riesgo

Definición

Los factores de riesgo son características, condiciones o circunstancias que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle un problema de salud física, mental o social. Estos factores pueden estar presentes a nivel individual, familiar, comunitario o estructural, y su identificación es fundamental para la prevención y la intervención temprana en múltiples contextos, los factores de riesgo son “atributos, características o exposiciones de un individuo que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión” (OMS, 2023).

Clasificación de los factores de riesgo

Factores de riesgo familiares

Los factores familiares tienen un impacto directo y constante en la vida del menor, ya que la familia es el primer sistema socializador. Cuando la familia es disfuncional o está ausente, los adolescentes pueden presentar diversas problemáticas emocionales y conductuales como son: Presencia de violencia intrafamiliar, abuso físico, emocional o negligencia, padres con trastornos mentales o adicciones, asistencia de comunicación efectiva, estilos parentales disfuncionales (autoritario, negligente, permisivo extremo) y abandono afectivo o separación traumática (González-Forteza et al., 2022).

Consecuencias psicológicas

Los adolescentes expuestos a estos factores pueden presentar baja autoestima, trastornos del estado de ánimo, dificultad para establecer vínculos afectivos sanos, y mayor vulnerabilidad a conductas delictivas o de riesgo (González-Forteza et al., 2022).

Factores de riesgo sociales y culturales

Estos factores están relacionados con el entorno comunitario, los valores culturales, las estructuras económicas y los sistemas sociales donde el individuo se desenvuelve, a continuación se describe algunos de los factores más importantes: pobreza extrema o carencia de servicios básicos, exclusión social o marginación étnica, violencia comunitaria (pandillas, drogas, delincuencia), modelos culturales machistas o discriminatorios, desigualdad de género y falta de acceso a servicios de salud u educación (Londoño y Hernández, 2021).

Consecuencias psicológicas

Los adolescentes que crecen en contextos sociales adversos marcados por la pobreza, la violencia, la discriminación, la inestabilidad familiar o la falta de acceso a servicios

básicos suelen estar expuestos a múltiples factores de riesgo que afectan de manera significativa su desarrollo integral, en contextos sociales adversos suelen presentar frustración crónica, estrés postraumático, conductas agresivas, deserción escolar, embarazos no deseados y consumo de sustancias (UNICEF, 2021).

Factores de riesgo escolares

La escuela es uno de los espacios más importantes en la vida del adolescente. Un entorno escolar negativo puede constituir una fuente importante de riesgo si no se fomenta un clima de respeto, seguridad y acompañamiento, tenemos diferentes factores como los siguientes: bullying o acoso escolar constante, rechazo o exclusión por parte de los compañeros, falta de apoyo emocional por parte de docentes o autoridades, ambientes escolares autoritarios o poco inclusivos, fracaso académico reiterado y escuelas con recursos pedagógicos y psicológicos limitados (Martínez y Cerezo, 2017).

Consecuencias psicológicas

Los adolescentes que son víctimas de bullying o exclusión en el entorno escolar enfrentan un alto riesgo de desarrollar dificultades a nivel emocional, social y académico. Estas experiencias negativas afectan profundamente su bienestar psicológico pudiendo desencadenar trastornos como la ansiedad generalizada, fobia escolar, bajo rendimiento académico, ideación suicida, y dificultades para la autorregulación emocional (Oliva et al, 2017).

Factores de riesgo interrelacionados

Es importante destacar que estos factores rara vez aparecen de forma aislada. Por ejemplo, un adolescente que vive en pobreza (factor social) puede también enfrentar violencia intrafamiliar (factor familiar) y exclusión escolar (factor escolar), aumentando exponencialmente su vulnerabilidad (Rutter, 2016).

Relación entre factores de riesgo y conductas sexuales

Varios estudios empíricos han demostrado que, a mayor número de factores de riesgo, mayor probabilidad de involucrarse en conductas sexuales peligrosas. Por el contrario, la presencia de factores protectores como comunicación efectiva con los padres, apoyo afectivo y educación sexual disminuye significativamente este riesgo (Londoño y Hernández, 2021).

Prevención e intervención desde la psicología

Educación sexual en escuelas

Los jóvenes suelen no discutir el asunto si el doctor no comienza el diálogo, menos aún consultan o solicitan ayuda acerca de inquietudes sexuales inusuales y por ende, es necesario que los clínicos tomen las riendas. Para reducir los grados de ansiedad y pudor que pueden experimentar algunos adolescentes, resulta beneficioso “normalizar” el asunto, aclarando que es un elemento que el doctor trata de manera habitual con todos los pacientes y que es un componente de la evaluación completa (Corona y Funes, 2015).

Programas de intervención familiar:

Las familias poseen diversas visiones acerca de cómo abordar la sexualidad con niños y jóvenes. Los centros clínicos pueden tratar este relevante elemento de desarrollo saludable incorporando la educación sexual en los controles de salud desde la temprana infancia, respetando los valores culturales y actitudes de cada familia, lo cual es aconsejable por diversas entidades (Corona y Funes, 2015).

Rol del psicólogo escolar o comunitario:

La comunicación constante, respetuosa, que valora y reconoce la relevancia de las relaciones amorosas en los jóvenes, fomenta la independencia y la auto regulación en relación a la intimidad y la actividad sexual. Los pediatras pueden orientar a los padres a mantener una comunicación efectiva, dialogar con sus hijos sobre las transformaciones puberales y la sexualidad, incluyendo el debate sobre el material sexual visto en televisión o internet, preservar el vínculo emocional y supervisar las actividades de sus hijos. Estos son elementos vinculados a mejores conocimientos y actitudes sobre el sexo, menor comportamiento riesgoso durante la adolescencia y un retraso en el comienzo (Cabrera et al, 2015).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

El estudio se realizará a partir de artículos científicos del área de la Psicología Clínica publicados en bases de datos reconocidas e indexadas como SCOPUS, WEB OF-SCIENCE PubMed, SciELO, Redalyc, entre otras, los mismos que han sido publicados durante el período comprendido entre 2015 y 2025, enfocando la investigación a las variables de estudio. Para este trabajo investigativo se desarrolla, según el protocolo prisma, acompañada de una escala de valoración de los artículos científicos.

Tipo de investigación

El presente trabajo es de tipo bibliográfico y de revisión sistémica documental se llevará a cabo mediante la recopilación. La revisión y el análisis de artículos científicos, libros, tesis y otros estudios estadísticos con información acerca las variables, con el propósito de realizar una síntesis y análisis más profundo y detallado de las mismas, para el óptimo desarrollo del trabajo.

Nivel de investigación

Esta investigación es de naturaleza descriptiva, ya que recopila información relevante sobre las variables de estudio, factores de riesgo y conductas sexuales. A partir de esta información, se conceptualizará y explicarán sus características, prevalencia, modelos y objetivos. El objetivo principal es Analizar los factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes.

Estrategias de investigación:

De forma inicial, Se realizará una búsqueda sistemática de artículos, en diferentes bases de datos y repositorios bibliográficos como Scopus, Proquest, Scielo, Redalyc, etc que proporcionan información científica confiable y relevante: encontrando un estimado de 656 artículos durante el periodo comprendido entre 2015 y 2025. Luego se aplicará criterios de selección y el algoritmo de búsqueda para el filtraje de la información, así como la verificación de la calidad metodológica, lo que finalmente permitirá contar con un número estimado de 20 artículos relacionados con las variables de investigación.

Extracción de datos:

La extracción de fuentes bibliográficas se llevó a cabo durante dos meses, para lo cual se emplearon indexadores académicos como Web of Science, Scopus, Google Scholar, PubMed, Redalyc y SciELO. La extracción de información fue obtenida por dos investigadoras, quienes se encargaron de seleccionar y codificar artículos en base a criterios de pertinencia, relevancia, año de publicación y calidad metodológica, Este proceso contribuyó a que se forme un marco referencial actualizado y riguroso, sobre las variables de estudio.

