

Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo

Perceptions associated with risky sexual behaviors

Luis Fernando Rodríguez Pérez¹,  Antonio Becerra Hernández² 

DOI: 10.19136/hs.a21n2.4562

Artículo Original

• Fecha de recibido: 30 de mayo de 2021 • Fecha de aceptado: 30 de septiembre de 2021 • Publicado en línea: 8 de abril de 2022

Autor de Correspondencia

Luis Fernando Rodríguez Pérez. Dirección postal: Ranchería la Huasteca 2da. Sección S/N,
Carretera Villahermosa-Teapa km 25. C.P. 86290 Villahermosa, Tabasco, México
Correo electrónico: lfrp1708@gmail.com

Resumen

Objetivo: Identificar en un grupo de jóvenes tabasqueños las percepciones asociadas con conductas sexuales de riesgo.

Material y métodos: Se trata de un estudio mixto y transversal, realizado con un muestreo no probabilístico a conveniencia de 60 personas, quienes cumplieran con los criterios de inclusión (18-25 años) pertenecientes al estado de Tabasco, 30 hombres y 30 mujeres. Se les aplicó la encuesta de salud y hábitos sexuales.

Resultados: Las mujeres señalaron como sus mayores fuentes de educación sexual a los médicos (30%) y a sus madres (23%); mientras que, en el grupo de los hombres, fueron médicos, amistades, libros, etc. Para la percepción de riesgo de contraer VIH con el comportamiento sexual actual, los hombres percibieron mayor riesgo de contagio que las mujeres. Relacionado con las medidas que protegen del VIH, el uso del preservativo fue el método identificado como el más seguro, tanto en hombres (96.66%) como en mujeres (100%). En segundo lugar, se reconoció la opción "hacerse pruebas con frecuencia"; sin embargo, el 65% señaló nunca haberse realizado la prueba de VIH. Acerca del uso de los preservativos, en ambos grupos, predominaron respuestas, tales como, "son complicados de usar", "crean desconfianza en la pareja", entre otras. Sobre la percepción de los mecanismos a través de los cuales se podría adquirir el VIH, los 60 (100%) encuestados marcaron que el VIH se transmite a través de las relaciones sexuales; sin embargo, la opción "por picadura de mosquito" fue elegida por 3 (10%) hombres y una mujer (3.33%).

Conclusiones: Las percepciones erróneas pueden ser determinantes para acceder a prácticas sexuales inseguras. Identificar las percepciones equivocadas, las fuentes, calidad y veracidad de la información en temas de sexualidad, así como los factores de riesgo y de protección, puede servir para diseñar intervenciones psicoeducativas eficientes, como estrategia de prevención para los adolescentes y los jóvenes.

Palabras clave: Percepciones; Experiencia sexual; Conductas sexuales de riesgo; Fuentes de información.

Abstract

Objective: To identify youth perceptions associated to risky sexual behaviors in a group of teenagers from Tabasco.

Material and methods: It is a mixed, cross-sectional study with a non-probabilistic sampling which was carried out at the convenience of 60 people who met the inclusion criteria (18-25 years old) belonging to the state of Tabasco, consisting of 30 women and 30 men. Health and sexual habits surveys were applied to them.

Results: Women indicated doctors (30%) and their mothers (23%) as their main sources of sexual education; while, in the group of men, they referred to doctors, friends, books, etc. For the perception of risk of acquiring HIV with current sexual behavior, men perceived a higher risk of infection in comparison to women. In relation of measures that protect against HIV, the use of condoms was identified as the safest method, both in men (96.66%) and in women (100%). The second safest option they referred to was "to get tested frequently"; however, 65% reported never having an HIV test in the past. Regarding the use of condoms, in both groups, responses predominated, such as, "they are difficult to use", "they create mistrust in the partner", among others. Concerning about the perception of mechanisms through which HIV could be acquired, 60 participants (100%) indicated that HIV is transmitted through sexual intercourse; however, the option "by mosquito bite" was chosen by 3 men (10%) and one woman (3.33%).

