

**Jóvenes y factores de riesgo para el comportamiento sexual en América del Norte:
una revisión de alcance****Youth and risk factors for sexual behaviour in North America: a scoping review****Jovens e fatores de risco para o comportamento sexual na América do Norte:
uma revisão de escopo**

Viviana Blanco Castro ^{1a} , Oscar Labra ² ,
Mohamed Ndongo Sangaré ² , Carol Castro ² ,
Augustin Ependa ² , Simon Coulombe ³ 

¹ Universidad San Sebastián, Concepción, Chile. 

² Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Rouyn-Noranda, Canadá. 

³ Université Laval, Québec, Canadá. 

^a **Autor de 57orrespondência:** vivianadelcarmen.blancocastro@uqat.ca 

Citar como: Blanco Castro V, Labra O, Sangaré MN, Castro C, Ependa A, Coulombe S. Jóvenes y factores de riesgo para el comportamiento sexual en América del Norte: una revisión de alcance. Rev. Chil. Enferm. 2025;7:79060. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2025.79060>

Fechas de recepción: 23 de mayo de 2025

Fecha de aprobación: 07 de octubre de 2025

Fecha de publicación: 14 de octubre de 2025

Editor: Felipe Machuca-Contreras 

RESUMEN

Introducción: Las conductas sexuales de jóvenes al final de la adolescencia y durante la etapa de adultez emergente son influenciadas por diversos factores. Esta es una etapa marcada por la exploración y la inestabilidad con múltiples desafíos relevantes en el desarrollo de la identidad y las relaciones sexoafectivas, siendo las decisiones al respecto cruciales para la salud sexual y la prevención de comportamientos de riesgos asociados a mayores tasas de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. Este artículo sintetiza evidencia reciente sobre factores de riesgo en jóvenes. **Objetivo:** identificar factores de riesgo asociados al comportamiento sexual en jóvenes de 17 a 25 años en América del Norte. **Metodología:** Se realizaron búsquedas en las bases de datos *Web of Science*, Scopus, Pubmed, PsycINFO, Erudit en el periodo 2020-2024 siguiendo las directrices del protocolo PRISMA. Se consideraron estudios originales en inglés, francés y español



que examinaran factores de riesgo para el comportamiento sexual en personas entre 17 y 25 años realizados en Estados Unidos, Canadá o México. **Resultados:** Un total de 11 estudios cumplieron con los criterios de selección, todos exploraron factores de riesgo asociados al comportamiento sexual, identificando riesgos asociados a características sociodemográficas y otros factores, principalmente, baja percepción de riesgo y consumo de alcohol y otras drogas. **Conclusiones:** Diversos factores influyen en el comportamiento sexual de los jóvenes, la influencia del contexto social y la cultura es particularmente relevante, especialmente en hombres. Estos factores deben abordarse de manera integral, considerando el desarrollo psicológico y social de los jóvenes.

Palabras claves: Conducta Sexual; Factores de Riesgo; Adulto Joven; Adolescente; América del Norte.

ABSTRACT

Introduction: Young people's sexual behaviours in late adolescence and during emerging adulthood are influenced by various factors. As this stage is characterized by exploration and instability, it presents multiple significant challenges in the development of identity and romantic-sexual relationships. Decisions made during this period are crucial for the healthy development of sexuality and the prevention of risk behaviours associated with higher rates of sexually transmitted infections or unintended pregnancies. This article synthesizes recent evidence on risk factors among youth. **Objective:** to identify risk factors associated with sexual behaviour in young people aged 17 to 25 in North America. **Methodology:** Searches were conducted in the Web of Science (WOS), Scopus, PubMed, PsycINFO, and Erudit databases for the period 2020–2024, following the PRISMA protocol guidelines. Original studies in English, French, and Spanish examining risk factors for sexual behaviour in individuals aged 17 to 25 from the U.S., Canada, or Mexico were considered. **Results:** A total of 11 studies met the selection criteria. All explored risk factors associated with sexual behaviour, identifying risks related to sociodemographic characteristics and other factors, primarily low risk perception and alcohol and other drug use. **Conclusions:** Various factors influence the sexual behaviour of young people, with the influence of the social and cultural context being particularly relevant, especially in males. These factors must be addressed comprehensively, considering the psychological and social development of young people.

Keywords: Sexual Behavior; Risk Factors; Young Adult; Adolescent; North America.

RESUMO

Introdução: Os comportamentos sexuais dos jovens no final da adolescência e durante a fase da adultez emergente são influenciados por diversos fatores. Por ser uma etapa marcada pela exploração e instabilidade, há múltiplos desafios relevantes no desenvolvimento da identidade e das relações sexo-afetivas, sendo as decisões nesse contexto cruciais para o desenvolvimento saudável da sexualidade e a prevenção de comportamentos de risco associados a maiores taxas de infecções sexualmente transmissíveis ou gestações indesejadas. Este artigo sintetiza evidências recentes sobre fatores de risco entre os jovens. **Objetivo:** Esta revisão buscou identificar fatores de risco associados ao comportamento sexual em jovens de 17 a 25 anos na América do Norte. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados *Web of Science* (WOS), Scopus, PubMed, PsycINFO e Erudit no período de 2020–2024, seguindo as diretrizes do protocolo PRISMA. Foram considerados estudos originais em inglês, francês e espanhol que examinassem fatores de risco para o comportamento sexual em indivíduos entre 17 e 25 anos, realizados nos EUA, Canadá ou México. **Resultados:** Um total de 11 estudos atendeu aos critérios de seleção. Todos exploraram fatores de risco associados ao comportamento sexual, identificando riscos relacionados a características sociodemográficas e outros fatores, principalmente a baixa percepção de risco e o consumo de álcool e outras drogas. **Conclusões:** Vários fatores influenciam o

comportamento sexual dos jovens, sendo a influência do contexto social e cultural particularmente relevante, especialmente nos homens. Esses fatores devem ser abordados de maneira integral, considerando o desenvolvimento psicológico e social dos jovens.

Palavras-chave: Comportamento Sexual; Fatores de Risco; Adulto Jovem; Adolescente; América do Norte.