De manera inicial, se seleccionaron 656 documentos, empleando el operador booleano “OR”, el mismo, que permitió conectar ideas en la búsqueda y filtrar los resultados según las variables de estudio. De este número, inicialmente se eliminaron 56 documentos antes de su revisión, debido a que no correspondía con el grupo etario, luego, se eliminaron

200 artículos por que se encontraban repetidos. 80 artículos fueron excluidos debido a que eran estudios de tipo cualitativo, donde se incluyeron otras revisiones sobre la temática, y trabajos que aplicaron entrevista y grupos focales.

Se redujeron 80 artículos, a causa del año de publicación, siendo estos, antiguos y con un rango de publicación menor a los diez años. 60 se excluyeron por el idioma y 30 por limitación en su acceso.

De los 150 restantes, se realizó una revisión corta del título, seleccionando un total de 50 artículos para aplicar un análisis. Los 100 documentos, se excluyeron por relevancia y por obtención de un porcentaje bajo en la escala de evaluación metodológica.

Finalmente, posterior a la revisión se consideraron 20 artículos en el estudio, que cumplieron criterios de calidad, con información relevante, que contribuyó a la redacción del presenta trabajo.

Selección de los estudios

La selección de la información se rigió en base a los siguientes criterios:

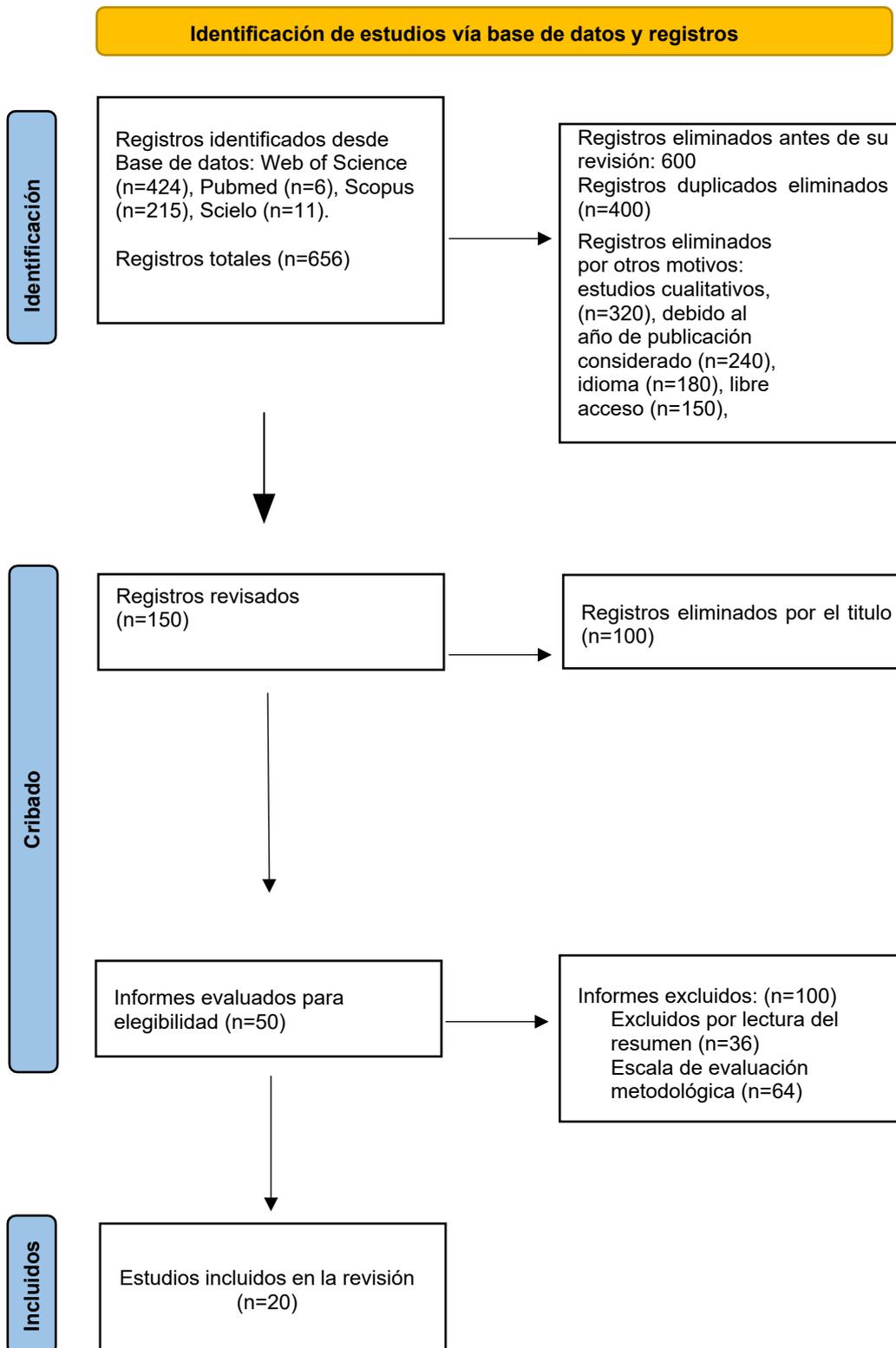
Tabla 1. *Criterios de selección de los documentos científicos*

Criterios
Documentos científicos divulgados entre los años 2015-2025.
Estudios cuantitativos.
Idioma inglés y español
Base de indexación: Scopus, Web of Science, Scielo, PubMed.
Artículos cuya titulación sea referida a factores de riesgo que afectan las conductas sexuales en adolescentes.

Tabla 2. *Criterios de exclusión de los documentos científicos*

Criterios
Acceso incompleto a la publicación.
Fuentes no confiables como Google Scholar

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020



Evaluación de la calidad

Para poder evaluar y calificar cada artículo científico seleccionado se utilizó el Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS), mismo que consta de 8 criterios y 19 ítems, a los que se otorga un punto a cada uno y se suma el puntaje total, es clasificado respectivamente según los 5 niveles posibles, permitiendo así cuantificar la calidad metodológica de manera eficaz.

A continuación, se expone los criterios e ítems que estructuran la escala de calidad metodológica.

Tabla 3. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

Tabla 4. Evaluación de la calidad metodológica de los documentos científicos

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
2	Conductas sexuales de riesgo y factores asociados entre adolescentes en la zona de Gedeo, sur de Etiopía: un estudio transversal comunitario	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
3	Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de un bachillerato del Municipio de Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo, México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
5	La relación entre las conductas sexuales de riesgo y la alfabetización en salud sexual y la autoestima en mujeres jóvenes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
6	Dimensions of Early Adversity and Sexual Behavior in a US Population-Based Adolescent Sample	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica

7	Assessment of risky sexual behaviours and associated factors among adolescents in Shewa Robit Town, Northeast, Ethiopia: a cross-sectional study	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
8	Prevalencia y correlaciones de iniciación sexual temprana entre adolescentes brasileños	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
9	Comportamientos sexuales y factores asociados entre los estudiantes de primer año de las universidades de China orientadas a China en el extranjero	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
10	Reproductive coercion in college health clinic patients: Risk factors, care seeking and perpetration	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
11	Religiosidad e iniciación sexual entre adolescentes hispanos: El papel de las actitudes sexuales	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
12	Adolescent Sexually Transmitted Infections and Risk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
13	Análisis de regresión de la sífilis y la incidencia de Gonorrea en adolescentes viejos de 15 a 19 años entre 2005 y 2017: Un estudio regional	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
14	Incidencia de infecciones de transmisión sexual entre adolescentes en Irlanda	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica

15	Asociación de síntomas depresivos y uso de sustancias con conducta sexual arriesgada y infecciones de transmisión sexual entre adolescentes afroamericanas que buscan atención sexual en salud sexual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
16	Factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en la salud del binomio madre-hijo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
17	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	14	Buena calidad metodológica	
18	The relationship between risky sexual behaviors and sexual health literacy and self-esteem in young women	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica	
19	Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica	
20	Factores asociados al inicio de actividad sexual en adolescentes: Estudio transversal analítico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica	

Nota. Puntuación CRF-QS. Elaboración Propia

Consideraciones éticas

En el presente trabajo investigativo, se han utilizado información secundaria de fuentes confiables y actuales de temática, relevante asociada a las variables de estudio. Cada documento utilizado, ha sido citada, en estricto cumplimiento con el rigor científico y normas APA de la 7ma Edición, permitiendo dar el crédito a autores originales. Al ser una investigación de revisión, no se empleó recursos humanos.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 5. Factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes.

