Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 68 No. 3 • Julio-Septiembre 2017 • (176-185)

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: http://dx.doi.org/10.18597/rcog.2799

PREVALENCIA DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN, CONCEPCIÓN, CHILE, 2016: ESTUDIO DESCRIPTIVO

Prevalence of risky sexual behaviours among first-year undergraduate students at Universidad San Sebastián, Concepción-Chile, 2016: Descriptive study

Samantha Verónica Bouniot-Escobar, Lcda.; Camila Alejandra Muñoz-Vigueras, Lcda.[1]; Nathalie Rosse Mary Norambuena-Vergara, Lcda.[1]; Cindy Fabiola Pinto-Ulloa, Lcda.[1]; Maritza Alejandra Muñoz-Pareja, PhD[2]

Recibido: enero 20/17 – Aceptado: agosto 28/17

RESUMEN

Objetivos: determinar la prevalencia de conductas sexuales de riesgo en adolescentes, y compararlas según sexo en una población universitaria en Chile.

Materiales y métodos: estudio descriptivo transversal, realizado en estudiantes de primer año de pregrado, matriculados en 2016, en una universidad privada ubicada en Concepción, Chile. Tamaño muestral: 328 sujetos; muestreo no probabilístico por conveniencia. Se midieron variables sociodemográficas, conductas sexuales de riesgo y otras conductas de caracterización sexual. Por otra parte, se compararon conductas sexuales de riesgo según sexo. Se utilizó estadística descriptiva, el análisis comparativo se realizó mediante Ji cuadrado o Exacto de Fisher.

Resultados: se estudiaron 107 mujeres y 77 hombres. Las principales conductas sexuales de riesgo fueron el inicio de la actividad sexual antes de los 18 años (88,31 %; 74,77 % respectivamente), haber tenido más de una pareja sexual (66,24 %; 53,27 % respectivamente) y una muy baja frecuencia del uso de preservativo durante la relación en mujeres (48 %). Al comparar las conductas por sexo se observaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la edad de inicio de la actividad sexual ($p = 0,022$), en el número de parejas sexuales ($p = 0,008$) y en el uso de preservativo ($p = 0,001$).

Conclusiones: más de la mitad de los estudiantes adolescentes mostraron conductas sexuales de riesgo. Estos resultados dan luces sobre la necesidad de fortalecer las políticas públicas chilenas dirigidas a la población adolescente joven, sobre todo si se considera que dentro de los objetivos estratégicos de salud chilenos se encuentran la disminución

1 Primera autoría conjunta. Facultad de Medicina, carrera de Obstetricia, Universidad San Sebastián, Concepción (Chile).

2 Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián, Lientur 1457, Concepción 4080871 (Chile). maritza.munnoz@gmail.com

del embarazo adolescente y de las infecciones de transmisión sexual.
Palabras clave: adolescente, conducta de riesgo, conducta sexual, sexo, epidemiología descriptiva.

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of risky sexual behaviours in adolescents and to make a comparison by sex in a population of undergraduate students in Chile.

Materials and methods: Cross-sectional descriptive study conducted in first-year undergraduate students enrolled in 2016 in a private university in Concepción-Chile. The sample size consisted of 328 subjects, and non-probabilistic convenience sampling was used. The variables measured were sociodemographic characteristics, risky sexual behaviours and other sexual characterisation behaviours. On the other hand risky sexual behaviours were compared by sex. Descriptive statistics were used and the Chi square test or Fisher's exact test were used for the comparative analysis.

Results: Overall, 107 women and 77 men were studied. The main risky sexual behaviours were initiation of sexual activity before 18 years of age (88.31 %; 74.77 %, respectively), having had more than one sexual partner (66.24 %; 53.27 %, respectively), and a very low frequency of preservative use during intercourse in women (48 %). Comparison of behaviours by sex showed statistically significant differences between men and women in terms of the age of initiation of sexual activity ($p = 0.022$), the number of sex partners ($p = 0.008$), and preservative use ($p = 0.001$).

Conclusions: More than half of the adolescent students exhibited risky sexual behaviours. These results shed light on the need to strengthen public policy pertaining to the population of adolescents and young adults in Chile, in particular considering that reducing teenage pregnancy and sexually transmitted diseases is one of the strategic health goals in Chile.