INTRODUCCIÓN

Diversos factores influyen en la salud biopsicosocial de las personas a lo largo de sus vidas, algunos de los cuales se han identificado como factores de riesgo, que refieren a características individuales, contextuales y conductuales que incrementan la probabilidad de adoptar comportamientos que pueden comprometer la salud y el bienestar.¹ En este sentido, identificar estos factores de riesgo en cada etapa del ciclo vital resulta crucial, ya que permite diseñar medidas y programas preventivos específicos.²

Un ejemplo particularmente relevante se observa durante la adultez emergente que abarca aproximadamente de los 18 a los 25 años o más en contextos occidentales como Norteamérica, en los que se basa esta revisión, donde este periodo se extiende debido a las transformaciones sociales y económicas que retrasan la transición hacia la plena adultez, de modo que los jóvenes, si bien alcanzan cierto grado de independencia, mantienen vínculos de dependencia con sus padres durante los procesos de formación profesional y de preparación para la emancipación definitiva del hogar de origen.³

La etapa descrita está marcada por un proceso de desarrollo sexual complejo, con el objetivo de lograr diversas tareas fundamentales que incluyen la construcción de un sentido de seguridad y protección en sus interacciones íntimas, el desarrollo de habilidades de mentalización, es decir, la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y comprender las emociones y pensamientos de los demás, la regulación de la validación externa y la exploración del ámbito sexo-afectivo.⁴ Tareas, que no sólo son esenciales para la integración de la sexualidad en la identidad personal, sino que también, influyen en la adquisición de conocimientos y experiencias que, si son positivas, facilitarán el establecimiento de relaciones románticas y sexuales saludables a lo largo de la vida adulta, transformándose en transcendentales en términos de salud.^{5,6}

No obstante, ha sido estudiado que esta etapa se caracteriza por altos niveles de exploración y experimentación, así como por una sensación de inestabilidad y transición entre la adolescencia y la adultez que la hace especialmente sensible a la influencia de diferentes factores de riesgo para la salud en general.^{3,7} En el aspecto sexual específicamente, los adultos emergentes buscan el autodescubrimiento y la toma de decisiones autónomas involucrándose en actividades sexuales por diversas razones, como la búsqueda de placer, el fortalecimiento de la intimidad en las relaciones de pareja o como un mecanismo de afrontamiento ante desafíos emocionales o sociales,^{8,9} siendo a menudo influenciados por la presión de grupo, la necesidad de validación social y la exposición a normas culturales que modelan sus actitudes y decisiones en torno a la sexualidad.^{10,11}

Se ha identificado que la interacción entre una mayor libertad sexual, el desarrollo de la identidad y el entorno influye significativamente en los comportamientos sexuales de los jóvenes. Estos factores, enmarcados en un contexto sociocultural, pueden actuar como protectores cuando promueven la autonomía, el compromiso y la autoaceptación; sin embargo, también pueden aumentar la vulnerabilidad cuando se vinculan con la presión social, la búsqueda de validación externa o la internalización de normas permisivas. Asimismo, las diferencias asociadas a factores

socioculturales y a las normativas de género contribuyen a que los hombres presenten con mayor frecuencia comportamientos sexuales de riesgo en comparación con las mujeres.^{12,13}

En el escenario descrito, se ha reportado que los adultos emergentes tienen una mayor posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), experimentar embarazos no planificados y exponerse a dinámicas relacionales poco saludables, en comparación con otros grupos etarios,¹⁴⁻¹⁶ lo que se constituye en un problema de salud pública para el cual se han propuesto una serie de estrategias para el reporte epidemiológico, el diagnóstico oportuno, la prevención y el tratamiento en las que la enfermería desempeña un rol esencial al estar directamente vinculada a la promoción de la salud sexual, la educación preventiva, el acompañamiento en la toma de decisiones y el acceso equitativo a servicios de atención, contribuyendo a mejorar los resultados en salud y a reducir las brechas en poblaciones vulnerables.¹⁷

No obstante lo mencionado, y a pesar de que esta etapa ha sido reconocida como un período clave en la consolidación de la identidad y la salud sexual, los estudios en este ámbito han tendido a centrarse predominantemente en la adolescencia o a no diferenciar las distintas etapas del desarrollo juvenil.¹⁸⁻²⁰ Siendo lo anterior relevante de profundizar en la adultez emergente en contextos que ejercen una alta influencia cultural, económica y mediática sobre países occidentales en desarrollo, y, donde además, la producción científica es particularmente elevada. Dicha producción busca generar evidencia más precisa para el desarrollo de intervenciones eficaces que favorezcan el desarrollo de las estrategias de salud pública antes señaladas.

A partir de lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al comportamiento sexual en jóvenes de 17 a 25 años en América del Norte identificados en la literatura científica de los últimos cinco años?

En este escenario, el presente artículo tiene como objetivo identificar factores de riesgo asociados al comportamiento sexual en jóvenes de 17 a 25 años en América del Norte, mediante la revisión de la literatura científica disponible en los últimos 5 años.

METODOLOGÍA

Para este trabajo no se registró un protocolo de revisión previamente, no obstante, la misma se basa en las recomendaciones metodológicas del marco de Arksey y O'Malley²¹ y las directrices del protocolo PRISMA-ScR para revisiones de alcance de la literatura.²²

Estrategia de búsqueda y selección de artículos

Criterios de elegibilidad: se seleccionaron estudios empíricos, escritos en inglés, francés o español, desarrollados en América del Norte (Canadá, EE. UU. O México), con resultados sobre factores de riesgo para el comportamiento sexual, llevados a cabo con muestras de jóvenes entre 17 y 25 años, publicados en los últimos 5 años. Se excluyeron documentos que correspondieran a artículos que no especificaron si la muestra corresponde a jóvenes de entre 17 y 25 años o que no distinguieron los resultados para este grupo, documentos cuya toma de datos fuese hace más de 10 años y artículos que no describen aspectos metodológicos de manera detallada (diseño, participantes, procedimiento trabajo de campo, instrumento, tipo y procedimiento de análisis, consideraciones éticas y limitaciones).

Fuentes de Información: la información fue obtenida de revistas indexadas en Web of Science (WOS), Scopus, Pubmed, PsycINFO y Erudit, aplicando filtros por año, idioma y país de origen.

Estrategia de búsqueda: se abarcó publicaciones desde el año 2020 hasta el 22 de octubre de 2024 con el fin de incluir estudios recientes sobre los factores de riesgo asociados al comportamiento sexual de jóvenes en América del Norte. Este periodo se caracterizó por profundos cambios

socioculturales, tecnológicos y sanitarios, entre ellos la pandemia de COVID-19 y la evolución de los discursos en torno a la sexualidad, el consentimiento y la diversidad sexual. La estrategia de búsqueda previamente planificada se desarrolló en base a palabras claves determinadas y uso de operadores booleanos (Tabla N°1).

Tabla N°1: Estrategia de búsqueda.

Bases de Datos	Términos de Búsqueda
Web of Science (WOS), Scopus, Pubmed, PsycINFO, Érudit	(“perception risqué” OR “risk perception” OR “percepción de riesgo” OR “comportement sexuel” OR “comportement sexuel risqué” OR “sexual behavior” OR “risk sexual behaviors” OR “comportamiento sexual” OR “comportamiento sexual de riesgo”) AND (“santé sexuelle” OR sexualité OR “sexual health” OR sexuality OR “salud sexual” OR sexualidad) AND (jeunes OR adolescents OR “young people” OR “teenagers” OR “jóvenes” OR “adolescentes”)

Fuente: Elaboración propia.