Conclusions: Wrongful perceptions can be decisive in the practice of unsafe sexual practices. Identifying misperceptions, sources, quality and veracity of information on sexuality issues, as well as risk and protective factors, can be useful to design efficient psychoeducational interventions as a prevention strategy for adolescents and the youth.

Keywords: Perceptions; Sexual experience; Risky sexual behaviors; Sources of information.

¹ Licenciatura en Psicología, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México.

² Doctor en Estudios Organizacionales, Profesor investigador de tiempo completo, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México.

Introducción

Se considera una conducta sexual de riesgo aquella que puede provocar resultados perjudiciales derivados de la actividad sexual tales como: (a) tener sexo sin protección/ anticonceptivos; (b) sexo como profesión (donde se incluye tanto ejercerlo como participar en actividades sexuales con profesionales); (c) mantener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol/drogas; (d) tener sexo con múltiples parejas; (e) participar del sexo casual (parejas sexuales casuales); y (f) practicar sexo con un compañero con una infección de transmisión sexual (ITS)¹.

Por otro lado, Saeteros *et al.*² consideran a las conductas sexuales de riesgo como la exposición del individuo a una o varias situaciones. De acuerdo con esta definición se establece como prácticas sexuales de riesgo, el inicio temprano de relaciones sexuales, las múltiples parejas, la infidelidad sexual y el consumo de drogas (incluido el alcohol) dado de forma concomitante a estas prácticas y por supuesto el no uso de métodos de protección y anticonceptivos.

Las conductas sexuales de riesgo ya no se distinguen solo como producto del desconocimiento de cómo protegerse, pues la mayoría de los jóvenes sabe las diferentes estrategias; sin embargo, se presentan altos índices de riesgo por no usar el preservativo y por las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas. Estos planteamientos ponen en evidencia que las conductas y prácticas sexuales trascienden a hechos que van más allá del conocimiento sobre los métodos de protección, pues diferentes investigaciones muestran factores de orden subjetivo que están involucrados en los comportamientos sexuales ejercidos por los jóvenes³.

Entre los estudios que demuestran que el conocimiento sobre los métodos de protección sexual no es una garantía de su uso, se encuentra el de Ruiz *et al.*⁴, quienes trataron de identificar la asociación entre el mayor conocimiento en áreas del cuidado de la salud, que presumiblemente tienen los estudiantes de medicina, y el desarrollo de actitudes y comportamientos saludables en el área sexual y reproductiva. Si bien la hipótesis tenía sentido teóricamente, los resultados demostraron que a pesar de que los estudiantes poseían mayor conocimiento acerca de aspectos específicos de la salud sexual y reproductiva, su comportamiento no se diferenció del de otros jóvenes que no tenían el mismo grado de conocimiento al respecto.

Por otro lado, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-2018), con relación al uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, señala que del total de adolescentes de 12 a 19 años que reportaron haber iniciado vida sexual, 19.1% (14% de los hombres y 26.1% de las mujeres) no utilizó métodos anticonceptivos.

Con respecto a la última relación sexual, 21.1% (15.8% de los hombres y el 28.5% de las mujeres) no utilizaron ningún método anticonceptivo. En cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), 3.7% de la población adolescente reportó haber recibido consulta médica o tratamiento en los últimos 12 meses, lo que puede reflejar prácticas sexuales no protegidas. El 15% de los adolescentes declaró alguna vez haberse realizado la prueba de VIH y de éstos, 88.2% conoce el resultado⁵.

El panorama expuesto demuestra el grave problema de salud pública que puede ubicarse en la población mexicana de adolescentes y jóvenes.

Un estudio realizado en los 32 estados de la República Mexicana, con estudiantes entre 14 y 19 años, indicó que, en promedio, la vida sexual empieza a los 16 años. Este dato es importante porque el inicio temprano de la vida sexual se ha asociado con un mayor número de parejas sexuales y un menor número de relaciones sexuales protegidas; con la repetición o suspensión del curso escolar; con un nivel económico desfavorecido; con ser varón; con consumo de alcohol, tabaco o con poco tiempo compartido con la madre o el padre; con tener la percepción de no recibir educación por parte de la madre, y con no vivir con el padre⁵.