No.	Título/autores/año	Población muestra	o Instrumentos de evaluación	de Procesos estadísticos	Resultados Principales
FACTORES INDIVIDUALES					
1	Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes (Samaniego et al, 2023)	La muestra se encontró conformada por 1210 estudiantes de 16 instituciones de la provincia de Coronel Portillo del departamento de Ucayali inicialmente, sin embargo, se excluyeron a 19 participantes por incumplimiento de la totalidad del cuestionario. Así que al final, se	Se usó un cuestionario elaborado por el grupo de investigación, conformado por 25 preguntas cerradas que englobaron información relacionada con demográfica, como edad, sexo, procedencia, grado académico y factores personales.	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	Se observan como factores individuales, al inicio sexual temprano, que estuvo representado por el 45,09% de los participantes, el porcentaje restante indica, no haber iniciado esta práctica. Del porcentaje total con un inicio sexual temprano, se obtuvo que, el 30,24% practicaron relaciones sexuales sin protección al menos una vez en su vida, mientras que apenas el 14,86, emplea el preservativo.

consideraron solamente 1191 personas. Los participantes mantuvieron un rango de edad, de 13 a 19 años

<p>2 Conductas sexuales de riesgo y factores asociados entre adolescentes en la zona de Gedeo, sur de Etiopía: un estudio transversal comunitario (Addisu, 2024)</p>	<p>La muestra estuvo conformada por 428 participantes con una edad entre los 14 a 19 años, quienes estuvieron expuestos a prácticas sexuales durante los últimos seis meses. El estudio, se realizó en personas de la comunidad en áreas rurales y urbanas de la zona de Gedeo.</p>	<p>Se aplicó un cuestionario ligeramente de la Encuesta demográfica y de salud de Etiopía (EDHS 2016). El cual constó de 25 preguntas, relacionadas con la actividad sexual, comportamiento sexual de riesgo y monitoreo parental.</p>	<p>Se usaron porcentajes para reportar la información de las variables con naturaleza cualitativa. Para la distribución de variables cuantitativas se evaluó previamente con una prueba de normalidad, lo que permitió una selección de pruebas estadísticas más congruentes con sus características.</p>	<p>De forma similar, en este estudio, se determina, que el 55,4% de los participantes, no utilizó preservativo al momento de mantener relaciones sexuales, apenas el el 44,6% lo empleó. Se encuentra otro factor de riesgo individual, representado por una minoría con el 9,2% quienes mantienen diferentes parejas sexuales. El 91,9% solo posee una sola pareja sexual con regularidad. Finalmente, se observa, que el 6,4% de la población total, ha iniciado su inicio sexual siendo menor de edad.</p>
--	---	--	---	---

<p>3 Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de un bachillerato del Municipio de Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo, México (López et al., 2025)</p>	<p>La muestra estuvo conformada por 266 participantes entre los 15 a 19 años quienes eran estudiantes de la Escuela Superior de Tepejí del Río, en la ciudad de México.</p>	<p>Se aplicó una ficha sociodemográfica y un inventario de conductas sexuales de riesgo, que se validó en población mexicana con una confiabilidad global de 0.8. Este instrumento consta de 44 preguntas en escala Likert agrupadas en tres factores: motivos para no usar preservativos, motivos del uso inconsistente de preservativos con parejas ocasionales y disposición hacia la primera relación sexual y con parejas ocasionales.</p>	<p>Se usó estadística descriptiva para variables sociodemográficas como edad, género, estado civil y contaba pareja sentimental.</p>	<p>En el estudio, se encontró, que el 52,3% de los encuestados mantuvo relaciones sexuales antes de los 17 años, el 47,4% antes de los 19 años y el 0,4% en años posteriores. En participantes con vida sexual activa, se observa que el 8,7% de los participantes no usó preservativo en su primera relación sexual, el porcentaje restante si lo hizo. Finalmente, el 22,2% de la población total, no usó condón en las siguientes prácticas sexuales.</p>
<p>4 Conductas sexuales en jóvenes: percepción de riesgo y creencias sobre el alcohol (Aranda, 2024)</p>	<p>La muestra se conformó por un total de 838 participantes de Instituciones educativas de la Provincia del Guayas y los Ríos</p>	<p>Se emplearon 3 cuestionarios, el primero una escala de percepción para la conducta sexual para jóvenes ecuatorianos (EPRCS), el otro fue un cuestionario de perspectiva sobre el alcohol (AEQ) y</p>	<p>La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una</p>	<p>Se identifica, que el 51,7% de los encuestados, mantuvo relaciones sexuales antes de los 15 años, apenas el 48,3% empezó su vida sexual en años posteriores. El 51,9% de los participantes, ha tenido menos de dos parejas sexuales, mientras que el 48,1% supera este número. El 64% no</p>

	del Ecuador. 436 fueron hombres y 402 mujeres.	finalmente, un cuestionario de conductas sexuales diseñado por el grupo de estudio.	prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	utiliza el preservativo en la práctica sexual, apenas el 36% lo hace.	
5	Título: La relación entre las conductas sexuales de riesgo y la alfabetización en salud sexual y la autoestima en mujeres jóvenes (Castañeda, 2020)	La muestra estuvo conformada por 180 adolescentes. 60 de ellos, se encontraban en una etapa de gestación. Los datos fueron recolectados durante dos meses del año 2019, siendo septiembre y octubre.	Se usó el instrumento FACES-III y una ficha de identificación sobre datos sociodemográficos y familiares.	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	Se determina que aproximadamente las tres cuartas partes de las gestantes (71,67%), tuvo su embarazo antes de los 19 años, apenas, el 28,33% en años posteriores. Los adolescentes, presentaron un inicio sexual temprano, que al no practicarse de forma consciente y adecuada, causó el apareamiento de embarazo precoz e incluso la adopción de enfermedades de transmisión sexual.

FACTORES FAMILIARES

6	Factores socioafectivos y su influencia en la	La muestra se encontró conformada por	Se usó un cuestionario elaborado por el grupo de investigación, conformado	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en	Se evidencia, que el 44% de la población total, considera tener la confianza suficiente para contarles a
---	---	---------------------------------------	--	---	--

	actividad sexual de adolescentes (Samaniego et al, 2023)	1210 estudiantes de 16 instituciones de la provincia de Coronel Portillo del departamento de Ucayali inicialmente, sin embargo, se excluyeron a 19 participantes por incumplimiento de la totalidad del cuestionario. Así que al final, se consideraron solamente 1191 personas. Los participantes mantuvieron un rango de edad, de 13 a 19 años	por 25 preguntas cerradas que englobaron información relacionada con demográfica, como edad, sexo, procedencia, grado académico y factores personales.	las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	sus padres sobre sus parejas, el porcentaje restante, no indica tener una buena comunicación dentro de su núcleo familiar, causando que exista una mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual de forma temprana.
7	Risky sexual behaviors and practices among adolescents:	El estudio abarcó un total de 807 alumnos de ambos sexos 332	Los datos se recogieron mediante un cuestionario anónimo estructurado preprobado validado y	Las variables cualitativas del estudio se expresaron con porcentajes, las variables cuantitativas, se	Se analiza como el núcleo familiar influye en las decisiones de los adolescentes, se encontró, que adolescentes quienes vivían solo con