Reproductibilidad y calidad metodológica proceso de selección de los artículos

Luego de la identificación de los estudios, se eliminaron los artículos duplicados. Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de los títulos y resúmenes, aplicando una segunda y tercera fase de exclusión. Por último, los artículos preseleccionados fueron evaluados en su totalidad, descartando aquellos que no cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Este proceso de selección de los artículos se realizó por un revisor principal, posteriormente, un segundo investigador revisó y verificó la coherencia de las decisiones tomadas.

En términos de calidad y rigor científico, no se utilizó en esta revisión de alcance un instrumento formal para evaluar la calidad metodológica, por cuanto no respondía a los objetivos de la misma, no obstante, se analizó que todos los estudios reporten de manera detallada los aspectos metodológicos, incluyéndose diferentes tipos de diseños siempre y cuando fueran investigaciones empíricas. Además, se constató que todos los estudios seleccionados fueron publicados en revistas indexadas, de acuerdo con la verificación de su clasificación en el SCImago Journal Rank (SJR). De ellas, nueve pertenecen al cuartil Q1 y las restantes dos a los cuartiles Q2 y Q3, respectivamente, en áreas vinculadas a la salud. Es importante precisar que esta clasificación no constituyó un criterio de inclusión en la revisión.

Análisis de la información

Una vez seleccionados los artículos, los datos fueron extraídos por un revisor en una hoja de cálculo de Excel con posterior verificación de un segundo revisor. Se extrajeron datos de los autores, año, variables estudiadas, país de origen de la muestra, tipo de estudio, instrumentos utilizados, tipo de muestra, sexo y edad de los participantes, tipo de análisis, consideraciones éticas, limitaciones y principales resultados en función de los objetivos de la revisión.

Se inicia con la caracterización de los estudios seleccionados. Luego, se organizan los resultados mediante un análisis temático cualitativo, lo que implicó la familiarización con la información, la generación de 10 códigos emergentes iniciales (relaciones ocasionales, significado del sexo, compromiso, VIH, consumo de sustancias, presión social, diferencias por sexo, diferencias actínicas, uso del condón, inicio sexual) y la agrupación de los mismos en temas comunes que fueron revisados y validados por dos investigadores quienes consensuaron la definición y denominación final de las categorías.^{21,23,24} En concordancia al análisis realizado, los datos se

clasificaron en cuatro categorías temáticas principales derivadas del objetivo de identificar factores de riesgo para la salud sexual de jóvenes de 17 a 25 años.

RESULTADOS

Se identificaron 1.752 artículos en las bases de datos utilizando los términos de búsqueda. De estos, 234 fueron eliminados por estar duplicados, dejando un total de 1.518 documentos. Posteriormente, 1.277 fueron descartados tras la revisión de sus títulos, y 241 fueron evaluados a partir de sus resúmenes, excluyéndose 146 por no cumplir con los criterios de inclusión.

Los 95 artículos restantes fueron analizados a texto completo, resultando en la exclusión de 84 por no ajustarse a los criterios de inclusión o por responder a algún criterio de exclusión. Finalmente, la revisión incluyó un total de 11 documentos (Figura N°1).

Caracterización de los estudios examinados

A continuación, se realiza una caracterización descriptiva de los artículos científicos seleccionados (ver Tabla N°2).

Ocho de los documentos analizados provienen de investigaciones realizadas en Estados Unidos, de los cuales cinco son estudios primarios, tres corresponden a estudios secundarios, y dos fueron elaborados a partir de datos obtenidos de encuestas nacionales.

En cuanto a los tres documentos restantes, dos corresponden a investigaciones realizadas en México y uno en Canadá, este último basado en datos secundarios recolectados a partir de una encuesta nacional canadiense.

De las investigaciones, nueve emplean un diseño cuantitativo transversal, una tiene un diseño cuantitativo longitudinal y una es de diseño mixto transversal.

En relación con las herramientas utilizadas, un estudio aplica escalas validadas para medir comportamientos sexuales de riesgo, mientras que dos estudios emplean estas escalas para identificar actitudes asociadas a estos comportamientos. Además, otro estudio utiliza estos instrumentos para examinar el consumo de alcohol y drogas en específico. Los documentos derivados de análisis secundarios de encuestas nacionales emplean los cuestionarios originales de estudios previos, como el *National Survey of Family Growth (NSFG)* y la *National College Health Assessment (NCHA)* en EE. UU. También se menciona el uso de la *Canadian Community Health Survey* en Canadá. Los demás estudios indican la utilización de instrumentos autoconstruidos, basados en indicadores empíricos y teóricos, para evaluar tanto el comportamiento sexual de riesgo como los factores asociados.

Cinco artículos abordan muestras con jóvenes menores de 17 años y tres con jóvenes mayores de 25 años, pero con resultados diferenciados para la población objetivo de 17 a 25 años.

Factores de riesgo para la salud sexual de jóvenes de 17 a 25 años

Cuatro son los factores de riesgo identificados con mayor frecuencia en los estudios incluidos en esta revisión, inicio sexual temprano; ser hombre; baja percepción de riesgo sobre el comportamiento sexual de riesgo y consumo de alcohol y otras drogas.