Key words: Adolescent, risky behaviour, sexual behaviour, sex, descriptive epidemiology.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 y 19 años de edad, que corresponde a la transición más importante del ser humano, debido a que existen cambios a nivel biológico y psicológico que permiten construir la identidad y autonomía e influir en las relaciones interpersonales (1). Por ello, la sexualidad adquiere un protagonismo real en esta etapa, ya que se establece la base sexual del resto del ciclo vital (2, 3). Las conductas sexuales de riesgo son acciones que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), de embarazos no deseados o de embarazo adolescente, entre otros. Entre ellas se encuentran: el inicio sexual a temprana edad, las relaciones sexuales sin preservativo, el consumo de alcohol o drogas, las múltiples parejas sexuales, el historial de diagnóstico de ITS (1-3).

En Chile, más del 71 % de los adolescentes son sexualmente activos, la edad promedio de inicio sexual en los hombres es 15,7 años, mientras que en las mujeres es 15,5 años. Un 19 % de los adolescentes hombres refirió haber tenido relaciones sexuales con más de una persona en el último año, lo que contrasta con el 5 % de las mujeres refirió igual situación (3). En otros países latinoamericanos, como Colombia, se ha observado que la edad media de inicio sexual en los hombres es 15,5 años y en las mujeres 17,4 años (2).

Respecto al uso de preservativo, en un estudio realizado en España, 3 de cada 10 jóvenes no lo utilizaban en las relaciones sexuales, independientemente del tipo de relación que tuviesen con la otra persona (4). En Chile, de un total de 8.352 personas, solo el 49 % usó preservativo, siendo la principal motivación para ello la prevención del embarazo y no el contagio de ITS (3). En los adolescentes, el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en la primera relación sexual es un factor importante para

el uso consistente de estos durante las relaciones sexuales posteriores, aunque en general a medida que van creciendo, van abandonando esta práctica, ya sea por tener una pareja estable o por no haber previsto la posibilidad de tener relaciones sexuales (5, 6). Al comparar por sexo, se ha observado que las mujeres son quienes menos hacen uso sistemático de los MAC por referir tener pareja estable y confiar en ella (6).

Por otro lado, el consumo de alcohol y drogas es frecuente en los jóvenes, lo que favorece la pérdida de conciencia y conduce a tener relaciones sexuales sin protección. Estas sustancias aumentan en 1,6 veces el riesgo de no utilizar algún método anticonceptivo (7).

Las consecuencias de las conductas de riesgo están relacionadas con la adquisición de infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Respecto al primer punto, en Estados Unidos se ha descrito que la prevalencia de *N. gonorrheae, C. trachomatis* e infección por virus del papiloma humano (VPH) es mayor en adolescentes (8). Respecto al embarazo no planificado, para el 2012 se informaba en Chile que el 14,42 % de las mujeres sexualmente activas presentaron un embarazo no planificado antes de cumplir los 20 años (9).

Actualmente, las políticas públicas en Chile fomentan el retraso del inicio sexual; sin embargo, no existe suficiente evidencia científica sobre los comportamientos de riesgo en población adolescente de nuestro país y, a pesar de existir información por sexo, no se encontraron estudios que realizaran el análisis comparativo de los datos. A la luz de lo expuesto, el objetivo de este estudio fue describir la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo en una población adolescente universitaria y comparar dichas conductas según el sexo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de corte transversal descriptivo, en el que se incluyeron estudiantes que cursaban primer año de carreras de pregrado, tenían 19 años o menos, habían iniciado la actividad sexual penetrativa de manera voluntaria y firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron sujetos con algún tipo de discapacidad mental. El estudio fue llevado a cabo en la Universidad San Sebastián, sede Concepción, Chile, en el año 2016. Esta es una universidad privada que cuenta con 12 facultades y 32 carreras universitarias (10). Para el cálculo del tamaño de la muestra se tuvo en cuenta una población base de 2.226 estudiantes de primer año en el año 2016, una prevalencia de comportamientos de riesgo del 50 %, con un margen de error del 5 % y un nivel de confianza del 95 %, lo que resultó en una muestra de 328 sujetos. Para la selección de la muestra se utilizó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Procedimiento. Para reclutar a los participantes se solicitó a los docentes un tiempo de sus cátedras con la finalidad de explicar los objetivos de la investigación e invitar a los estudiantes a formar parte de esta. A los sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión se les entregó el consentimiento informado para su firma. Posteriormente, se recogió información sobre conductas sexuales de riesgo mediante la aplicación de un cuestionario autoadministrado construido para fines de este estudio, con 31 preguntas cerradas distribuidas en dos secciones: la primera, caracterización sociodemográfica, y, la segunda, conductas sexuales. El instrumento de recolección de datos fue validado por juicio de expertos (apariencia) y sometido a una prueba piloto en población con características similares a la muestra (30 estudiantes), con la finalidad de evaluar la aplicabilidad del instrumento de recolección de datos.

