

Salud sexual y su relación con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes.

Sexual health and its relationship with the early onset of sexual relations in adolescents.

Del Pezo-Aquino, Domenica Michelle¹; Ocampo-Zambrano, Dayana Belén²; Sornoza-Franco, Cesar Airton³; Fuentes-Sánchez, Elisa Tatiana⁴.

Cita: Del Pezo-Aquino, D. M., Ocampo-Zambrano, D. B., Sornoza-Franco, C. A., & Fuentes-Sánchez, E. T. (2026). Salud sexual y su relación con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes. *Innova Science Journal*, 4(4), 476-489. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n4/435>

Recibido: 04/04/2026

Aceptado: 21/08/2026

Publicado: 31/10/2026



Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

¹ Universidad Estatal Del Sur De Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0006-7241-3834>; delpezo-domenica8419@unesum.edu.ec

² Universidad Estatal Del Sur De Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0000-6057-8830>; ocampo-dayana0311@unesum.edu.ec

³ Universidad Estatal Del Sur De Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0000-0438-0133>; sornoza-cesar2143@unesum.edu.ec

⁴ Universidad Estatal Del Sur De Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0000-0002-8523-0467>; elisa.sanchez@unesum.edu.ec

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n4/435>

Resumen: La salud sexual en adolescentes comprende un conjunto de dimensiones relacionadas con el conocimiento, educación sexual, acceso a servicios preventivos, autonomía, capacidad para tomar decisiones responsables sobre la sexualidad; la presente revisión sistemática con enfoque cualitativo tuvo como objetivo analizar la relación entre la salud sexual con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes, mediante la integración de evidencia científica disponible, los hallazgos evidenciaron que los principales componentes de la salud sexual incluyen el conocimiento, acceso a información, servicios de salud sexual, educación sexual, anticoncepción, prevención de infecciones de transmisión sexual, uso de preservativos, autonomía, apoyo familiar; se identificó que el inicio precoz de las relaciones sexuales está asociado principalmente con bajo nivel educativo, pobreza, acceso limitado a información sobre planificación familiar, presión de pares, consumo de alcohol, tabaco, otras sustancias, factores familiares como violencia, escasa comunicación, matrimonio temprano; en conjunto, las deficiencias en los componentes de la salud sexual incrementan la vulnerabilidad frente a prácticas sexuales de riesgo favoreciendo el inicio temprano de la actividad sexual; en conclusión, el fortalecimiento de la educación sexual integral, disponibilidad de servicios amigables para adolescentes, apoyo familiar constituyen estrategias esenciales para promover una sexualidad responsable reduciendo el inicio precoz de las relaciones sexuales.

Palabras clave: Adolescencia; educación sexual; factores de riesgo; salud reproductiva; servicios de salud.

Abstract: Adolescent sexual health encompasses a set of dimensions related to knowledge, sex education, access to preventive services, autonomy, and the capacity to make responsible decisions about sexuality, this systematic review with a qualitative approach aimed to analyze the relationship between sexual health and early initiation of sexual relations in adolescents, by integrating available scientific evidence, the findings showed that the main components of sexual health include knowledge, access to information, sexual health services, sex education, contraception, prevention of sexually transmitted infections, condom use, autonomy, and family support; it was identified that early initiation of sexual relations is mainly associated with low educational level, poverty, limited access to information on family planning, peer pressure, consumption of alcohol, tobacco, and other substances, and family factors such as violence, poor communication, and early marriage; overall, deficiencies in the components of sexual health increase vulnerability to risky sexual practices, favoring the early initiation of sexual activity; in conclusion, strengthening comprehensive sex education, providing youth-friendly services, and offering family support are essential strategies for promoting responsible sexuality and reducing early initiation of sexual activity.

Keywords: Adolescence; sex education; risk factors; reproductive health; health services.

1. Introducción

La salud sexual constituye un componente esencial del bienestar implicando la capacidad de las personas para vivir una sexualidad responsable, segura e informada, libre de discriminación, durante la adolescencia, etapa caracterizada por importantes cambios biológicos, el fortalecimiento de la salud sexual resulta fundamental para favorecer la toma de decisiones responsables reduciendo exposición a riesgos asociados con la actividad sexual (Kushal et al., 2022).