Destacando la importancia de las percepciones en el ejercicio de las relaciones sexuales de riesgo, podemos definir las como aquellos contenidos de información que son integrados a lo largo de la vida y a través de ellas regimos nuestra conducta y como distinguimos el mundo. En esencia, desde la perspectiva de la Terapia Cognitiva (TC) defendida por Aaron Beck, los esquemas cognitivos (percepciones centrales) son reglas de funcionamiento mental que organizan la experiencia y orientan la conducta del individuo⁶. Las percepciones que se crean alrededor de temáticas sexuales son un punto clave para entender como las personas ejercen y viven su sexualidad.

Algunos autores han establecido como variables predictoras para no usar el preservativo las falsas percepciones sobre la sensibilidad en las relaciones, la falta de conocimientos, el haber tenido pocas relaciones y éstas no haber sido planificadas, y/o el tener una pareja estable y sentirse menos vulnerable⁷.

Asimismo, las conductas sexuales de riesgo forman un tema de relevancia debido a los altos índices de enfermedades de transmisión sexual, entre ellos el VIH/SIDA, del cual se tienen datos de la ONUSIDA⁸ de 37.6 millones de personas viviendo con la enfermedad en todo el mundo hasta la actualidad.

Investigaciones sobre comportamientos de riesgo sexual, VIH y SIDA señalan que existen incrementos en el número de personas infectadas, especialmente en la población adolescente y joven, que se encuentra entre los 15 y los 24 años. Por otra parte, en Colombia, una investigación sobre iniciación sexual reporta que las edades de inicio oscilan entre los 15 y los 18 años, sin diferencia de género, con uno, dos o cuatro compañeros sexuales³.

Mendoza *et al.*³ manifiestan que el inicio de la actividad sexual en adolescentes es cada vez más precoz y se da un bajo uso de anticonceptivos (condón y pastillas orales). Además de lo anterior, se ha encontrado que el poco control de los padres en la adolescencia y las presiones del entorno social para tener sexo, son los factores más significativos en la incidencia de la precocidad sexual.

Por lo antes expuesto, el objetivo de la presente investigación fue identificar las percepciones que se encuentran arraigadas en jóvenes tabasqueños que puedan ser detonantes de contactos sexuales riesgosos.

Materiales y métodos

Se trata de una investigación con un análisis no probabilístico a conveniencia⁹. Como instrumento de medición, se adaptó la “Encuesta de salud y hábitos sexuales” elaborada por el INE (Instituto Nacional de Estadística español)¹⁰. El cuestionario final constó de 25 ítems repartidos en tres categorías: a) características sociodemográficas, b) información y experiencia sexual, apartado donde se recoge información relacionada con los antecedentes que tienen los participantes en cuanto a información sobre temáticas de salud sexual y, por último, el apartado c) percepciones, en donde se recogen las percepciones que tienen los participantes sobre los preservativos y otros temas relacionados con la conducta sexual. Para fines de la investigación, se adaptaron los reactivos de dos secciones que correspondían a los estilos de vida, salud sexual y VIH, para distribuirse posteriormente entre los participantes a través de un enlace electrónico. Los encuestados fueron contactados por medios digitales y se les explicó el motivo de la investigación aclarando la parte ética y confidencial de sus datos, así como el respeto a su voluntariedad.

Participaron 60 jóvenes (30 hombres y 30 mujeres), entre los 18 y los 25 años, habitantes del estado de Tabasco. Como parte de los criterios de exclusión, se descartaron aquellas personas que no tenían una vida sexual activa y las que vivían con VIH/SIDA. Todos los participantes fueron informados de estos criterios y se les hizo saber sobre el resguardo y confidencialidad de sus datos, además de que el manejo de la información sólo sería con fines académicos y bajo normas éticas de privacidad y anonimato. Asimismo, el presente

artículo fue evaluado y aprobado por un Comité Institucional de Ética en Investigación. La captura y tratamiento, se realizó con el paquete estadístico Statistic Package for the Social Science (SPSS), versión 24 para Windows. Para el análisis, se emplearon frecuencias y porcentajes. Se eliminaron las encuestas no concluidas y aquellas asociadas con los criterios de exclusión.