Variables de estudio. Se dividieron en factores sociodemográficos y educacionales, conductas sexuales de riesgo y otras variables de caracterización sexual. Entre los factores sociodemográficos y educacionales se evaluaron: sexo, edad, estado civil, autopercepción socioeconómica –calificada como: baja, media, alta– y área de la carrera de pregrado que estudia. De las conductas sexuales de riesgo, definidas como aquellas acciones que aumentan la probabilidad en

los adolescentes de contraer ITS o de un embarazo no deseado, se incluyeron: la edad de inicio de actividad sexual (actividad sexual penetrativa); antecedente de embarazo adolescente; antecedentes de ITS diagnosticadas por un profesional de la salud; número de parejas sexuales durante su vida; tipo de práctica sexual ejercida por el estudiante categorizada en actividad oral, anal, vaginal, o una combinación de ellas; uso de MAC por el estudiante o por su pareja; y uso de preservativos. Para otras variables de caracterización sexual se determinó: la orientación sexual estratificada en heterosexual, homosexual, bisexual, pansexual; el tipo de relación que tenían con la persona con la que iniciaron la actividad sexual se clasificó en pareja, conocido, desconocido; uso de MAC en la primera relación sexual; tipo de MAC usado en la primera relación sexual (hormonal, no hormonal, ambos, no uso de MAC) ; uso de algún MAC y tipo de MAC en los últimos 12 meses.

Análisis estadístico. Se realizó un análisis descriptivo de los datosen el que se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes de cada variable. Para comparar cada conducta sexual de riesgo según el sexo se utilizó la prueba Ji cuadrado cuando la frecuencia esperada de cada una de ellas fuera mayor o igual a 5, tolerándose como máximo un 20 % de frecuencias menores a este. En caso de no cumplir con lo antes expuesto se aplicó el test Exacto de Fisher. La significación estadística se estableció en $p < 0,05$. El análisis de los datos se realizó en Stata v.12.

Aspectos éticos. El protocolo de la investigación fue aprobado desde el punto de vista ético por la comisión de investigación de la carrera de Obstetricia y Matronería de la Universidad San Sebastián, sede Concepción. Se garantizó la confidencialidad de la información y la privacidad de los participantes.

RESULTADOS

El estudio fue realizado entre agosto y octubre del año 2016. Un total de 328 estudiantes fueron invitados a participar en la investigación, 202 cumplieron con los requisitos de inclusión y aceptaron participar en el estudio. De estos, 184 tenían información completa en todas las variables analizadas. La tasa final de respuesta fue de 56,09 %.

Del total de estudiantes de primer año de la Universidad San Sebastián que respondieron la encuesta, el 41,85 % era hombre, ninguno (a) fue menor de 18 años, concentrándose la mayoría de ellos en los 19 años. Además, tanto hombres como mujeres, en su mayoría refirieron encontrarse solteros(as) y tener la percepción de pertenecer a una clase socioeconómica media. Con respecto al área de la carrera universitaria de pregrado que cursaban, la mayoría de los sujetos encuestados estudiaban carreras del área de la salud (tabla 1).