En contraste, el inicio precoz de las relaciones sexuales, generalmente definido como el comienzo de la actividad sexual antes de los 15 años, se ha relacionado con una mayor probabilidad de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, violencia sexual, abandono escolar, afectaciones en la salud mental (Párrago et al., 2025); este comportamiento está influenciado por múltiples factores, entre ellos la escasa educación sexual integral, entorno familiar, presión social, condiciones socioeconómicas como un limitado acceso a servicios de salud sexual (Galvez & Saraguro, 2025).

La Organización Mundial de la Salud reconoce que la promoción de la salud sexual constituye un elemento indispensable para garantizar el bienestar de los adolescentes reduciendo la carga de enfermedades relacionadas con la salud reproductiva, además, estima que cada año aproximadamente 374 millones de personas adquieren alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual curables, siendo los adolescentes uno de los grupos más afectados (OPS, 2025), por su parte, la Organización Panamericana de la Salud advierte que América Latina y el Caribe mantienen una de las mayores tasas de embarazo adolescente del mundo señalando que el inicio precoz de las relaciones sexuales, junto con las desigualdades sociales en educación sexual integral, representan importantes desafíos para la salud pública regional (OPS, 2025).

Jing et al. (2023) identificaron que los adolescentes con menor nivel de conocimientos sobre salud sexual presentan una mayor probabilidad de iniciar tempranamente su vida sexual. De igual manera, Cho y Yang (2023) demostraron que los programas de educación sexual integral contribuyen significativamente a retrasar el inicio de las relaciones sexuales y a disminuir las conductas sexuales de riesgo.

En América Latina, Dávila et al. (2025) manifiestan que el inicio temprano de las relaciones sexuales continúa asociado con bajos niveles educativos, consumo de alcohol, violencia intrafamiliar, escasa supervisión parental y limitaciones en el acceso a servicios de salud sexual. En Ecuador, Bermeo (2022) señala que el 39,2 % de los adolescentes inicia su vida sexual antes de los 15 años, especialmente en contextos de vulnerabilidad económica, donde el acceso a información confiable continúa siendo insuficiente. En la provincia de Manabí, específicamente en el cantón 24 de Mayo, Barcia et al. (2025) identificaron que el inicio precoz de las relaciones sexuales se relaciona con conocimientos limitados sobre salud sexual, baja percepción del riesgo, influencia de pares y deficiencias en la educación sexual impartida tanto en el ámbito familiar como escolar.

Aunque la relación entre la salud sexual y el inicio precoz de las relaciones sexuales ha sido ampliamente estudiada, resulta necesario integrar críticamente los hallazgos disponibles para comprender cómo los diferentes componentes de la salud sexual influyen en el momento de inicio de la actividad sexual durante la adolescencia. Esto permitirá identificar los factores protectores y de riesgo descritos en la literatura científica, con el propósito de fortalecer el conocimiento existente sobre esta problemática.

La presente revisión sistemática analiza la evidencia científica disponible sobre la relación entre la salud sexual con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes, el estudio propone describir los principales componentes de la salud sexual en la población adolescente; identificar los factores asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales reportados en la literatura científica; analizar la relación entre la salud sexual con el inicio temprano de la actividad sexual, mediante la integración crítica de la evidencia disponible, a la vez, esta investigación se articula con el Proyecto de Vinculación denominado, Estrategia de intervención para la prevención del embarazo precoz en grupos vulnerables del cantón Jipijapa (Fase I).

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación correspondió a una revisión sistemática con enfoque cualitativo, centrándose en analizar los factores asociados a la salud sexual que influyen en el inicio temprano de las relaciones sexuales durante la adolescencia, así como sus implicaciones para la salud individual como colectiva.