Resultados

Los resultados reflejaron que las mujeres del presente estudio definen como sus mayores fuentes de educación sexual a los médicos (30%) y a sus madres (23%), mientras que en los hombres las fuentes de información en temática sexual fueron más variadas (Tabla 1).

Tabla 1. Fuente de información sobre temas sexuales más importante para los participantes

Fuentes	Hombres	%	Mujeres	%
Madre	3	10%	7	23.33%
Padre	1	3.33%	1	3.33%
Hermanos (as)	2	6.66%	0	0%
Pareja	3	10%	1	3.33%
Otro familiar	1	3.33%	0	0%
Docentes	2	6.66%	6	20%
Médicos	5	16.66%	9	30%
Amistades	4	13.33%	3	10%
Televisión	1	3.33%	0	0%
Libros	4	13.33%	2	6.66%
Ninguno	4	13.33%	1	3.33%

Fuente: Elaboración propia

Para la percepción de riesgo de cada participante de contraer VIH con el comportamiento sexual actual, se tomó en cuenta la siguiente escala: ninguno¹, poco², bastante³ y mucho⁴. En la Tabla 2 se muestra que 3 (10%) de los hombres mencionaron percibir bastante riesgo y 1 (3.33%) percibió mucho riesgo. Por parte de las mujeres, 1 (3.33%) percibió bastante riesgo y 1 (3.33%) percibió mucho riesgo, concluyendo que la población masculina de esta muestra percibe mayor riesgo de contagio que las mujeres.

Tabla 2. Percepción del propio riesgo de contraer VIH de acuerdo con el comportamiento sexual actual

	Hombres	%	Mujeres	%
1.Ninguno	12	40%	18	60%
2.Poco	14	46.66%	10	33.33%
3.Bastante	3	10%	1	3.33%
4. Mucho	1	3.33%	1	3.33%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se muestran las medidas que protegen del VIH de acuerdo con la percepción de cada encuestado. El uso del preservativo fue el método percibido como el más seguro, tanto en hombres (96.66%) como en mujeres (100%). En segundo lugar, se identificó la opción “hacerse pruebas con frecuencia”; sin embargo, el análisis de los datos nos muestra que, en la práctica, 15 (50%) hombres y 24 (80%) mujeres, nunca se han hecho una prueba de VIH. Sin embargo, de los 60 encuestados, 45 (75%) refieren que es el segundo método para prevenir las enfermedades de transmisión sexual más eficaz.

Es importante señalar que, entre otro de los hallazgos relevantes del presente estudio, 8 (26.66%) hombres y 8 (26.66%) mujeres en alguna ocasión tuvieron la percepción de haber contraído VIH a través de una práctica sexual insegura.

Tabla 3. Medidas que protegen del VIH de acuerdo con la percepción de cada participante

Medidas	Hombres	%	Mujeres	%
Lavarse las manos	6	20%	6	20%
Eligiendo correctamente a la pareja	16	53.33%	15	50%
Usar preservativo	29	96.66%	30	100%
Tener pocas parejas	11	36.66%	8	26.66%
Pedir una prueba de VIH a la pareja	16	53.33%	21	70%
Espermicidas	0	0%	1	3.33%
Nunca prueba de VIH	15	50%	24	80%
Preguntar a la pareja por su pasado sexual	10	33.33%	12	40%
Hacerse pruebas con frecuencia	24	80%	21	70%

Fuente: Elaboración propia

Relacionado con la percepción sobre los preservativos, en la población masculina se encontraron con mayor frecuencia que en la femenina opción, tales como, “*son complicados de usar*”, “*crean desconfianza en la pareja*”, “*cortan el deseo*” e “*impiden sentir el cuerpo del otro*”. Dos (6.66%) hombres y 1 (3.33%) mujer estuvieron totalmente de acuerdo en la creencia que “*los preservativos son complicados de usar*”. Tres (10%) hombres y 6 (20%) mujeres estuvieron algo de acuerdo en la creencia antes mencionada.