En la población estudiada, las conductas sexuales de riesgo con una prevalencia superior al 50 % fueron: el inicio de la actividad sexual antes de los 18 años y haber tenido entre 2 y 5 parejas sexuales durante su vida coital activa. Al analizar las prácticas sexuales de manera independiente se observó que el 45,1 % de los sujetos estudiados practicaba sexo vaginal, el 2,72 % sexo oral y solo el 1 % sexo anal. El no uso de preservativos superó el 50 % en mujeres. No obstante, la prevalencia de antecedente de embarazo adolescente o la percepción de haber tenido alguna ITS diagnosticada por un profesional de salud fue inferior al 5 % (tabla 2).

Otra de las características sexuales exploradas en la población de estudio fue la orientación sexual, donde se observó que la mayoría de hombres y mujeres era heterosexual. Respecto al tipo de relación que mantenían con la persona con quien se iniciaron sexualmente, alrededor del 12 % de los hombres señaló haberse iniciado con un desconocido, mientras que la mayoría de las mujeres declararon iniciarse con una persona conocida o su pareja. Llama la atención que aproximadamente el 30 % de las mujeres haya indicado no haber utilizado algún MAC en su primera relación sexual. No obstante, al valorar el uso de MAC en los hombres este valor no superó el 23 %. No obstante, al evaluar el uso de MAC en los últimos 12 meses, la mayoría de hombres y mujeres señalaron estar utilizando algún MAC. Sin embargo,

Tabla 1.
Características sociodemográficas y educacionales de estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, Chile, 2016 (n = 184)

Características	Total n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)
Total	184	77	107
Sociodemográficas			
Edad			
18	46 (25,00%)	24 (31,17 %)	22 (20,56 %)
19	138 (75,00 %)	53 (68,83 %)	85 (79,44 %)
Estado Civil			
Soltero	183 (99,46 %)	76 (98,70 %)	107 (100,00 %)
Casado	1 (0,54 %)	1 (1,30 %)	-
Percepción condición socioeconómica			
Baja	14 (7,61 %)	8 (10,39 %)	6 (5,61 %)
Media	164 (89,13 %)	66 (85,71 %)	98 (91,59 %)
Alta	6 (3,26 %)	3 (3,90 %)	3 (2,80 %)
Área de carrera universitaria cursante			
Salud	131 (71,20 %)	41 (53,25 %)	90 (84,11 %)
Ciencias sociales	23 (12,50 %)	11 (14,29 %)	12 (11,21 %)
Pedagogía	30 (16,30 %)	25 (32,47 %)	5 (4,67 %)

al referirse al tipo utilizado en los últimos 12 meses las mujeres refirieron usar métodos hormonales en su mayoría (tabla 3).

En el análisis comparativo de las conductas de riesgo según el sexo se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la edad de inicio de la actividad sexual (p=0,022), en el número de parejas sexuales (p=0,008), y en el uso de preservativo durante la relación sexual (p=0,001) (tabla 2).

DISCUSIÓN

Las conductas sexuales de riesgo con mayor prevalencia en la población estudiada fueron el inicio de la actividad sexual antes de los 18 años y haber tenido 2 o más parejas sexuales durante su vida sexual activa. Además, se encontró que una baja proporción de mujeres inició su vida sexual con una persona con la que no tenía un lazo afectivo definido; una mayor prevalencia de la práctica vaginal sobre la oral y la anal, y una baja prevalencia de no uso de preservativo o de algún MAC. También se encontraron diferencias entre sexos en la edad de inicio de las relaciones sexuales, el número de parejas y el uso de preservativo.

Nuestros resultados respecto a la edad de inicio de la actividad sexual son similares a los presentados por García Vega (11) en Oviedo, España, y por Tamayo *et al.* (12) en Colombia, quienes informan el inicio sexual entre los 15 y 18 años (12). Respecto al tipo de práctica sexual, nuestros resultados son similares a los informados en Colombia por Uribe *et al.* (13), y en España por García Vega (11), con un predominio del coito vaginal, y muy inferiores a los

Tabla 2.
Comparación de conductas sexuales de riesgo según sexo, en estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, Chile, 2016 (n = 184)