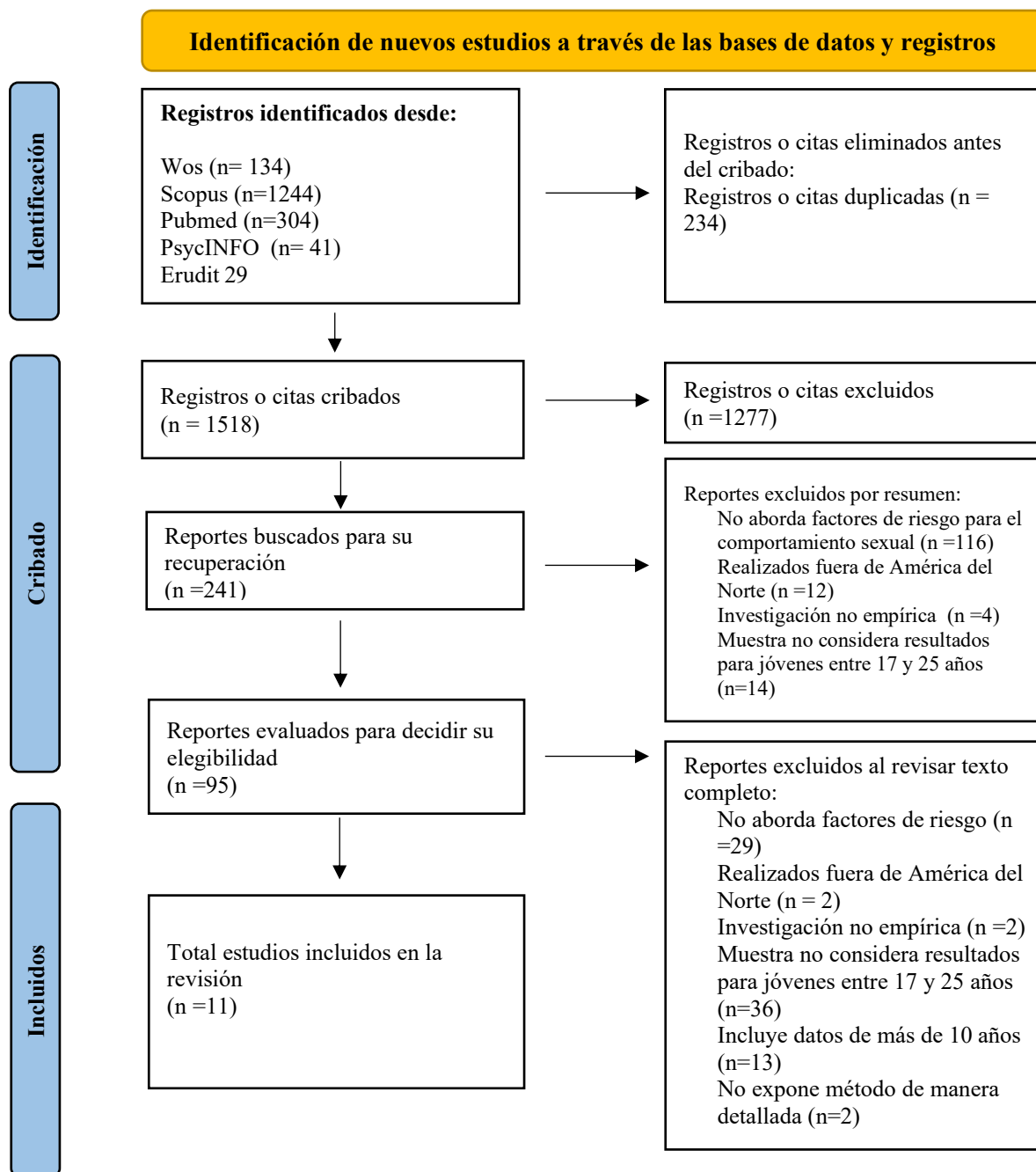
A continuación, se describen cualitativamente los resultados de esta revisión, para observar la síntesis de resultados ver Tabla N°3, para visualizar detalles estadísticos revisar Tabla N°2.

Inicio sexual temprano

Dos estudios llevados a cabo con muestras de estudiantes universitarios de México²⁵ y Estados Unidos²⁶ reportan que personas que tuvieron un inicio sexual temprano (antes de los 15 años)

expresan mayores conductas de riesgo sexual. En el caso del estudio realizado en México, se identifica un número mayor de parejas sexuales a lo largo de la vida, característica que, junto a otros factores, incrementa el riesgo de relaciones sexuales sin protección.²⁵ Por su parte, en Estados Unidos esta variable se asocia con mayor probabilidad de ser parte de grupos de alto riesgo en modelos estadísticos sobre comportamientos sexuales en general.²⁶

Figura N°1: Flujoograma de búsqueda y selección de estudios.



Fuente: Elaboración propia, a partir del diagrama de flujo PRISMA 2020.²³

Tabla N°2: Resumen de estudios incluidos.

Autor y año	Revista e indexación	Tipo de estudio	Población	País	Factores de riesgo identificados	Medidas
Abbaud et al. (2021). ²⁸	Culture, Health & Sexuality; WOS y Scopus; Q3 en Social Sciences, Biomedical.	Cuantitativo Transversal Primario	100 árabes-americanos (50 hombres y 50 mujeres).	EE. UU.	Actitud permisiva hacia el sexo prematrimonial > involucramiento en conductas sexuales, con diferencias entre hombres y mujeres (M= 3,55, DE = 1,72; p=0.00); 37% (18,5%) consumió OH u drogas en la última relación sexual.	Encuesta autoconstruida Premarital sexual permissiveness scale.
Arrington- Sanders et al. (2024). ^{31*}	Use & Misuse; Wos y Scopus; Q2 en Health (social science) y otras.	Cuantitativo Transversal Primario	466 hombres negros y latinos.	EE. UU.	59,7% (278) uso inconsistente del condón en últimos 3 meses; 50% (233) 10+ parejas a lo largo de la vida; el poli consumo OH/cannabis aumenta presión para sexo anal sin protección (OR = 1,73, p < 0,001); ser latino incrementa riesgo de uso inconsistente del condón (OR = 2,43, p = 0,003).	Encuesta autoconstruida. CRAFFT Screening Tool.
Chernick et al. (2020). ^{35*}	Academic Emergency Medicine; WOS; Q1 en Emergency Medicine.	Cuantitativo Transversal Secundario	684 jóvenes de servicios de salud de urgencia.	EE. UU.	Consumo de alcohol y marihuana aumentaron 2,46 y 1,74 veces (hombres) y 2,78 y 3,39 veces (mujeres), las probabilidades de tener sexo sin protección.	Behavioral Questionnaire (RBQ).
Copen et al. (2022). ^{34*}	Sexually Transmitted Infections; Wos, Scopus, Pubmed; Q1 en Dermatology and Infectious Diseases.	Cuantitativo Transversal Secundario	3687 hombres solteros con parejas femeninas.	EE. UU.	Uso de condón disminuye del 53,2% en 2002 al 44,2% en 2011-2017 entre hombres que perciben que sus parejas femeninas tienen relaciones sexuales con otras personas.	Encuesta National Survey of Family Growth (NSFG).
García- Romo et al. (2024). ^{25*}	Plos one; Wos, Scopus, Pubmed; Q1 en Multidisciplinary .	Cuantitativo Transversal Primario	1520 estudiantes de medicina, 72% (1100 mujeres y 320 hombres).	México	Hombres M=3.8 parejas sexuales, mujeres M=2,2 (P < 0,0001); 16,5% (182) de mujeres y 25,9% (83) hombres iniciaron vida sexual <15 años; a menor edad, mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida (r=0,3498; p<0,0001).	Encuesta autoconstruida

Continuación Tabla N°2.