En cuanto a la creencia “*se corta el deseo*”, 2 (6.66%) hombres seleccionaron estar totalmente de acuerdo. Por otro lado, 13 (43.33%) hombres y 4 (13.33%) mujeres estuvieron algo de acuerdo en que “*impiden sentir verdaderamente el cuerpo del otro*”.

En la tabla 5 se muestra la percepción que tienen los participantes acerca de los mecanismos a través de los cuales se podría adquirir el VIH. La elección más frecuente, de la cual los 60 (100%) participantes marcaron como cierta, es que el VIH se transmite a través de las relaciones sexuales; sin embargo, existieron otras respuestas seleccionadas por los encuestados en las cuales percibieron una posibilidad de contagio. La opción “*en los lavabos públicos*” como medio de transmisión del virus fue elegida por 1 hombre (3.33%) y 4 mujeres (13.33%). “*Bebiendo del vaso de una persona infectada*” fue escogida por 5 mujeres (16.66%). “*Por picadura de mosquito*” fue marcada por 3 (10%) hombres y una mujer (3.33%). “*Estando hospitalizado en el mismo sitio que una persona con VIH*” fue escogida por una mujer (3.33%).

Discusión

De acuerdo con los resultados del presente estudio, de los 60 (100%) participantes, sólo 8 (13.33%) mujeres y 8 (13.33%) hombres se habían realizado la prueba de VIH alguna vez en su vida. Ello puede estar ligado a diferentes factores como la educación que se recibe sobre temáticas sexuales y qué tan distinta es ésta cuando se dirige a los hombres o a las mujeres, así como la construcción de las percepciones y la percepción de riesgo ante una conducta sexual que pueda derivar en una enfermedad de transmisión sexual o embarazo no deseado.

Los datos muestran que los hombres y mujeres perciben de forma diferente las fuentes de información más importantes en relación con la temática sexual. La población masculina presentó mayor diversidad en sus fuentes de información, pues mencionaron con frecuencia a las amistades, hermanos, libros o simplemente no recibir educación sexual. Mientras que las mujeres percibieron a los médicos y a sus madres como sus mayores fuentes de información. Ello coincide con los hallazgos de Bárcenas, Robles y Díaz-Loving¹¹, quienes reportan que los jóvenes hablan frecuentemente con su mamá, especialmente sobre métodos anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos. En cambio, la frecuencia en la comunicación con su papá fue menor, y casi nula con su pareja.

Por su parte, Romero, Lora y Cañete¹², indican que los adolescentes pueden hablar abiertamente de sexualidad en primer lugar con los amigos (90,8%) y la pareja (80,5%), y en último lugar con profesores (18,7%), padres (17,4%) y sacerdotes (8,9%). La fuente más útil para los adolescentes son las revistas (21%) y profesores (21%), ocupando últimos lugares los padres y el cine/TV, pero que preferirían recibir la información, en primer lugar, de sus padres (34%) y de médicos (33%).

Tabla 4. Percepción de los participantes sobre los preservativos

Creencia	Hombres			Mujeres		
	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Nada de acuerdo
Son complicados de usar	2 (6.66%)	3 (10%)	25 (83.33%)	1 (3.33%)	6 (20%)	23 (76.66%)
Crean desconfianza en la pareja	1 (3.33%)	7 (23.33%)	22 (73.33%)	2 (6.66%)	0 (0%)	28 (93.33%)
Se corta el deseo	2 (6.66%)	6 (20%)	22 (73.33%)	0 (0%)	1 (3.33%)	29 (96.66%)
Impiden sentir verdaderamente el cuerpo del otro	0 (0%)	13 (43.33%)	17 (56.66%)	1 (3.33%)	4 (13.33%)	25 (83.33%)
Permiten disfrutar más por la seguridad que dan	16 (53.33%)	7 (23.33%)	7 (23.33%)	15 (50%)	6 (20%)	9 (30%)

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Situaciones donde se puede transmitir el VIH de acuerdo con la percepción de cada participante