2.2. Estrategia de búsqueda

La información se recopiló consultando las bases de datos científicas PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, SciELO y Google Scholar. Con el fin de afinar la búsqueda, se combinaron operadores booleanos AND, OR, NOT. Entre los descriptores utilizados se incluyeron términos como “Embarazo no planificado en adolescentes”, “Unplanned adolescent pregnancy”, “Adolescent pregnancy AND socioeconomic vulnerability”, “Factores de riesgo del embarazo adolescente”, “Socioeconomic determinants of adolescent pregnancy”, “Salud sexual reproductiva en adolescentes”, “Vulnerabilidad socioeconómica AND embarazo adolescente” y “Teenage pregnancy risk factors”, ajustando las combinaciones según las particularidades de cada base de datos.

2.3. Criterios de inclusión

- Estudios originales publicados entre 2022 y 2026.
- Publicaciones adaptadas en español o inglés.
- Investigaciones que abordan la salud sexual con el inicio precoz de las relaciones sexuales en población adolescente.
- Estudios que analizaran factores asociados, conocimientos, conductas sexuales o intervenciones de educación sexual relacionadas con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes.

2.4. Criterios de exclusión

Artículos que no fueron publicados dentro del periodo de 2022-2026.

- Estudios que no se centraran en población adolescente o que no lleven relación con la salud sexual con el inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Investigaciones que no se relacionen con factores asociados, conocimientos, conductas sexuales o intervenciones de educación sexual vinculadas al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes.
- Publicaciones sin texto completo disponible o con información insuficiente para responder al objetivo de la revisión

2.5. Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión sistemática documental, no fue necesaria la participación directa de seres humanos como la aprobación de un comité de ética, no obstante, se respetaron los principios de integridad científica durante todo el proceso investigativo, asimismo, se garantizó el adecuado reconocimiento de la propiedad intelectual mediante la citación de las fuentes consultadas conforme a las normas Vancouver, asegurando el uso ético de la evidencia científica analizada.

3. Resultados

Tabla 1.

Principales componentes de la salud sexual en la población adolescente.

Cita/Autor	Año	País	Metodología	No	Componentes Evaluados
(Abdurahman et al., 2022)	2022	Etiopía	Estudio transversal	642	Uso de servicios de salud sexual, información en salud sexual, conocimiento de servicios y acceso a la atención.
(Mihretie et al., 2022)	2022	Etiopía	Estudio transversal	638	Conocimiento sobre VPH, aceptación de la vacunación, prevención del cáncer cervicouterino y educación en salud sexual.
(Negri et al., 2022)	2022	Brasil	Estudio transversal	199	Función sexual, deseo sexual, orgasmo, dispareunia y uso de anticonceptivos.
(Soares Junior et al., 2022)	2022	Brasil	Estudio transversal	269	Conocimiento sobre VPH, ITS, prevención, vacunación y educación sexual.
(Santarato et al., 2022)	2022	Brasil	Estudio transversal	85	Prácticas sexuales, inicio sexual, fuentes de información y conductas de riesgo.
(Yao et al., 2022)	2022	Irán	Estudio transversal	452	Pubertad, educación sexual, conductas de salud y autocuidado.
(Castro et al., 2023)	2023	Brasil	Estudio transversal	3872	Inicio sexual, conductas sexuales y factores de riesgo.
(Moshi & Tilisho, 2023)	2023	Tanzania	Estudio transversal	539	Conocimiento en salud sexual, matrimonio precoz, abuso sexual y embarazo adolescente.
(Brisson et al., 2024)	2024	Colombia	Métodos mixtos	857	Acceso a servicios de salud sexual, autonomía, privacidad y participación familiar.

(Roman et al., 2025)	2025	Ecuador	Estudio transversal	5677	Prácticas sexuales, uso de preservativo, prueba de VIH y conductas de riesgo.
----------------------	------	---------	---------------------	------	---

Nota. Elaborado por los autores

Los principales componentes de la salud sexual en adolescentes según los hallazgos se encuentran relacionados principalmente con el conocimiento, acceso a información, servicios de salud sexual, incluyendo prevención de infecciones de transmisión sexual, vacunación, anticoncepción, atención sanitaria, existieron también, aspectos vinculados con las prácticas sexuales, inicio de la actividad sexual, uso de preservativos, presencia de conductas de riesgo, otros componentes identificados fueron la autonomía, privacidad, participación familiar, educación sexual, función sexual, autocuidado, prevención del embarazo adolescente.

Tabla 2.

Factores asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes.