Moilanen et al. (2024). ²⁶	The Journal of Sex Research; WoS, Scopus, Pubmed; Q1 en Gender Studies.	Cuantitativo Longitudinal Primario	775 estudiantes universitarios (390 mujeres y 385 hombres).	EE. UU.	20,2% (151,8) inicio vida sexual <15 años. Personas con inicio sexual temprano más probabilidades de conductas de riesgo en sexo vaginal y oral (OR=5,69, p<0,001; OR=3,64, p<0,001).	Encuesta autoconstruida.
Olmstead (2020). ^{29*}	Archives of Sexual Behavior; WoS, Scopus, Pubmed, PsycINFO; Q1 en Psychology (all).	Cuantitativo Transversal Primario	1219 estudiantes universitarios con encuentros sexuales casuales (697 mujeres y 522 hombres).	EE. UU.	M=2,77 (DE=3,15) parejas sexuales (M = 3,31, DE = 3,44 mujeres y M = 2,37, DE = 2,86 hombres; p ≤ 0,001). Percepción relaciones sexuales ocasionales divertidas y consumo excesivo de OH > número de parejas sexuales ocasionales ($\beta = 0,24$; p ≤ 0,001 y $\beta = 0,53$; p ≤ 0,001).	Encuesta autoconstruida. Inventory of the Dimensions of Emerging Adulthood (IDEA). Hookup Culture Index (EHCI).
Olmstead et al. (2021). ³³	Archives of Sexual Behavior; WoS, Scopus, Pubmed, PsycINFO; Q1 en Psychology (all).	Mixto Transversal Primario	669 adultos emergentes (430 mujeres y 239 hombres).	EE. UU.	Menor compromiso > número de parejas sexuales (F = 39,74; p ≤ 0,001 y F = 50,94; p ≤ 0,001).	Pauta de entrevista y encuesta autoconstruida.
Rotermann and McKay (2020). ^{27*}	Health Reports ; Scopus, Pubmed, PsycINFO; Q1 Public Health.	Cuantitativo Transversal Secundario	110095 personas (Submuestras por variables).	Canadá	45% hombres y 29,2% mujeres 2+ parejas sexuales en el último año. 72,5% hombres bisexuales, 41,5% hombres heterosexuales y 67,4% hombres Gay 2+ parejas sexuales en el último año.	Canadian Community Health Survey (CCHS) de 2015/2016.
Scull et al. (2020). ³⁰	Journal of American College Health; WoS, Scopus, PubMed; Q2 en Public Health. Journal of Sex Research; WoS, Scopus, PubMed; Q1 en Psychology (all).	Cuantitativo Transversal Secundario	264 estudiantes universitarios (147 mujeres y 109 hombres).	EE. UU.	El ser hombre y la experiencia sexual previa predicen mayoritariamente la intención de participar en comportamientos sexuales de riesgo (R ² ajustado = 0,21; p < 0,0001).	Autoconstrucción de un índice de riesgo aditivo. Encuesta autoconstruida.
Vasilenko et al. (2019). ³²	Research; WoS, Scopus, PubMed; Q1 en Psychology (all).	Cuantitativo Transversal Primario	3722 hombres que tienen sexo con hombres.	México.	31% (1153) uso inconsistente del condón y múltiples parejas sexuales masculinas.	Encuesta autoconstruida.

*Incluye población fuera del rango etario objetivo, pero con resultados distinguibles para jóvenes entre los 17 y 25 años.

Fuente: Elaboración propia.

Ser hombre

El ser hombre se describe como un factor de riesgo del comportamiento sexual, donde varios estudios muestran una mayor frecuencia de múltiples parejas sexuales en comparación con las mujeres, independientemente de su orientación sexual, origen étnico o raza,^{25,27-29} siendo un predictor de la intención de participar en comportamientos sexuales de riesgo.³⁰ Es interesante que estos estudios abordan muestras de México,²⁵ Canadá,²⁷ y Estados Unidos²⁸⁻³⁰ con resultados similares para estudiantes universitarios^{25, 29, 30} y población general.²⁸⁻²⁷

En hombres que tienen sexo con hombres y viven en lugares con alta prevalencia de VIH, casi la mitad de los encuestados reportan 10 o más parejas sexuales a lo largo de su vida en una muestra mexicana.³¹ Otro estudio realizado en Estados Unidos identificó que es usual en este grupo la práctica de sexo anal con uso inconsistente del condón y el tener múltiples parejas sexuales.³²

En lo que respecta a la orientación sexual, hombres bisexuales de un estudio realizado en Canadá informan una mayor prevalencia de múltiples parejas sexuales en comparación con la población heterosexual. Diferencia que es significativa también en relación con los hombres gay en muestras.²⁷

Tabla N°3: Factores de riesgo asociados al comportamiento sexual en jóvenes de América del Norte.

Categoría / Factor de riesgo	Principales hallazgos	País / Población de estudio
Ser hombre	Mayor frecuencia de múltiples parejas sexuales en comparación con mujeres; el ser hombre predice la intención de participar en comportamientos sexuales de riesgo. Los hombres bisexuales presentan mayor número de parejas sexuales que los heterosexuales y diferencias significativas respecto a hombres gay.	México: jóvenes universitarios Canadá: población general Estados Unidos: universitarios y población general.
Hombres que tienen sexo con hombres	Alta prevalencia de 10 o más parejas sexuales a lo largo de la vida; uso inconsistente del condón y prácticas de sexo anal.	México: hombres que viven en lugares con alta prevalencia de VIH Estados Unidos: población general de hombres que tienen sexo con hombres
Baja percepción de riesgo/ actitudes permisivas	Asociadas a una mayor cantidad de parejas sexuales ocasionales y actitudes prematrimoniales permisivas. Quienes valoran el sexo como “diversión” sin compromiso reportan más conductas de riesgo.	Estados Unidos: universitarios, Árabes americanos y población general.
Consumo de alcohol y drogas	Consumo excesivo de alcohol y cannabis relacionado con sexo sin protección; el policonsumo aumenta la probabilidad de presión para sexo anal sin condón; hasta la mitad de los jóvenes reporta uso de sustancias en su última relación sexual.	Estados Unidos: población general, jóvenes en urgencias, universitarios, jóvenes latinos/negros.

Fuente: Elaboración propia.

Baja percepción de riesgo sobre el comportamiento sexual de riesgo

En investigaciones realizadas en Estados Unidos se reporta que quienes perciben las relaciones sexuales ocasionales como algo “divertido”, sin la expectativa de una relación romántica o compromiso a largo plazo, tienden a tener un mayor número de parejas sexuales ocasionales.²⁹ Por

su parte, otro estudio que identificó grupos distintos de participantes según el significado atribuido al sexo y su relación con el compromiso, describió que quienes manifiestan una actitud menos comprometida tienden a tener un mayor número de parejas sexuales, tanto en el transcurso de un año como a lo largo de sus vidas.³³ Así mismo, una tendencia hacia actitudes sexuales prematrimoniales permisivas se relaciona con una mayor participación en comportamientos sexuales, algunos de riesgo.²⁸

Por otro lado, se observó que la percepción de la infidelidad de las parejas femeninas está asociada con una mayor probabilidad de involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo al comparar dos cohortes en el tiempo.³⁴

Consumo de alcohol y otras drogas

El consumo de alcohol y otras drogas se identifica como un factor de riesgo relevante para el comportamiento sexual.