	Hombres	%	Mujeres	%
Relaciones sexuales	30	100%	30	100%
Recibir sangre	21	70%	24	80%
Lavabos públicos	1	3.33%	4	13.33%
Bebiendo del vaso de una persona con VIH	0	0%	5	16.66%
Picadura de mosquito	3	10%	1	3.33%
Donar sangre	10	33.33%	11	36.66%
Relaciones sexuales	30	100%	30	100%
Estar hospitalizado en el mismo sitio que una persona con VIH	0	0%	1	3.33%

Fuente: Elaboración propia

Relacionado con la prueba de VIH, de los 60 participantes involucrados, 45 (75%) mencionaron que el hacerse una prueba de VIH con frecuencia es un mecanismo eficaz para la prevención del virus; sin embargo, 39 (65%) de ellos jamás la han solicitado. Rosario *et al.*⁴ señala que la mayoría de sus participantes referían conocer al menos algún método anticonceptivo, pero reconocieron no usarlos. Ruiz *et al.*⁴ puntualizan que el conocer los métodos anticonceptivos no garantiza que se utilicen. No obstante que, si juega un papel importante, el tener relaciones sexuales de riesgo no es sólo cuestión de información ya que existen componentes de carácter subjetivo, como las percepciones, que en ciertos casos pueden ser determinantes para decidir si se usa o no un preservativo.

Por otra parte, la calidad de la información en temática de educación sexual se refirió al sentido y al significado que tiene, no solo el uso del preservativo, sino involucrar los componentes sociales y culturales que consideren el ejercicio de la sexualidad responsable. Es decir, profundizar

en aquellos mitos y percepciones arraigados en determinados sectores de la población que impiden que los jóvenes consideren el uso de los preservativos y las pruebas de VIH, como medidas preventivas.

Los resultados reflejan que no todos los jóvenes conocen de forma certera como se transmite el VIH, ya que, sobre ello, entre las respuestas destacan “*bebiendo del vaso de una persona con el virus*”, “*en lavabos públicos*”, “*por picadura de mosquito*” y “*estando en el mismo hospital que una persona infectada*”. Robles *et al.*¹³ afirman que la información que poseen los adolescentes acerca del VIH/SIDA y otras ITS es muy deficiente y no se asocia directamente con el uso consistente del condón. En esa misma línea, para la presente investigación se repite un patrón de desinformación y posible determinante de riesgo al encontrar respuestas como que los preservativos “*impiden sentir verdaderamente el cuerpo del otro*”, “*se corta el deseo*” y “*crean desconfianza en la pareja*”.

Asimismo, una percepción relacionada a esta deficiente calidad de la información es aquella referente a la dificultad para usar un preservativo, en donde 2 hombres y 1 mujer, respectivamente, estuvieron “*totalmente de acuerdo*”; 3 hombres y 6 mujeres estuvieron “*algo de acuerdo*” en que “*los preservativos son complicados de usar*”.

Al respecto, Ruiz *et al.*³ indican que, si bien la información no basta para poder influir en los jóvenes a que ejerzan conductas sexuales responsables, sigue siendo un factor de relevancia, en especial cuando nos referimos a la calidad de la educación sexual, para que incluya, además de información técnica y general, los aspectos psicológicos y sociales de la problemática. Robles *et al.*¹³ sugieren que la comunicación con padres promueve un estilo de colaboración-equidad mientras que la falta de comunicación con ellos hace más probable que los adolescentes usen un estilo de negociación que resulta poco efectivo para convencer a la pareja de que se protejan.

Conclusión

Los resultados únicamente presentan las percepciones de un grupo de jóvenes entre 18 y 25 años (30 hombres y 30 mujeres) que radican en el estado de Tabasco, por lo cual no son generalizables y tampoco pueden extrapolarse a otras entidades federativas. Sin embargo, si proporcionan algunos hallazgos para futuras investigaciones sobre este tópico.

Las percepciones que se tienen sobre temáticas sexuales se forman a través de nuestra educación, de los procesos de socialización y por medio de las propias experiencias. Al respecto, es importante destacar que la diferencia existente entre hombres y mujeres fue notable en esta investigación desde que se mencionaron cuáles son, según el género, las fuentes de información más importantes de cada participante sobre temáticas sexuales. Se concluye que la población masculina del grupo de jóvenes investigado puede encontrarse en mayor riesgo de involucrarse en relaciones sexuales inseguras.