Cita/Autor	Año	País	Metodología	No	Factor Asociado
(Smith et al., 2022)	2022	43 países de ingresos bajos y medianos	Estudio transversal	127,513	Violencia física, peleas, agresiones, múltiples parejas sexuales, no uso de condón.
(Cunha et al., 2022)	2022	Brasil	Estudio transversal	3,096	Inicio sexual temprano, consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo.
(Abdulla et al., 2023)	2023	Bangladesh	Estudio transversal	2.051	Bajo nivel educativo, pobreza, matrimonio temprano, trabajo, características del hogar y acceso limitado a información sobre planificación familiar.
(Omona & Ssuka, 2023)	2023	Uganda	Estudio transversal	385	Edad, sexo, escolaridad, consumo de alcohol e influencia de pares.
(Whitworth et al., 2023)	2023	Tanzania	Estudio transversal	401	Menarquia temprana y conductas sexuales de riesgo.
(Perez-Fernandez et al., 2023)	2023	Perú	Estudio transversal	31,028	Inicio sexual temprano asociado con infecciones de transmisión sexual.
(Sepúlveda Nancy Milena et al., 2024)	2024	Colombia	Estudio transversal	440	Tener pareja, antecedentes delictivos, sexo masculino y consumo de sustancias, tabaco, alcohol y drogas.
(Sepúlveda et al., 2024)	2024	Colombia	Estudio transversal	440	Tener pareja, antecedentes judiciales, sexo masculino y consumo de sustancias psicoactivas.
(Donaire Rapozero et al., 2025)	2025	Brasil	Estudio transversal	72,679	Consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco y drogas ilícitas.
(Muleia et al., 2025)	2025	Mozambique	Análisis de supervivencia	5,283	Edad, consumo de alcohol, drogas, ocupación y condiciones familiares.

Nota. Elaborado por los autores

Los factores asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes estuvieron principalmente relacionados con condiciones sociales, familiares, conductuales; entre los factores más frecuentes se identificaron el bajo nivel educativo, pobreza, acceso limitado a información sobre planificación familiar, influencia de pares, consumo de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco, drogas ilícitas; se asociaron

características individuales, familiares como ser menor edad, matrimonio temprano, condiciones del hogar, antecedentes de violencia o conductas delictivas.

Tabla 3.

Relación entre la salud sexual con el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes.

Cita/Autor	Año	País	Metodología	No	Variable de Salud Publica	Influencia con inicio precoz
(Geremew et al., 2022)	2022	Etiopía	Estudio transversal comunitario	584	Educación sexual y factores sociodemográficos	La baja escolaridad y escasa información se relacionan con mayor riesgo de conductas sexuales tempranas.
(Mediawati et al., 2022)	2022	Indonesia	Estudio transversal	480	Habilidades personales y toma de decisiones sexuales	Las limitadas habilidades personales favorecen conductas sexuales de riesgo.
(Habte et al., 2022)	2022	Etiopía	Estudio transversal comparativo	1075	Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	La educación sexual, comunicación familiar y apoyo entre pares reducen riesgos asociados al inicio temprano.
(Chemutai et al., 2022)	2022	Uganda	Estudio transversal analítico	427	Educación sexual y uso de anticonceptivos	La falta de educación sexual y anticoncepción aumenta el riesgo, mientras que estas actúan como factores protectores.
(Ndagijimana et al., 2023)	2023	Ruanda	Estudio transversal institucional	263	Conductas sexuales de riesgo y educación sexual	La violencia, presión de pares y consumo de sustancias aumentan el riesgo de inicio sexual precoz.
(Monte et al., 2024)	2024	Brasil	Estudio transversal		Uso de preservativo y factores asociados a riesgo sexual	El inicio precoz aumenta la probabilidad de conductas sexuales riesgosas y