Se encontró que el consumo de alcohol en exceso y el uso de cannabis son factores comunes en aquellos que reportan tener sexo sin protección.³⁵ Además, la experiencia con el consumo excesivo de alcohol es un predictor clave del número de parejas sexuales ocasionales²⁹ y el policonsumo de drogas aumenta la probabilidad de que se experimente presión para participar en sexo anal sin protección.³¹ Se destaca que estos hallazgos son de investigaciones realizadas en Estados Unidos con diferentes poblaciones: jóvenes que acuden a atención de urgencia³⁵, estudiantes universitarios²⁹ y jóvenes latinos o autoidentificados como afroamericanos, lo que pudiese dar cuenta del consumo de drogas como un factor de riesgo independiente del contexto.

Resultados importantes al considerar que uno de estos estudios, realizado en población general en Estados Unidos pone de manifiesto que un alto número de jóvenes, un poco menos de la mitad, indica haber consumido alcohol o drogas durante su última experiencia sexual.²⁸

DISCUSIÓN

El objetivo de esta revisión de literatura fue identificar factores de riesgo asociados al comportamiento sexual en jóvenes de 17 a 25 años en América del Norte.

El inicio sexual temprano, el ser hombre, una baja percepción de riesgo sobre el comportamiento sexual de riesgo y el consumo de alcohol y otras drogas, se identificaron como los principales factores de riesgo descritos en los artículos incluidos en esta revisión.

Se destaca que la mayoría de los estudios incluidos (n = 8) corresponden a investigaciones realizadas en Estados Unidos,^{26,28,31,33-35} mientras que dos provienen de México,^{25,32} y uno de Canadá,²⁷ lo que es importante tener en consideración en la lectura de los resultados por cuanto los temas percepción de riesgo y consumo de alcohol y otras drogas sólo son abordados en estudios con muestras de estados unidos.

En cuanto al inicio sexual temprano,^{25,26} cuando una persona inicia su vida sexual sin la adecuada madurez emocional, cognitiva y social, pueden ocurrir varias consecuencias, entre ellas, una mayor vulnerabilidad a la presión social, ya que a menor edad, la falta de habilidades para negociar el consentimiento y la protección puede llevar a situaciones de coerción o relaciones donde el poder está desequilibrado,³⁶ aspectos que además, entre otros, pueden tener un impacto en la salud mental marcando la naturaleza de relaciones futuras.³⁷ Por lo anterior, se ha identificado la relevancia del desarrollo de programas de salud sexual integral que aborden no sólo las dimensiones biológicas de la sexualidad, sino, a su vez, las psicológicas, afectivas y sociales desde temprana edad acorde a la etapa del desarrollo.³⁸

Se identificó, además, que los hombres manifiestan una mayor cantidad de conductas sexuales de riesgo.^{25,27-32} Algunos estudios destacan cómo la cultura y el contexto social refuerzan en los hombres la idea de tener múltiples parejas o experiencias sexuales frecuentes como algo deseable.³⁹⁻⁴¹ Esta validación social puede activar la necesidad de recompensa especialmente en jóvenes, percibiendo, este tipo de comportamientos, como deseables y valorados socialmente por sobre el examen de sus consecuencias.⁴² En este sentido, la neurociencia ha aportado evidencia sobre cómo el sistema de recompensa y la maduración del lóbulo frontal influyen en la toma de decisiones sexuales en jóvenes. La activación de circuitos cerebrales asociados al placer puede hacer que las consecuencias negativas de una conducta queden en un segundo plano, favoreciendo la toma de decisiones impulsivas y la minimización del riesgo, aspectos a tener presente.⁴³

Desde lo anterior, es fácil comprender que la percepción de riesgo se vincula significativamente con comportamientos sexuales de riesgo, según la evidencia reportada en esta revisión, mostrando que una visión menos orientada al compromiso está asociada con un mayor número de parejas sexuales y otras conductas de riesgo, como el menor uso del condón.^{28-29,33,34} La literatura indica que la percepción que se tiene sobre determinada acción interfiere, generalmente, en la conducta manifiesta,^{44,45} por lo que comprender que la percepción se constituye en base a diferentes factores como la etapa del desarrollo, la socialización, las influencias culturales, el entorno familiar y las experiencias previas, es relevante, puesto que juega un papel clave en la construcción de actitudes hacia la sexualidad y las relaciones interpersonales.^{30,44}

Además de los factores ya discutidos, el consumo de alcohol y otras drogas se describe como un riesgo significativo para la salud sexual, constituyéndose en un predictor de comportamientos sexuales peligrosos.^{28,29,31,35} Este tipo de consumo se ha descrito como un comportamiento de riesgo en sí mismo,⁴⁶ puesto que tiene el poder de alterar la toma de decisiones y el juicio, perjudicando diversas áreas del desarrollo, especialmente en jóvenes menores de 25 años debido a características propias de su desarrollo cerebral y la influencia del ambiente externo,^{47,48} por lo que es importante abordar los riesgos existentes de manera integrada procurando el desarrollo saludable desde temprana edad, más que aislar cada problemática como particular.⁴⁹

En conjunto los factores aquí identificados configuran un escenario de mayor vulnerabilidad para los jóvenes, constituyéndose en dinámicas influidas por normas de género, procesos de socialización y contextos culturales que naturalizan conductas de riesgo y dificultan la toma de decisiones informadas. En base a ello, se considera fundamental promover intervenciones educativas y políticas públicas integrales que aborden simultáneamente la educación sexual, la equidad de género y la prevención del consumo de sustancias desde múltiples dimensiones, fortaleciendo la autonomía y la toma de decisiones responsables en esta etapa del desarrollo.

De manera global, los resultados de esta revisión enfatizan la importancia de abordar el comportamiento sexual de riesgo en jóvenes considerando tanto factores individuales como el entorno social y cultural, tal y como se sugiere en revisiones con otros grupos.^{12,50} No obstante, se observan vacíos en la evidencia relacionados con la interacción entre factores estructurales como las normas de género, la desigualdad social o el acceso a educación sexual integral y el cómo las mismas se relacionan con el comportamiento sexual de adultos emergentes, ya que si bien en parte se expresan, las mismas no tienden a profundizarse. También se aprecia, como ya se ha señalado, que la mayoría de la investigación en este ámbito se desarrolla en Estados Unidos, siendo importante ampliar la evidencia de manera más equitativa en otros contextos, como, en lo que refiere a Norteamérica, Canadá y México, ya que, si bien los resultados en los que se aprecian temas comunes son similares, hay otras categorías en las que estos países no se encuentran representados limitando una representación regional del fenómeno. Por último, se extraña la incorporación de

variables psicológicas y emocionales que influyen en la toma de decisiones sexuales y que son necesarias de abordar para su comprensión.