Características	Total	Hombres	Mujeres	valor p
Total	**n = 184**	**n = 77**	**n = 107**	
Inicio de actividad sexual, n (%)				
<18 años	148 (80,43 %)	68 (88,31 %)	80 (74,77 %)	**0,022**‖
≥18 años	36 (19,57 %)	9 (11,69 %)	27 (25,23 %)	
Antecedente de embarazo adolescente, n (%)				
Sí	9 (4,89 %)	4 (5,19 %)	5 (4,67 %)	1,000¶
No	175 (95,11 %)	73 (94,81 %)	102 (95,33 %)	
Antecedente de ITS*, n (%)				
Sí	8 (4,35 %)	2 (2,60 %)	6 (5,61 %)	0,471¶
No	176 (95,65 %)	75 (97,40 %)	101 (94,39 %)	
Número de parejas sexuales, n (%)				
1	76 (41,30 %)	26 (33,77 %)	50 (46,73 %)	
2-5	94 (51,09 %)	40 (51,95 %)	54 (50,47 %)	**0,008**‖
≥6	14 (7,61 %)	11 (14,29 %)	3 (2,80 %)	
Prácticas sexuales, n (%)				
Sexo vaginal, oral o anal, oral/anal†	91 (49,46 %)	41 (53,25 %)	50 (46,73 %)	
Sexo oral y vaginal	60 (32,61 %)	21 (27,27 %)	39 (36,45 %)	0,424‖
Sexo oral, vaginal y anal	33 (17,93 %)	15 (19,48 %)	18 (16,82 %)	
Uso de MAC‡, n (%)				
Sí	154 (83,70 %)	62 (80,52 %)	92 (85,98 %)	0,322‖
No	30 (16,30 %)	15 (19,48 %)	15 (14,02 %)	
Uso de preservativo, n (%)				
Sí	107 (58,15 %)	56 (72,73 %)	51 (47,66 %)	**0,001**‖
No	77 (41,85 %)	21 (27,27 %)	56 (52,34 %)	

* Infecciones de Transmisión Sexual.
† En esta categoría se consideraron aquellos(as) participantes que practicaban exclusivamente sexo vaginal, o sexo oral o sexo anal, o la combinación de sexo oral y anal.
‡ Métodos anticonceptivos.
‖ chi cuadrado.
¶ Exacto de Fisher.

Tabla 3.
Características sexuales de estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, Chile, 2016 (n = 184)

Características	Total n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)
Total	**184**	**77**	**107**
Orientación sexual			
Heterosexual	172 (93,48 %)	71 (92,21 %)	101 (94,39 %)
Homosexual	6 (3,26)	2 (2,60 %)	4 (3,74 %)
Bisexual	1 (0,54 %)	1 (1,30 %)	-
Pansexual	5 (2,72 %)	3 (3,90 %)	2 (1,87 %)
Tipo de relación con la persona que inició actividad sexual			
Pareja	157 (85,33 %)	62 (80,52 %)	95 (88,79 %)
Conocido	16 (8,70 %)	6 (7,79 %)	10 (9,35 %)
Desconocido	11 (5,98 %)	9 (11,69 %)	2 (1,87 %)
Uso de MAC* en la primera relación sexual			
Sí	134 (72,83 %)	59 (76,62 %)	75 (70,09 %)
No	50 (27,17 %)	18 (23,38 %)	32 (29,91 %)
Tipo de MAC* usado en la primera relación sexual			
Hormonales	22 (11,96 %)	6 (7,79 %)	16 (14,95 %)
No hormonales	96 (52,17 %)	48 (62,34 %)	48 (44,86 %)
Ambos	15 (8,15 %)	4 (5,19 %)	11 (10,28 %)
No usó MAC	51 (27,72 %)	19 (24,68 %)	32 (29,91 %)
Uso MAC* en los últimos 12 meses			
Sí	154 (83,70 %)	62 (80,52 %)	92 (85,98 %)
No	30 (16,30 %)	15 (19,48 %)	15 (14,02 %)
Tipo de MAC* usado en los últimos 12 meses			
Hormonales	59 (32,07 %)	20 (25,97 %)	39 (36,45 %)
No hormonales	50 (27,17 %)	25 (32,47 %)	25 (23,36 %)
Ambos	49 (26,63 %)	18 (23,38 %)	31 (28,97 %)
No usa MAC	26 (14,13 %)	14 (18,18 %)	12 (11,21 %)

* Métodos anticonceptivos.

informados por Gabster *et al.*, en Panamá, con una frecuencia de relaciones anales del 26 % en mujeres y 31 % en hombres (14).