<p>Implications for the implementation of sexuality education in Zambia (Mukanga et al, 2024).</p>	<p>hombres y 475 mujeres, nueve pertenecientes a instituciones públicas y cuatro a privadas en la provincia de Copperbel distrito de Kitwe.</p>	<p>estandarizado. Se midió la fiabilidad interna entre los ítems del cuestionario utilizando la versión 18 de STATA. el coeficiente de fiabilidad de la escala (alfa de Cronbach) de 0,8.</p>	<p>analizaron obteniendo una prueba de normalidad y se seleccionaron pruebas acordes su distribución</p>	<p>su madre tenían un 4,82 veces más la probabilidad de mantener relaciones transaccionales a cambio de dinero o regalos, a comparación de familias completas.</p>
<p>8 Conductas sexuales de riesgo y factores asociados entre adolescentes en la zona de Gedeo, sur de Etiopía: un estudio transversal comunitario (Addisu, 2024)</p>	<p>La muestra estuvo conformada por 428 participantes con una edad entre los 14 a 19 años, quienes estuvieron expuestos a prácticas sexuales durante los últimos seis meses. El estudio, se realizó en personas de la comunidad en áreas rurales y</p>	<p>Se aplicó un cuestionario ligeramente de la Encuesta demográfica y de salud de Etiopía (EDHS 2016). El cual constó de 25 preguntas, relacionadas con la actividad sexual, comportamiento sexual de riesgo y monitoreo parental.</p>	<p>Se usaron porcentajes para reportar la información de las variables con naturaleza cualitativa. Para la distribución de variables cuantitativas se evaluó previamente con una prueba de normalidad, lo que permitió una selección de pruebas estadísticas más congruentes con sus características.</p>	<p>Se identifica, la influencia del control parental en el inicio sexual. Se evidencia que los adolescentes quienes presentaron un menor control y monitoreo por parte de sus padres, fueron 2,5 veces más propensos a prácticas sexuales de riesgo.</p>

urbanas de la zona de Gedeo.

8	Sexting among Australian adolescents: risk and protective factors. (Howard et al. , 2023).	La muestra se encuentra conformada por 1302 adolescentes de Colegios de Austria, de ambos sexos. Estos participantes fueron extraídos de datos basales de un ensayo de control aleatorio, aplicado en comunidades de países de Estados Unidos, Neatherlands y Austria.	La encuesta de estudiantes fue realizada por personal de investigación capacitado y maestros. Las respuestas se puntuaban en una escala ordinal (1 never= nunca, 2 = sí, en los últimos 3 meses, 3 = sí, en los últimos 6 meses, 4 = sí, en el último año, y 5 = sí, hace más de un año).	Se utilizaron estadísticas descriptivas. Las variables categóricas se describieron utilizando frecuencias, mientras que para las medidas continuas se calcularon las medias y las desviaciones estándar.	Se determina como factor de protección al control parental de un factor social, que surge con el desarrollo tecnológico, siendo este el sexting. Se concluye en el estudio, que familias con un mayor control por parte de sus padres, reduce la prevalencia e incidencia del sexting. Se encontró que el 11,7% de los participantes, han enviado contenido sexual, mientras que el 88,3% no lo ha hecho. Al apareamiento de este factor de riesgo, se lo ha vinculado a la actividad sexual previa, consumo de sustancias estupefacientes y sintomatología depresiva.
----------	--	--	---	--	--

FACTORES SOCIALES

10	Risky sexual behaviors and	El estudio abarcó un total de 807	Los datos se recogieron mediante un cuestionario	Las variables cualitativas del estudio se expresaron	Se determina, que el consumo de bebidas alcohólicas incrementa un
-----------	----------------------------	-----------------------------------	--	--	---

<p>practices among adolescents: Implications for the implementation of sexuality education in Zambia (Mukanga et al, 2024).</p>	<p>alumnos de ambos sexos 332 hombres y 475 mujeres, nueve pertenecientes a instituciones públicas y cuatro a privadas en la provincia de Copperbel distrito de Kitwe.</p>	<p>anónimo estructurado con porcentajes, las variables cuantitativas, se analizaron obteniendo una prueba de normalidad y se seleccionaron pruebas acordes su distribución</p>	<p>3,58 veces la probabilidad de practicar sexo transaccional, mientras que en el sector urbano incrementa 6,51 veces esta probabilidad. Se encontró que el consumo de bebidas alcohólicas incrementa el riesgo de conductas sexuales 20 veces más que en población quien no lo consume.</p>
---	--	--	--

Nota. La tabla contiene una revisión documental de estudios que se asocian al primer objetivo del estudio. Fuente: Elaboración Propia.

Según Gonzales et al (2021), un factor de riesgo, individual, es una característica, rasgo o condición, de una persona, que incrementa la posibilidad de adquirir una enfermedad, lesión o padecimiento. Estos sujetos son propios del sujeto, a diferencia de los factores colectivos. Aquí se incluye, el sexo, la edad, predisposición genética, estilos de vida, conductas y antecedentes clínicos.

Por medio de la revisión, autores como Samaniego (2025), Addisu (2024), Hidalgo et al (2025), Aranda (2025) y Castañeda (2020), indican una tendencia marcada de un debut sexual temprano, con un inicio antes de los 15 años. Para Ruiz (2020), el inicio sexual temprano, se asocia a una menor capacidad de adolescentes para evaluar riesgos a largo plazo, potenciando el incremento del número de parejas sexuales a lo largo de la vida, la no utilización de métodos de barrera, que influenciará en gran escala en indicadores de salud de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Esta idea se refuerza, con hallazgos de la mayoría de las investigaciones que se enfocan en los factores de riesgo individual, donde se indica que existe una resistencia en el uso de preservativo, que inicia en algunos casos desde la primera práctica sexual y se extiende a su actividad sexual en lo posterior. La omisión del preservativo, implica un alto riesgo para el adolescente, además puede indicar una baja autoeficacia al momento de decidir sobre la utilización de este método de barrera.

Valencia (2021), en su artículo, determina algunos motivos por los cuales, los adolescentes, no emplean el condón, durante la actividad sexual. Encontró, que, en este grupo etario, se asume cierta confianza de pareja, presumiendo conocerla. También se menciona, que, los participantes, mencionaron, una reducción en la sensación de placer, al reducir la sensibilidad física. Por su parte Jiménez (2025), considera, que la falta de acceso y costo de estos, son un impedimento en su adopción. Además, señala, que, aunque existe un asesoramiento en colegios, universidades e incluso en hogares, aún existen grupos poblacionales, que aún persisten tabúes, que de igual forma, impactan en la decisión de adolescentes al momento de mantener relaciones sexuales.

Briones (2023), expone la importancia de la familia ante las conductas de riesgo en adolescentes, analizando cómo intercede en su prevención y gestión. Este autor indica, que las actitudes negativas que muestran los adolescentes, pueden ser obtenidos dentro de los mismos hogares. Hogares funcionales, constituyen un entorno seguro, que les permite crecer, forjando su identidad propia y principios. Asimismo, el núcleo familiar, actúa como una fuente de apoyo, emocional, social y educativa en esta etapa, generando un bienestar integral.

Addisu (2024) y Howard (2023), reconocen que la falta de control parental incrementa significativamente, la adopción de prácticas peligrosas. Idea que se apoya de Samaniego (2023), quien considera que la mala comunicación y la falta de confianza en hogares de adolescentes, actúa como un catalizador en el inicio sexual precoz. Estos inconvenientes, limitan un acercamiento entre padres e hijos, que afecta su orientación y decisión.

Macías (2024), en su estudio, analiza los factores sociales, englobando elementos como la cultura, el entorno, educación e incluso relaciones interpersonales que generan influencia en la persona. Se determina, que los factores sociales, pueden ser capaces de generar un alto impacto en el bienestar de la población.