Habremos de reconocer que la subjetividad, roles y estereotipos de género, en nuestra sociedad, así como las fuentes de información y comunicación, pueden ser factores determinantes que contribuyen de manera importante en el ejercicio de la sexualidad de los adolescentes y jóvenes. Las percepciones pueden ser determinantes para acceder a prácticas sexuales inseguras. Identificar las percepciones perjudiciales, las fuentes, calidad y veracidad de la información en temas de sexualidad, así como los factores de riesgo y protección, pueden servir para diseñar intervenciones psicoeducativas eficientes, como estrategia de prevención para los grupos antes señalados.

Conflicto de intereses

No hay ningún tipo de conflicto de interés sobre el presente artículo científico titulado “Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo”.

Contribución de los autores

Conceptualización y diseño, L.F.R.P., A.B.H.; Adquisición de datos y Software, L.F.R.P., A.B.H.; Análisis e interpretación de datos, L.F.R.P.; Investigador Principal, L.F.R.P., Investigación, L.F.R.P.; Redacción del manuscrito—Preparación del borrador original, L.F.R.P., A.B.H.; Redacción revisión y edición del manuscrito, L.F.R.P., A.B.H.; Visualización, L.F.R.P., A.B.H.; Supervisión, Asesoría y Coautoría A.B.H.; Adquisición de fondos L.F.R.P.

Agradecimiento

Esta investigación fue posible gracias a la participación de hombres y mujeres que dieron su consentimiento para ser parte del presente estudio.

Referencias

1. Alfonso L, Figueroa L, García L, Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 dic [citado 2021 mayo 24]; 23(6): 954-968. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95100>
2. Saeteros R, Pérez J, Sanabria G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Hum Med* [Internet]. 2015 dic [citado 2021 mayo 24]; 15(3): 421-439. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202015000300003&script=sci_abstract
3. Bahamón M, Viancha M, Tobos, A. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe* [Internet] 2014 ago [citado 2021 mayo 24] 31(2), 327-353. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836009>
4. López D, Rodríguez A, & Peña M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Novedades en Población*, [Internet] 2020 sep [citado 2021 mayo 24] 16(31), 187-199. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187&lng=es&tlng=es
5. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Internet]. Insp. mx. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/index.php>
6. Ruiz J & Fusté A. La Evaluación de Percepciones y Actitudes Disfuncionales en los Modelos de Ellis y Beck: Similitudes y Diferencias. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica* [Internet]. 2015 [citado 2021 mayo 25] 2(40):51-61. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645432006>
7. García-Vega E, Menéndez E, Fernández P, Cuesta M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *Revista internacional de investigación psicológica* [Internet]. 2012 jun [citado 2021 mayo 25] 5(1):79 87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539010>

8. Monitoreo Global del SIDA. [Internet]. 2020 dic [citado 2021 mayo 26] Disponible en <https://www.unaids.org/es>
9. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. McGraw-Hill Education. [Internet]. 2014 [citado 2021 mayo 26] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
10. Encuesta de salud y hábitos sexuales. Cuestionarios [Internet]. Ine.es. [citado el 26 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/daco/daco42/sida/cuestionario.htm>
11. Bárcena Gaona S, Robles Montijo S, Díaz-Loving R. El Papel de los Padres en la Salud Sexual de sus Hijos. *Acta Investig Psicol* [Internet]. 2013;3(1):956–68. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933343005>
12. Romero de Castilla Gil RJ, Lora Cerezo MN, Cañete Estrada R. Adolescentes y fuentes de información de sexualidad: preferencias y utilidad percibida. *Aten Primaria* [Internet]. 2001 [citado el 20 de septiembre de 2021];27(1):12–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adolescentes-fuentes-informacion-sexualidad-preferencias-S0212656701787665>
13. Montijo SR, Arroyo BF, Rodríguez DM, Cervantes MR, Villegas y. RB. Conocimientos sobre vih/sida, comunicación sexual y negociación del uso del condón en adolescentes sexualmente activos [Internet]. Medigraphic.com. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/psicologia/epi-2011/epi114q.pdf>