En cuanto a la baja frecuencia del uso de preservativo durante la relación sexual, Lameiras en España señala que la frecuencia sistemática del uso del preservativo es del 14 % y no lo usan nunca hasta el 62 % (15), y Tamayo *et al.*, en una investigación realizada en mujeres jóvenes colombianas, observó que el no uso del preservativo en la primera relación sexual es mayor al 60 %, y que el empleo habitual de este es más frecuente en hombres que en mujeres (12), de manera similar a nuestras observaciones, donde se encontraron diferencias estadísticamente significativas en su uso según el sexo. No obstante, el uso en mujeres fue inferior al reportado por Delaquis en Canadá (16), que informa un uso rutinario o frecuente de preservativo en mujeres adolescentes del 69%.

Por otro lado Son, en adolescentes vietnamitas, informa que solo el 5 % de las mujeres utilizaron preservativo durante la primera relación sexual (17). Este hecho se explicaría, en parte, en que la prioridad de las adolescentes es la prevención del embarazo o evitar el enojo de sus parejas, por lo que prefieren el uso de métodos hormonales por sobre otros, y no consideran el riesgo de exposición a ITS (18).

En investigaciones realizadas en España (11) y Panamá respecto al número de parejas sexuales, más del 50 % de los hombres jóvenes han referido tener sexo casual (14). Los adolescentes se encuentran en una etapa etaria en la que hay mayor curiosidad, lo que puede llevarlos a una inflexión en la priorización del tipo de relación emocional que desean mantener con su compañero sexual. Palma, en el 2006, observó que si bien las mujeres continúan priorizando el sexo con su pareja (46 %), ha ido aumentando la posibilidad de que estas mantengan relaciones sexuales con sus amigos (34 %) o recién conocidos (19 %) (19), hallazgo superior al nuestro.

Esta investigación posee algunas fortalezas y limitaciones. Entre las fortalezas se encuentra una importante participación del estudiantado de primer año de la Universidad San Sebastián, siendo la tasa de respuesta 56 %. Entre sus limitaciones está el diseño transversal del estudio, el cual no permitió inferir causalidad, así como también el tipo de muestreo utilizado (no probabilístico por conveniencia), que pudo aumentar el sesgo de respuesta en el estudio, ya que al no existir muestreo aleatorio se limita la generalización de los resultados. Por otra parte está el riesgo de sesgo de selección debido a que los participantes eran principalmente estudiantes de carreras sanitarias, que podrían haber tenido mayor conocimiento sobre las conductas sexuales de riesgo. Además, la intensa demanda académica de los estudiantes dificultó la realización del estudio. Por otro lado, el ausentismo académico pudo haber infravalorado los resultados.