Limitaciones

Esta revisión de alcance presenta algunas limitaciones propias de su metodología. En primer lugar, si bien se revisaron algunos aspectos de la calidad de las investigaciones incluidas, no se realizó una evaluación crítica exhaustiva de las mismas, lo que limita la profundidad de las conclusiones. Además, si bien la amplitud del enfoque permitió mapear el conocimiento existente, restringió el análisis detallado. Finalmente, al circunscribirse a investigaciones recientes y del contexto norteamericano, se excluyó evidencia potencialmente relevante de otros períodos o regiones que podrían ser importante de considerar en algunos análisis.

CONCLUSIONES

En este artículo se identifican factores de riesgo individuales y contextuales relevantes sobre los cuales es importante investigar con mayor profundidad e intervenir efectivamente, considerando la etapa de desarrollo y el entorno social en el que los jóvenes se desenvuelven, incorporando una mirada positiva de la sexualidad que favorezca el desarrollo de conductas protectoras como algo deseable entre los mismos.

Junto con lo anterior, es relevante precisar algunos límites de este trabajo, ya que los hallazgos, aunque interesantes, deben tratarse con cautela considerando la naturaleza y número de los estudios encontrados, además, algunas investigaciones no presentan una muestra suficientemente grande como para apoyar sólidamente las constataciones. Aun así, los resultados sugieren aspectos relevantes a tener en consideración, como la necesidad de visualizar el contexto cultural y social que contribuye a la generación de percepciones en los jóvenes sobre el riesgo en el ejercicio de conductas sexuales, las características individuales, la experiencia sexual previa y otros comportamientos de riesgo influyentes, como el consumo de alcohol y drogas.

Para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios que evalúen la efectividad de los programas de educación sexual existentes y la implementación de nuevos modelos que integren dimensiones biológicas, psicológicas, afectivas y sociales. También es pertinente explorar el impacto de las normas culturales en la toma de decisiones sexuales, considerando la influencia de la presión social diferenciada por género y otras variables sociodemográficas. Es importante investigar, además, los factores de protección y promoción de conductas saludables que favorezcan una adecuada salud sexual como la comunicación parental, las normas sociales que valores la igualdad y el consentimiento, el acceso a la información y a servicios de salud amigables para los jóvenes, entre otros.

En términos metodológicos, se sugiere favorecer el desarrollo de la investigación sobre este ámbito especialmente en países con una mayor presencia endémica de infecciones de transmisión sexual y por la sangre ITSS, a través de la implementación de estudios longitudinales que permitan analizar la evolución de la percepción del riesgo y la conducta sexual en la transición a la adultez., lo que sería de gran ayuda en la comprensión del fenómeno y el levantamiento de evidencia científica.

Para la intervención, se identifica la necesidad de desarrollo de programas de educación sexual integral que incorporen el reconocimiento de la influencia de los pares y la búsqueda de validación como aspectos claves en esta etapa del desarrollo. Es fundamental intervenir en los elementos culturales que refuerzan ciertas normas y actitudes hacia la sexualidad, ya que estas prácticas están profundamente arraigadas en las percepciones sociales y pueden influir en las decisiones y comportamientos sexuales. En este contexto, se sugiere la implementación de intervenciones comunitarias participativas basadas en evidencia, orientadas a fomentar prácticas sexuales seguras y

percibidas positivamente en el ámbito social. Para potenciar su impacto, estas iniciativas deberían ir acompañadas de un acceso equitativo y asequible a métodos de protección y prevención.

CONFLICTOS DE INTERÉS: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

FINANCIAMIENTO: *Canadian Institutes of Health Research* (Número de referencia: 190836).

AUTORÍA:

VBC: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición,

OL: Curación de datos, Captación de fondos, Investigación, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

MNS: Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

CC: Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

AE: Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

SC: Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS

1. Sheldon E, Simmonds-Buckley M, Bone C, Mascarenhas T, Chan N, Wincott M, et al. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;287:282-292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>
2. Rodríguez SGA, Echeverría RE, Alamilla NME, Trujillo CDC. Prevención de factores de riesgo en adolescentes: Intervención para padres y madres. *Psico. Esc. Educ.* 2018;22:259-269. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018014279>
3. Arnett JJ. *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties.* New York: Oxford University Press; 2014.
4. Lecannelier F. *Volver a Mirar la Adolescencia.* Santiago, Chile: Editorial Planeta S.A; 2024.
5. Suleiman AB, Galván A, Harden KP, Dahl RE. Becoming a sexual being: The 'elephant in the room' of adolescent brain development. *Dev Cogn Neurosci.* 2017;25:209-220. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2016.09.004>
6. Lindberg LD, Firestein L, Beavin C. Trends in U.S. adolescent sexual behavior and contraceptive use, 2006-2019. *Contraception: X.* 2021;3:100064. <https://doi.org/10.1016/j.conx.2021.100064>
7. Tanner JL, Arnett JJ. The emergence of emerging adulthood: The new life stage between adolescence and young adulthood. En: *Routledge handbook of youth and young adulthood.* New York: Routledge; 2016.
8. McMahan KD, Olmstead SB. Are College Students' Perceptions of the Developmental Features of Emerging Adulthood Associated with Motivations for Sex? Implications for Research and Policy. *Sex Res Soc Policy.* 2021;18(2):450-464. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00457-7>
9. Olmstead SB, Anders KM, Conrad KA. Meanings for Sex and Commitment Among First Semester College Men and Women: A Mixed-Methods Analysis. *Arch Sex Behav.* 2017;46(6):1831-1842. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0777-4>
10. Contreras-Landgrave G, Ibarra-Espinosa ML, Casas-Patiño ÓD, Camacho-Ruiz EJ, Velasco-Cañas DF. Knowledge about contraceptive methods and sexual behavior in young university students. *Hacia Promoc. Salud.* 2020;25(2):70-83. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>
11. Quiroz Figueroa MS, Lucas Choéz MM, Pincay Pin VE. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes. *RIES.* 2023;2(2):116-125. <https://doi.org/10.47230/unsum-salud.v2.n2.2023.116-125>