Mukunga et al (2024), en su estudio, abarca un problema social, que es el consumo de alcohol en menores de edad, correlacionándola con el incremento de sexo transaccional. Estos resultados, muestran, una vulneración con normas nacionales e internacionales, que prohíben la venta de este tipo de bebidas a personas con una edad menor a los 18 años.

En el Ecuador, el expendio de alcohol a adolescentes, se encuentra prohibido, con el fin de garantizar su integridad (Código de la niñez y adolescencia , 2003). Las personas quienes realizan estas acciones, podrían llegar a ser sancionadas con prisión preventiva de 15 a 30 días, prohibición del funcionamiento de sus locales o multas (Código Orgánico Integral Penal, 2021).

Tabla 6. Describir la relación entre factores de riesgo individuales, familiares y sociales que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes.

No.	Título/autores/año	Población muestra	Instrumentos de evaluación	Procesos estadísticos	Resultados Principales
1	Risky sexual behaviors and practices among adolescents: Implications for the implementation of sexuality education in Zambia (Mukanga et al, 2024).	El estudio abarcó un total de 807 alumnos de ambos sexos 332 hombres y 475 mujeres, nueve pertenecientes a instituciones públicas y cuatro a privadas en la provincia de Copperbel distrito de Kitwe.	Los datos se recogieron mediante un cuestionario anónimo estructurado preprobado validado y estandarizado. Se midió la fiabilidad interna entre los ítems del cuestionario utilizando la versión 18 de STATA. el coeficiente de fiabilidad de la escala (alfa de Cronbach) de 0,8.	Las variables cualitativas del estudio se expresaron con porcentajes, las variables cuantitativas, se analizaron obteniendo una prueba de normalidad y se seleccionaron pruebas acordes su distribución	Los resultados evidencian una relación directa entre factores de riesgo individuales y sociales y las conductas sexuales. Alrededor de la mitad de los adolescentes, sexualmente activos, en su última relación, no ha utilizado preservativo, exponiéndolos a embarazos no planificados y a enfermedades de transmisión sexual. También se identifica que el consumo de alcohol redujo su capacidad en la toma de sus decisiones, haciendo que mantengan relaciones sexuales en estado de embriaguez, presentando un mayor riesgo de violencia sexual. Se determina que los participantes quienes han presentado una vulnerabilidad económica fueron más propensos a mantener relaciones sexuales transaccionales como una forma de pago por intercambio de bienes.

2	Sexting among Australian adolescents: risk and protective factors. (Howard et al. , 2023).	La muestra se encuentra conformada por 1302 adolescentes de Colegios de Austria, de ambos sexos. Estos participantes fueron extraídos de datos basales de un ensayo de control aleatorio, aplicado en comunidades de países de Estados Unidos, Neatherlands y Austria.	La encuesta de estudiantes fue realizada por personal de investigación capacitado y maestros. Las respuestas se puntuaban en una escala ordinal (1 never= nunca, 2 = sí, en los últimos 3 meses, 3 = sí, en los últimos 6 meses, 4 = sí, en el último año, y 5 = sí, hace más de un año).	Se utilizaron estadísticas descriptivas. Las variables categóricas se describieron utilizando frecuencias, mientras que para las medidas continuas se calcularon las medias y las desviaciones estándar.	Se analiza una problemática que surge con el apareamiento de la era digital, siendo esta el sexting, se destaca que su ejercicio y los factores asociados no son fenómenos aislados, pues se ha visto que posee influencia de algunos de ellos como la edad avanzada, actividad sexual previa, consumo de sustancias estupefacientes y síntomas depresivos. Por otro lado, se identificó que las figuras paternas y maternas de los adolescentes, en su mayoría trabajaban a tiempo completo, esto causa que los padres mantengan un menor control o supervisión en las actividades de sus hijos.
3	Parental caregiving status and sexual risk behavior in five nationally representative surveys of sub-Saharan African	La muestra estuvo conformada por 6770 jóvenes de 13 a 17 de ambos sexos pertenecientes a Kenia, Malawi,	Este estudio fue un análisis secundario de las Encuestas transversales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) contra los Niños (VACS).	Los datos se analizaron de la siguiente manera: la distribución de las variables cualitativas se las expuso con porcentajes, mientras que las variables	Este estudio permite comprender como el ámbito familiar mantiene influencia en la conducta sexual de adolescentes, la ausencia de uno o ambos de sus padres genera un inicio sexual temprano y un número de parejas mayor. También se determina otra

	nations (Neville, 2022).	Tanzania, Nigeria y Zambia	Los VACS son encuestas de hogares de 13 a 24 años, de carácter nacional, que miden la violencia infantil y los factores de riesgo y protección de la violencia.	cuantitativas requirieron una prueba de normalidad previa para seleccionar las respectivas pruebas estadísticas que mejor se ajustaran a su distribución.	conducta de riesgo que se la describe como la práctica sexual sin preservativo.
4	Risk-taking sexual behaviors among young migrant populations in Sweden (Causevic, 2022).	Se incluyeron a 1563 migrantes en Suecia. El 55,8% fueron hombres, y el porcentaje restante mujeres. La investigación, es parte de otro proyecto, que se orientó en estudiar la salud, derechos sexuales reproductivos, actitudes y prácticas y respuesta a los requerimientos de	Se recogieron datos entre los migrantes en instituciones que ofrecían clases de idioma sueco para los extranjeros. Los datos se recogieron mediante una encuesta en línea de auto completación. Se midieron tres variables: 1. La razón principal para venir a Suecia 2. Tener un permiso de residencia y 3. Situación de vida actual	Las variables cualitativas del estudio se expresaron con porcentajes, las variables cuantitativas, se analizaron obteniendo una prueba de normalidad y se seleccionaron pruebas acordes su distribución	Se evidencia una alta prevalencia de personas quienes no usan preservativo. Esto fue más notable en grupo con un vínculo afectivo formalizado (parejas) y en refugiados, quienes presentan una mayor inestabilidad social y estructural. Esto puede suponer una ineficiencia de políticas que van más allá de las prácticas individuales. Asimismo, se evidencia que la movilidad humana, incrementa el apareamiento de prácticas sexuales a cambio de dinero u otro beneficio.

los migrantes en salud.

<p>5 Knowledge of Ghana's liberal abortion law and use of modern contraceptives among women of reproductive age (Luck & Harvey, 2025).</p>	<p>El estudio engloba un total de 23 466 mujeres de Ghana que no se encontraron en periodo de gestación, cuyas edades mantuvieron un rango de los 15 a 49 años.</p>	<p>Los datos de este estudio se extrajeron de la Encuesta de Salud Materna de Ghana (GMHS) de 2017. La encuesta fue realizada por el Servicio de Estadística de Ghana (GSS) con el apoyo técnico del Fondo de la Ciudad Interna (ICF) a través del programa de Encuesta Demográfica y de Salud (DHS).</p>	<p>La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.</p>	<p>Los resultados muestran una baja utilización de métodos anticonceptivos, manifestándose de forma independiente al conocimiento que poseen. Por otro lado, se determinan que la mayor proporción de participantes habitan en el sector urbano, motivo por el cual podrán acceder con mayor facilidad a servicios de salud. Más de la mitad de las mujeres, son multíparas, esto indica que, probablemente las participantes, ya completó su paridad deseada.</p>
<p>6 Cognitive, emotional, and social predictors of sexual risk factors among adolescents in committed and noncommitted relationships (Eloi , 2022).</p>	<p>La población se encontró conformada por 801 adolescentes con edades que comprenden los 14 a 20 años, residentes en el sur Estados Unidos.</p>	<p>Se emplea un cuestionario elaborado por el grupo de estudio, que fue aprobado por el comité de revisión institucional de la universidad de los investigadores antes de la recopilación de datos.</p>	<p>Los datos se analizaron de la siguiente manera: la distribución de las variables cualitativas se las expuso con porcentajes, mientras que las variables cuantitativas requirieron una prueba</p>	<p>La muestra estudiada, mantuvo una alta diversidad étnica, con predominio, en población afroamericana e hispana, sin embargo, se determina que el indicador más crítico es la edad media, de 13 años. No toda la población usa preservativo, situación que eleva la disponibilidad de adquirir una ETS o embarazo temprano. Se determina que</p>