CONCLUSIÓN

Las conductas sexuales de riesgo más importantes en los estudiantes adolescentes de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, Chile, en el año 2016 fueron el inicio de la actividad sexual antes de los 18 años (siendo esto más prevalente en hombres que en mujeres), el número de parejas sexuales (siendo mayor en hombres que mujeres), y el no uso de preservativo durante las relaciones sexuales por parte de las mujeres. Estos resultados confirman la necesidad de fortalecer las políticas públicas dirigidas a la población adolescente, más aún considerando que en los últimos años el Ministerio de Salud Chileno ha buscado fortalecer estrategias dirigidas a la educación sexual de esta población. Por ello, se hace necesaria la generación de estrategias que permitan aumentar el uso de preservativo en los adolescentes, así como el fortalecimiento de valores en instituciones educacionales que conduzca a un retraso del inicio sexual y una disminución en el número de compañeros sexuales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: desarrollo en la adolescencia. *OMS*; 2016 [visitado 2017 Jul 27]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Gómez-Camargo D, Ochoa-Díaz M, Canchila-Barrios C, Ramos-Clason E, Salquedo-Madrid G, Malambo-García D. Sexual and reproductive health in university students at an institution of higher learning in Colombia. Rev Salud Pública. 2014;16:660-72.
3. Instituto Nacional de la Juventud. Encuesta nacional de la juventud (7 ed.). Chile: INJUV; 2013 [visitado 2017 Jul 27]. Disponible en: http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/files_mf/septimaencuestanacionaljuventud2.pdf.
4. Fernández T, Alguacil J, Ayán C, Bueno A, Cancela J, Capelo R, et al. Proyecto UNIHCOS: Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. Rev Esp Salud Pública. 2013;87:575-85. https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000600003.
5. Folch C, Álvarez JL, Casabona J, Brotons M, Castellsagué X et al. Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. Rev Esp Salud Pública. 2015;89:471-85. https://doi.org/10.4321/S1135-57272015000500005.
6. Faílde JM, Lameiras M, Bimbela JL. Sexual behavior in a Spanish sample aged 14 to 24 years old. Gac Sanit. 2008;22:511-9.
7. Gil-García E, Martini JG & Porcel-Gálvez AM. Alcohol consumption and risky sexual practices: the pattern of nursing students from the Spanish University. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013;21:941-7. https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000400016.
8. Forhan SE, Gottlieb SL, Sternberg MR, et al. Prevalence of sexually transmitted infections among female adolescents aged 14 to 19 in the United States. Pediatrics 2009;124:1505-12. https://doi.org/10.1542/peds.2009-0674.
9. Ministerio de Salud. Situación actual de embarazo adolescente en Chile. Chile: MINSAL; 2013 [visitado 2017 Jul 27]. Disponible en: http://web.minsal.cl/portal/url/item/c908a2010f2e7dafe040010164010db3.pdf
10. Universidad San Sebastián, Facultades y Carreras sede Concepción. 2017 [visitado 2017 Jul 27]. Disponible en: http://www.uss.cl/facultades-y-carreras/#
11. García-Vega E, Menéndez E, Fernández P, Cuesta M. Sexuality, contraception and unsafe sexual behavior in adolescents. Int J Psychol. 2012;5(1): 79-87.
12. Tamayo L, López M, Villegas A, Agudelo C, Arrubla M, Muñoz JF. Determinantes de salud sexual e ITS en adolescentes rurales, escolarizados, Medellín, Colombia, 2008. Rev Salud Pública de Medellín. 2011;5:7-24.
13. Uribe A, Orcasita L. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. Rev Virtual UCN. 2009;27:1-31.
14. Gabster A, Mohammed D, Arteaga G, Castillero O, Mojica N, Dyamond J, et al. Correlates of sexually transmitted infections among adolescents attending public high schools, Panamá, 2015. Plos One 2016;11:1-13. https://doi.org/10.1371/journal.pone. 0163391.
15. Lameiras M, Faílde JM, Bimbela JL, Alfaro N. Male condom usage in vaginal intercourse relations by spanish youngsters aged fourteenth to twenty fourth. Rev Diversitas. 2008;4:401-15.
16. Delaquis S, Rokhaya N, De Moissac D. Les comportements sexuels et le harcèlement sexuel en milieu postsecondaire dans l'Ouest canadien. Can J Public Health. 2015;106:e489-e495. doi: 10.17269/CJPH.106.4968.
17. Son D, Oh J, Heo J, Huy N, Minh H, Choi S et al. Early sexual initiation and multiple sexual partners among Vietnamese women: Analysis from the multiple indicator cluster survey, 2011. Global Health Action. 2016;9:1-6. https://doi.org/10.3402/gha.v9.29575.
18. Silva-Fhon J, Andrade-Iraola K, Palacios-Vallejos E, Rojas-Huayta V, Mendonça-Júnior J. Level of knowledge and risk behaviors related to sexually transmitted infections among female adolescents. Revista Enferm Universitaria. 2014;11:139-44. https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70926-1.

19. Palma I. Sociedad Chilena en cambio, sexualidades en transformación. (Tesis para optar al Grado de Doctora en Psicología). Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2006.

Conflicto de intereses: ninguno declarado.