12. Vasilenko SA. Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. *J Adolesc Health*. 2022;71(6S):24-31. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.08.014>
13. Van de Bongardt D, Reitz E, Sandfort T, Deković M. A Meta-Analysis of the Relations Between Three Types of Peer Norms and Adolescent Sexual Behavior. *Pers Soc Psychol Rev*. 2014;19(3):203-234. <https://doi.org/10.1177/1088868314544223>
14. Public Health Agency of Canada. Rapport sur la surveillance des infections transmissibles sexuellement au Canada, 2019. Ottawa: Government of Canada; 2021. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/report-sexually-transmitted-infection-surveillance-canada-2019/pub1-fra.pdf>
15. Centers for Disease Control and Prevention. Sexual risk behaviors. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; 2024. <https://www.cdc.gov/youth-behavior/risk-behaviors/sexual-risk-behaviors.html>
16. Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. Informe histórico Día Mundial VIH 2024. Ciudad de México: Gobierno de México; 2024. <https://www.gob.mx/salud/documentos/sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-vih-2024>
17. World Health Organization. WHO global research priorities for sexually transmitted infections. Ginebra: WHO; 2024. <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/who-uhl-srh-20241-eng.pdf>
18. Widman L, Evans-Paulson R, Maheux AJ, McCrimmon J, Brasileiro J, Stout CD, et al. Identifying the strongest correlates of condom use among US adolescents: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2025;179(3):273-281. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.5594>
19. Huda NN, Rouf RR, Shawon SR. Condom non-use among adolescents: prevalence and associated factors among school-going adolescents from 58 countries. *Sex Reprod Healthc*. 2024;42:101035. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2024.101035>
20. Andrus EC, Brouwer AF, Meza R, Eisenberg MC. Latent Class Analysis of Sexual Partnerships and Substance Use Across Generations. *Arch Sex Behav*. 2024;53(9):3537-3555. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02960-z>
21. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
22. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
23. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recresp.2021.06.016>
24. Labra O, Castro C, Wright R, Chamblas I. Global social work – cutting edge issues and critical reflections. London: IntechOpen; 2020. Chapter 12, Thematic analysis in social work: a case study. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.89464>
25. Garcia-Romo, Pozo-Molina G, Reyes-Realí J, Mendez-Catala CF, Garrido E, Mendez-Cruz AR, et al. Prevalence of sexually risky behaviors among Mexican medical students. *PLoS One*. 2024;19(5):1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302570>
26. Moilanen KL, Ni Y, Turiano NA. U.S. College Students' Sexual Risk Behaviors Before and During the Early COVID-19 Pandemic. *J Sex Res*. 2024;61(5):750-766. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2246160>
27. Rotermann M, McKay A. Sexual behaviours, condom use and other contraceptive methods among 15- to 24-year-olds in Canada. *Health Rep*. 2020;31(9): 1-11. <https://doi.org/10.25318/82-003-x202000900001-eng>

28. Abboud S, Flores D, Redmond L, Brawner BM, Sommers MS. Sexual attitudes and behaviours among Arab American young adults in the USA. *Cult Health Sex.* 2021;23(12):1591-1607. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1788163>
29. Olmstead SB. Are Perceptions of the Developmental Features of Emerging Adulthood and Endorsement of the Hookup Culture Associated with Number of Different Hookup Partners and Behaviors? *Arch Sex Behav.* 2020;49(4):1163-1176. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01658-2>
30. Scull TM, Keefe EM, Kafka JM, Malik CV, Kupersmidt JB. The understudied half of undergraduates: Risky sexual behaviors among community college students. *J Am Coll Health.* 2020;68(3):302-312. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>
31. Arrington-Sanders R, Galai N, Falade-Nwulia O, Hammond C, Wirtz A, Beyrer C, et al. Patterns of Polysubstance Use in Young Black and Latinx Sexual Minority Men and Transgender Women and Its Association with Sexual Partnership Factors: The PUSH Study. *Subst Use Misuse.* 2024;59(3):317-328. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2267655>
32. Vasilenko SA, Espinosa-Hernández G, Rice CE, Biello KB, Novak DS, Mayer KH, et al. Patterns of Sexual Behaviors in Young Men Who Have Sex With Men in Mexico. *J Sex Res.* 2019;56(9):1168-1178. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1563667>
33. Olmstead SB, McMahan KD, Anders KM. Meanings Ascribed to Sex and Commitment Among College-Attending and Non-College Emerging Adults: A Replication and Extension. *Arch Sex Behav.* 2021;50(6):2435-2446. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02042-4>
34. Copen CE, Dittus PJ, Leichliter JS, Kumar S, Aral SO. Diverging trends in US male-female condom use by STI risk factors: A nationally representative study. *Sex Transm Infect.* 2022;98(1):50-52. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054642>
35. Chernick LS, Chun TH, Richards R, Bromberg JR, Ahmad FA, McAninch B, et al. Sex Without Contraceptives in a Multicenter Study of Adolescent Emergency Department Patients. *Acad Emerg Med.* 2020;27(4):283-290. <https://doi.org/10.1111/acem.13867>
36. Pacheco Sánchez CI. Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años. *Revista gerencia y políticas de salud.* 2015;14(29):62-82. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.asse>
37. Leal I, Molina T, Luttges C, González E, Gonzalez D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2018;83(2):149-160. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000200149>
38. De la Vara-Salazar E, Villalobos A, Hubert C, Suárez-López L. Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Salud Publica Mex.* 2023;65:654-664. <https://doi.org/10.21149/15062>
39. Chandler R, Guillaume D, Tesema N, Paul S, Ross H, Hernandez ND. Social and Environmental Influences on Sexual Behaviors of College Black Women: Within Group Diversity Between HBCU vs. PWI Experiences. *J Racial Ethn Health Disparities.* 2021;8(4):852-862. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00843-2>
40. Urrutia L. Revisión bibliográfica sobre las temáticas en el estudio de las masculinidades y la salud sexual en adolescentes. *Revista Pilquen.* 2022;25(3):23-46.
41. Cabral P, Chinn M, Mack J, Costarelli M, Ross E, Henes E, et al. Psychosocial and Cultural Processes Underlying the Epidemiological Paradox within US Latino Sexual Risk: A Systematic Review. *Behav Sci.* 2023;13(3):226. <https://doi.org/10.3390/bs13030226>
42. Arnett JJ. Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural. Madrid: Pearson Educación; 2008.
43. Salgado G, Rodríguez PM, López M. Actualización sobre la neurofisiología de la conducta sexual y el riesgo reproductivo en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2023;22(1):1-8.

44. Stanojlovic M. Percepción social de riesgo: una mirada general y aplicación a la comunicación de salud. *Revista de Comunicación y Salud*. 2015;5:99-110. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2015.5\(1\).99-110](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2015.5(1).99-110)
45. García del Castillo JAG. Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y drogas*. 2012;12(2):133-151.
46. Cho H-S, Yang Y. Relationship between alcohol consumption and risky sexual behaviors among adolescents and young adults: a meta-analysis. *Int J Public Health*. 2023;68:1605669. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605669>
47. Castro-Jalca AD, Jaya-Campos DM, Párraga-Cedeño AA. Consecuencias Físicas y Psicológicas por Consumo de Drogas en Adolescentes. *MQRInvestigar*. 2023;7(4):388-418. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.388-418>
48. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21:1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
49. Bednar H, McMillan S, Sidibe T, Bennett M. Addressing adolescent substance abuse and risky sexual health behaviors via youth-led initiatives: a review of the teens linked to care pilot program. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(3):252. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030252>
50. Yang Y, Jeong J, Bae SH. A systematic review of social processes and mechanisms involved in risky sexual behaviour among adolescents and young adults. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1374. <https://doi.org/10.1002/nop2.1870>