	Solo se incluyeron adolescentes sexualmente activos que indicaron haber tenido relaciones sexuales vaginales en los últimos 30 días antes de la recopilación de datos.	Los participantes dieron su consentimiento y recibieron el consentimiento de sus padres o tutores para participar en el estudio.	de normalidad previa para seleccionar las respectivas pruebas estadísticas que mejor se ajustaran a su distribución.	hombres quienes presentaban prácticas sexuales y que no estaban comprometidos tenían una mayor conducta de no usar preservativo, esto puede asociarse a relaciones casuales de mayor riesgo.	
7	Dimensions of Early Adversity and Sexual Behavior in a US Population-Based Adolescent Sample (Jordan et al. , 2023).	La población de estudio se encontró conformada por 9937 participantes con nacionalidad estadounidense. El 50,9% fueron mujeres y el restante hombres. Los cuidadores proporcionaron consentimiento informado por escrito.	Estos datos fueron obtenidos de la Encuesta Nacional de Comorbilidad, Suplemento Adolescente. Realizado entre 2001 y 2004. A utilizó un diseño de doble marco, reclutando a jóvenes de entre 13 y 18 años de hogares y escuelas. Los datos de la muestra se ponderaron en base al censo de 2000.	Se utilizaron estadísticas descriptivas. Las variables categóricas se describieron utilizando frecuencias, mientras que para las medidas continuas se calcularon las medias y las desviaciones estándar.	Se identifica una prevalencia elevada en la predisposición de violencia y la práctica temprana de conductas sexuales. El inicio sexual promedio fue a los 14 años, manteniendo un promedio de aproximadamente 2 parejas sexuales. La violencia dentro de su entorno, mayormente se asoció a la violencia de tipo sexual y doméstica. Su existencia en adolescentes conlleva al apareamiento de traumas en su vida, deteriorando su autoestima, la capacidad de negación de límite y autocuidado. La obtención de estos datos, puede ser el reflejo de una

					ineficiencia de programas de concientización y prevención de violencia aplicados nacional e internacionalmente.
8	Assessment of risky sexual behaviours and associated factors among adolescents in Shewa Robit Town, Northeast, Ethiopia: a cross-sectional study (Bizuwwork, 2022).	Se empleó una muestra de 349 estudiantes que asisten a la escuela secundaria y preparatoria en la ciudad de Shewa Robit.	Se utilizó un cuestionario estructurado pre-probado y autoadministrado para la recolección de los datos. La herramienta fue adaptada de los cuestionarios de Salud Sexual y Reproductiva (SRH) de la OMS	Los datos se analizaron de la siguiente manera: la distribución de las variables cualitativas se las expuso con porcentajes, mientras que las variables cuantitativas requirieron una prueba de normalidad previa para seleccionar las respectivas pruebas estadísticas que mejor se ajustaran a su distribución.	4 de cada 10 participantes del estudio, presentó un inicio sexual, siendo uno de ellos, un menor de edad, relacionado con la falta del control parental, que genera un mayor espacio a la presión entre pares. Por otro lado, se identifica la coexistencia de otros determinantes que pueden considerarse de riesgo, como el consumo de alcohol y otras sustancias, que al integrarse fomentan un entorno de riesgo en la toma de decisiones en las decisiones a la hora del ejercicio sexual, impulsado decisiones impulsivas.
9	Prevalence and correlates of early sexual initiation among Brazilian adolescents (Roman , 2021).	El estudio se aplica en población de Brasil, en niños de 12 a 17 años. La muestra estuvo conformada por 33 533 adolescentes.	El Instrumento utilizado, fue un cuestionario diseñado para el estudio de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes. Instrumento autoaplicado	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas,	Este estudio refleja determinantes vinculados al inicio sexual precoz. Se destacan retos relacionados con el nivel educativo de padres, consumo de estupefacientes como el tabaco y el alcohol. Lo cual también expone la importancia de la educación parental y

		por medio de un Asistente Digital Personal modelo LG GM750Q.	su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	del medio familiar dentro de sus conductas sexuales. Permite comprender como las políticas deben enfocarse al ámbito familiar.	
10	Sexual behaviors and associated factors among first-year students at China-oriented universities abroad (Chen et al , 2025).	Este estudio, mantiene una población total de 4892 participantes que cursan su etapa superior en La Universidad de Huaqiao. La muestra estuvo representada por 377 alumnos portadoras de VIH. El 53,45% de los participantes eran hombres, el 46,54% fueron mujeres	El cuestionario fue adaptado del Cuestionario Evaluación Conocimientos y Competencias, sobre la Prevención del VIH de los Estudiantes Universitarios y actualizado para alinearse con los avances mundiales en la prevención del VIH/SIDA y la monox.	Se utilizaron estadísticas de descriptivas. Las variables categóricas se describieron utilizando frecuencias, mientras que para las medidas continuas se calcularon las medias y las desviaciones estándar.	Se observa que existe un abandono progresivo del preservativo, al comparar las personas quienes tuvieron su inicio sexual y quienes lo utilizaron en su última práctica sexual. Esto los expone a una prevalencia alta de padecimientos o emergencias en salud pública como la incidencia de una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos no planificados. Señala a la importancia de la educación parental y del medio familiar dentro de sus conductas sexuales. Permite comprender como las políticas deben enfocarse al ámbito familiar. Además, ayuda a comprender como los servicios en estrategia de prevención de VIH, puede controlar tendencias sexuales de

riesgo, más que el uso de charlas de sensibilización que suelen llevarse a cabo con mayor frecuencia. Esto evidencia como en el día a día, la práctica o la toma de acciones, juegan un papel especial en prevención. Lo cual puede ser analizado y ser aplicadas dentro de reformas en programas locales de educación sexual.

<p>11 Reproductive coercion in college health clinic patients: Risk factors, care seeking and perpetration (Trister , 2023).</p>	<p>Se reclutó una muestra de conveniencia de 1788 estudiantes que buscaban atención en 28 centros de salud del campus (CHC) en campus universitarios urbanos, rurales y suburbanos en Pensilvania y Virginia Occidental. Los estudiantes</p>	<p>Se aplicó una encuesta diseñada por el grupo, se aprobó por la Oficina de Protección de la Investigación de Materias Humanas de la Universidad de Investigación Primaria. Los estudiantes completaron encuestas de referencia en línea. El instrumento recolectó información sobre elementos individuales sobre la demografía , el historial de salud, el</p>	<p>Los datos se analizaron de la siguiente manera: la distribución de las variables cualitativas se las expuso con porcentajes, mientras que las variables cuantitativas requirieron una prueba de normalidad previa para seleccionar las respectivas pruebas estadísticas que mejor se ajustaran a su distribución.</p>	<p>Se observa, que existe un inicio de la práctica sexual temprana, antes de los 15 años, con una baja utilización del preservativo. Así como el consumo de sustancias estupefacientes como alcohol y drogas, que los expone a una menor buena toma de decisiones, potenciando el apareamiento de una actitud sexual permisiva que se potencia en familias disfuncionales caracterizados por presentar un mayor índice de violencia y poca comunicación. Finalmente, se observa que vivir en un núcleo familiar incompleto, se relaciona directamente</p>
---	--	--	--	---

		elegibles si tenían estado educativo, la razón entre 18 y 24 años de la visita a la clínica		con un riesgo incrementado de malas prácticas en la actividad sexual.	
12	Religiosity and sexual initiation among Hispanic adolescents: The role of sexual attitudes (Calatrava , 2021).	Se consideraron a 4366 alumnos quienes presentaron una edad de 14 a 18 años. La muestra estuvo conformada por 2919. Participaron en el estudio un total de 52 escuelas secundarias de países de habla hispana. De estudiantes de España, Chile, México y Perú.	Se diseñó una escala de 30 ítems en base a la “Escala de autoeficacia para la prevención del SIDA en Adolescentes” y el “Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes”. Se obtuvo la aprobación por escrito de las cinco instituciones universitarias participantes. Analiza los datos transversales del Proyecto YourLife, un estudio internacional en curso basado en la escuela que examina lo que los jóvenes sienten y piensan sobre las relaciones, el amor y la sexualidad	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	Se observa que las creencias religiosas, como los factores culturales mantienen un papel protector en la actividad sexual. Aunque el apego religioso, puede frenar la actividad sexual de inicio, posiblemente surgirán retos en la sexualidad de este grupo etario. Es por ello, que debe aplicarse en base o considerando una educación sexual apropiada.

13	Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo (Rodríguez , 2022).	Participaron 60 jóvenes, 30 hombres y 30 mujeres, con edades comprendidas entre los 15 y los 25 años, habitantes del estado de Tabasco. Se descartaron aquellas personas que no tenían una vida sexual activa y las que vivían con VIH/SIDA	Se adaptó la “Encuesta de salud y hábitos sexuales” elaborada por el INE (Instituto Nacional de Estadística español), El cuestionario final constó de 25 ítems repartidos en tres categorías: a) características sociodemográficas, b) información y experiencia sexual y c) percepciones que tienen los participantes sobre los preservativos y otros temas relacionados con la conducta sexual,	Las variables cualitativas del estudio se expresaron con porcentajes, las variables cuantitativas, se analizaron obteniendo una prueba de normalidad y se seleccionaron pruebas acordes su distribución	Se determina que la mayor proporción de hombres y mujeres poseen un conocimiento elevado sobre el uso del preservativo, sin embargo, en su práctica sexual no lo utilizan, evidenciando una gran brecha entre el conocimiento y la aplicación de este. La segunda medida preventiva tomada por la población son las pruebas de VIH, sin embargo, tampoco se las ha realizado la mitad de todos los participantes en ambos sexos. Esto de manera indirecta ha causado que hombres y mujeres tengan más miedo de haber contraído VIH, posterior a una práctica insegura. La población posee un factor de riesgo global, que se relaciona con una incoherencia entre su percepción de seguridad y su baja adherencia a las prácticas preventivas efectivas.
14	Factors associated with the initiation of sexual activity in adolescents: An	Se seleccionaron a los estudiantes de escuelas secundarias de los	Los datos para el presente estudio se recogieron como parte del Proyecto STARS (Estudios sobre	Se utilizaron estadísticas descriptivas. Las variables categóricas se	Los factores de riesgo que más se evidencia en este estudio son los familiares tales como la disfunción y la comunicación familiar los mismos que

	analytical cross-sectional study (Gordon, 2024).	Países Bajos (n = 1.132)	Trayectorias de Relaciones y Sexualidad Adolescentes), un estudio longitudinal a gran escala sobre el desarrollo sexual de los adolescentes, realizado en los Países Bajos entre 2010 y 2015	describieron utilizando frecuencias, mientras que para las medidas continuas se calcularon las medias y las desviaciones estándar.	provocan una conducta sexual inadecuada. Por lo tanto en la composición del hogar, sino en la capacidad del entorno familiar para dialogar y orientar de manera efectiva sobre la sexualidad.
15	Factors Predicting Sexual Risk Behaviors (Sepúlveda, 2024).	Se incluyeron 440 adolescentes de 12 - 16 años en Bucaramanga	El instrumento utilizado para la recolección de la información tiene por nombre CLAP-OPS/OMS-Historia del adolescente. Este se divide en varias secciones: antecedentes personales; antecedentes familiares; familia, sobre esta última, intenta recolectar información sobre la convivencia del adolescente con otros, nivel de educación y trabajo que desempeñan los padres y percepción familiar del adolescente;	La caracterización de las variables se llevó a cabo utilizando porcentajes en las variables cualitativas. Mientras que, en las variables cuantitativas, su análisis estadístico se fundamentó en una prueba de normalidad inicial, la cual dictaminó la selección de las pruebas estadísticas apropiadas para su distribución.	En este estudio se determina que los participantes con trastornos psiquiátricos familiares o que ha sufrido violencia intrafamiliar inician su actividad sexual precozmente. Estos problemas actúan como determinantes de riesgo psicosocial que se correlacionan con la conducta sexual de riesgo. Los adolescentes sexualmente activos, mantienen una inconsistencia crítica en prevención de riesgos, especialmente el uso del preservativo, dejando a una proporción notable sin protección alguna ante ETS y embarazos tempranos.

vivienda; educación;
trabajo, vida social;
hábitos; gineco-
urológico; sexualidad y
situación
psicoemocional.

Nota. La tabla contiene una revisión documental de estudios que se asocian al segundo objetivo del estudio. Fuente: Elaboración Propia.

Se determinan algunos factores de riesgo individuales en su conducta sexual. Trister, (2023) y Bizuwwork, (2022), identifican, un inicio sexual a temprana edad, y una práctica de sexo transaccional con una mayor disparidad en edad o sin protección en adolescentes quienes utilizan sustancias estupefacientes como el alcohol, tabaco y otras drogas. Para Jordan et al., (2023), esto podría estar asociado a la débil percepción la que mantiene este grupo etario en relación con su baja percepción de exposición a riesgos.

En el estudio realizado por Rodríguez (2022), determina que el preservativo es percibido como el método más seguro ante la prevención de Enfermedades de Trasmisión Sexual y VIH, siendo estos datos indicativos de un alto conocimiento cognitivo en educación sexual, sin embargo, su percepción positiva en estrategias de prevención no siempre se ejerce en la práctica continua y responsable. Esto evidencia que no siempre el conocimiento y la conducta van a mantener un equilibrio.

En base al ámbito familiar, Gordon, (2024), identifica que la existencia de una comunicación deficiente en el núcleo del hogar también incrementa la posibilidad de un inicio sexual temprano, generando desinformación en adolescentes que se refleja en mala toma de decisiones sobre su vida sexual. Por su lado, Neville, (2022), Bizuwwork, (2022) y Howard et al., (2023) analizan como la falta de control parental, puede ser un determinante clave, que incrementa la posibilidad de tener múltiples parejas y no usar métodos anticonceptivos, se observa que las personas quienes viven solas tienen más probabilidad de usar drogas durante el sexo e intercambiarlo por regalos o dinero.

Trister (2020), reconoce como un papel protector a la comunicación de padres e hijos. Ante esto, Gordon (2020), dentro de su trabajo investigativo, determina como un factor protector a la familia, esto debido, a que, estudios, muestran, que un ambiente familiar que podría considerarse sano, posee una comunicación abierta, afectuosa y respetuosa, que fomenta un ambiente de confianza, promoviendo una sexualidad responsable y saludable.

Mukanga et al., (2024), analiza y asocia el inicio de la práctica sexual precoz, con la pobreza y la migración. Según Causevic, (2022), la mitad de adolescentes refugiados mencionó haberse involucrado en sexo transaccional por motivos económicos. Esto evidencia como la exclusión social y la carencia de oportunidades laborales expone a los adolescentes a comportamientos de riesgo.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes afectan de manera negativa su bienestar físico, emocional y social, repercutiendo significativamente en su calidad de vida al aumentar la exposición a infecciones de transmisión sexual. Estas prácticas inciden en la toma de decisiones y en la percepción de autocuidado, condicionando su desarrollo integral y limitando el ejercicio de una sexualidad responsable, saludable y acorde a su etapa de desarrollo, lo que puede generar consecuencias a mediano y largo plazo en su vida personal y social.
- Se determina como factor individual al inicio sexual temprano, que se encontraba vinculada a una capacidad limitada en la evaluación de riesgos, a esto, se suma, la desestimación del preservativo durante la práctica sexual, atribuido a la prevalencia de tabúes, sentimientos de confianza de pareja y dificultades al momento de acceder al condón, sea por disponibilidad o por falta de recursos económicos. Como factor familiar, se identifica, determinantes, como la falta de control parenteral, mala comunicación y ausencia de un entorno seguro. Como factor social, se evidencia, el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, que se mantiene en el país, pese a prohibiciones establecidas en reglamento normativo vigente. Las conductas sexuales de riesgo en población adolescente, son multifactoriales, estas se encuentran determinadas por una interacción constante de factores familiares, individuales y sociales.
- Se observa que cada factor de riesgo, como el inicio sexual temprano, falta de conocimiento sobre educación en sexualidad, consumo de alcohol y drogas, la falta de diálogo entre padres e hijos sobre su sexualidad, carencia de control parental, la existencia de hogares disfuncionales, la aplicación del sexting y la migración, actúan como catalizadores de prácticas sexuales que pueden considerarse peligrosas e inseguras en el adolescente.

Recomendaciones

- Se recomienda fortalecer estrategias integrales de educación y prevención en salud sexual dirigidas a la población adolescente por medio de los diferentes establecimientos de salud del país, orientadas a promover el autocuidado, la toma de decisiones responsables y el desarrollo de habilidades para una sexualidad saludable, con el fin de reducir la exposición a infecciones de transmisión sexual y favorecer su bienestar físico, emocional y social
- Se recomienda que autoridades nacionales e internacionales, refuercen el control y la monitorización del cumplimiento de normativa vigente sobre el expendio de bebidas alcohólicas a adolescentes, el Estado, tiene la responsabilidad de aplicar con rigor

sanciones administrativas o penales, que se establece en el Código Orgánico Integral Penal (COIP).

- Es necesario, que los adolescentes puedan ejercer su sexualidad de manera libre y segura. Por lo tanto, es relevante concientizar, desde el individuo, expandiéndose al su entorno y diferentes actores. Se deben considerar englobar aspectos fundamentales como la educación en factores de riesgo, educación sexual y mediación de conflictos o problemas familiares. También es importante, la participación del Estado, pues es quien se encargará de diseñar estrategias y programas que se ajusten a las diferentes dimensiones que expone a los adolescentes a conductas sexuales de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, J., & Restrepo, J. (2022). Conducta sexual en jóvenes universitarios: estudio de revisión. *Revistas Científicas Universidad Simón Bolívar*, 25(48), 1-25. doi:<https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5500>
- Álvarez L, M. W. (2018). Influencia de los estilos de crianza en la conducta de los adolescentes. *Universidad Cooperativa de Colombia*. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/c02f4c04-05db-47fd-9fff-3b1479436f66>
- Azpiazu, L., Fernández-Zabala, A., Rodríguez-Fernández, A., & Ramos-Díaz, E. (2022). Perceived emotional intelligence and subjective well-being during adolescence: The moderating effect of age and sex. *Current Psychology*, 42(35), 31048-31063. doi:<https://doi.org/10.1007/s12144-022-04128-1>
- Badillo, Sánchez, Mendoza, Barreto, Díaz. (2020). *Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia*. Scielo, 19(3), 422-449. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Bayas Méndez, J. V. (2022). Analisis del autoconcepto de adolescentes en relacion al genero. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1810-1820. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rem.v6i1.1611
- Cabrera, J. A., Alfonzo, A. M., & Jara., V. V. (2015). Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Cimel*. <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD40047.pdf>
- Corona, F., & Funes., F. (2015). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Revista Médica Clínica las Condes*. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.004>
- Espada, J. P. (2021). Sexual risk behaviors among adolescents: A review of psychological predictors. *International Journal of Clinical and Health Psychology*(21(1), 100240). doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.100240>
- Frinco, L. V. (2018). Sexualidad, género y educación sexual. *Dialnet Revista Extramuros*, 17, 97-107. Obtenido de Extramuros revista de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862367>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Elsevier*, 86(06), 436-443. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gómez-Bustamante, E. J.-G. (2020). Comunicación familiar y conductas de riesgo en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*(37(1), 45-58.). <https://www.redalyc.org/pdf/6882/688273453003.pdf>
- González Calderón, O., y Expósito de Mena, H. (2021). Program Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Continuing Education Program*, 14(2), 38-40. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatria-Integral-XXIV-2_WEB.pdf

- Gómez-Bustamante, E. J.-G. (2020). Comunicación familiar y conductas de riesgo en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*(37(1), 45–58.). <https://www.redalyc.org/pdf/6882/688273453003.pdf>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. doi:<https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M., & Hidalgo Vicario, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Pediatría integral Adolescere*, 5(1). <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
- Herdoiza-Arroyo, P., & Chóliz, M. (2018). Impulsividad en la adolescencia: Utilización de una versión breve del cuestionario UPPS en una muestra de jóvenes latinoamericanos y españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 50(4), 123-135. Doi:<https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.10>
- Londoño, C. H. (2021). Apoyo afectivo percibido y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*(30(2), 55–70), p. 58. <https://doi.org/10.15446/rcp.v30n2.86893>
- Martínez, A. C. (2017). Relación entre comunicación familiar y adaptación social. *Anales de Psicología*(33(2), 360–368). doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.248231>
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood Adversity and Neural Development: A Systematic Review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 277-312. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>
- Morocho, R. O., Roque, N., & Quizhpe, M. (2022). Los tabúes y prejuicios de la sexualidad en la población urbana y rural. *Revista Cumbres*. 8(1), 09-20. doi:<https://doi.org/10.48190/cumbres.v8n1a1>
- Ocaña, García, Hernández, Cruz, Pérez . (2021). *Psicología Desde el Caribe*. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas: <https://doi.org/10.14482/psdc.38.1.155.3>
- Oliva, A. P. (2017). Factores escolares y ajuste emocional en adolescentes. *Revista de Psicología Educativa*(23(3), 203–210). doi: <https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.07.003>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2020). *World Health Organization*, Adolescent health. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Perez Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Revista Alternativas en Psicología*, 41, 22-32. <https://alternativas.me/wp-content/uploads/Alternativas-en-Psicologia-41-Febrero-Julio-2019.pdf>
- Romer, D., Reyna, V. F., & Satterthwaite, T. D. (2017). Developmental Cognitive Neuroscience. *Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context.*, 27, 19-34. doi:<https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.07.007>.

- Rutter, M. (2016). Implications of risk and protective factors in child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(57(3)), 312–321. doi: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12515>
- Saeteros, E. O. (2020). Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva para Estudiantes Universitarios Ecuatorianos. *KnE Engineering*. Doi: 10.18502/keg.v5i2.6229
- Samaniego, F., Gomez, L., Salaz, J. (2022). Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. *Redalyc*. doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10375>
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescencia*. McGraw-Hill. <https://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/c8979d9282846520c3ae6440a36582c06992f3d8.pdf>
- Suárez-Rojas, M. H.-B.-G. (2024). Metacomprensión y Desarrollo Cognitivo en la Autorregulación del Aprendizaje del Adolescente. *Cultura Educacion y Sociedad*, 15(1). (U. d. Costa, Ed.) doi:<https://doi.org/10.17981/cultedusoc.15.1.2024.4675>
- Tirado, C. K. (2022). Estilos parentales y percepción de autoeficacia académica en estudiantes de 10 a 13 años del sur del DMQ. *Analysis*((1)24: 45-56). <https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/view/9/8>.
- Tresgallo, E. S. (2016). La vivencia de la sexualidad en la adolescencia. *Dialnet Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatria de enlace*, 118, 71-79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567812>
- UNICEF. (2020). ¿Qué es la adolescencia?. *UNICEF para cada infancia Uruguay*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- UNESCO. (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- UNFPA. (2020). Adolescent pregnancy and its consequences in Latin America. doi: <https://www.unfpa.org>
- UNICEF. (2021). Entornos protectores para niños y adolescentes. p. 32. <https://www.unicef.org/es>