						exposición a ITS.
(Brisson & Volesky-Avellaneda, 2024)	2024	Colombia	Estudio transversal	812	Acceso a información y servicios de salud sexual	El acceso limitado a servicios de salud sexual incrementa la vulnerabilidad adolescente.
(Inayat Ali et al., 2025)	2025	Pakistán	Estudio transversal	632	Conocimientos y prácticas de salud sexual y reproductiva	El bajo conocimiento en salud sexual favorece prácticas inseguras y mayor vulnerabilidad al inicio temprano.
(Vieira et al., 2025)	2025	Brasil	Estudio transversal	499	Conocimiento sobre prevención sexual y anticoncepción	El inicio sexual temprano se relaciona con menor uso de protección y deficiencias preventivas.
(Dávila et al., 2025)	2025	América Latina	Estudio Observacional	20	Barreras sociales e institucionales en salud sexual	Las desigualdades sociales y barreras institucionales favorecen relaciones sexuales tempranas y sus consecuencias.

Nota. Elaborado por los autores

La relación entre la salud sexual e inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes se asocia principalmente con el nivel de conocimiento, acceso a información, educación sexual, donde las deficiencias en estos componentes favorecen prácticas inseguras con mayor vulnerabilidad al inicio temprano; se identificó que las conductas de riesgo, como violencia, presión de pares, consumo de sustancias; incrementan la probabilidad de relaciones sexuales precoces; la limitada disponibilidad de servicios de salud sexual, baja comunicación familiar, escasas habilidades para la toma de decisiones se relacionan con mayor exposición a riesgos sexuales.

4. Discusión

La salud sexual en adolescentes constituye un componente integral del desarrollo humano que involucra conocimientos, acceso a servicios preventivos, autonomía, educación sexual, prácticas seguras y capacidad para tomar decisiones informadas. Los hallazgos evidenciaron que los principales componentes relacionados con la salud sexual adolescente se concentran en el acceso a información, la prevención de infecciones de transmisión sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Estos resultados coinciden con Reyes et al. (2026), quienes destacan que una educación sexual integral,

acompañada de servicios de salud accesibles, favorece conductas sexuales responsables y reduce los riesgos durante la adolescencia. De igual manera, Sahina et al. (2024) identificaron que los programas educativos basados en habilidades para la vida fortalecen la autonomía y la capacidad de decisión de los adolescentes. Asimismo, Alarcón et al. (2026) reconocen que la información adecuada, el acceso a servicios amigables y las acciones de prevención constituyen pilares esenciales para garantizar una adecuada salud sexual en la población adolescente.

Sin embargo, algunos estudios plantean diferencias respecto al impacto aislado de la educación sexual sobre las conductas de los adolescentes. Alonzo y Loor (2025) señalan que, aunque la educación sexual mejora los conocimientos y las actitudes, su efecto puede ser limitado cuando persisten barreras estructurales como la pobreza, la desigualdad de género y la falta de acceso a servicios sanitarios. Por otra parte, Lopez (2026) señala que la disponibilidad de métodos anticonceptivos no siempre se traduce en una reducción de las conductas sexuales de riesgo, debido a la influencia de factores culturales, familiares y sociales.

El inicio precoz de las relaciones sexuales se relaciona con múltiples determinantes sociales, familiares e individuales que condicionan la toma de decisiones durante la adolescencia. Los resultados identificaron como factores predominantes el bajo nivel educativo, la pobreza, la limitada información sobre planificación familiar, la influencia de pares y el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias. Estos hallazgos se relacionan con lo señalado por Álvarez et al. (2025), quienes evidenciaron que la pobreza, la baja escolaridad y determinadas normas sociales aumentan la probabilidad de un inicio sexual temprano. Asimismo, de la Vara et al. (2023) señalan que la influencia de pares, la dinámica familiar y los comportamientos de riesgo desempeñan un papel importante en la aparición de prácticas sexuales tempranas. De igual manera, Lucas et al. (2023) demostraron que los adolescentes expuestos a contextos de violencia, consumo de sustancias y baja supervisión familiar presentan mayor vulnerabilidad frente al inicio precoz de la actividad sexual.

En contraste, algunos autores señalan que los factores individuales pueden adquirir mayor relevancia que las condiciones sociales generales. Torres et al. (2026) plantean que la percepción personal del riesgo, las actitudes frente a la sexualidad y la capacidad de negociación influyen significativamente en la edad de inicio sexual, incluso en adolescentes con acceso adecuado a información. Por su parte, Aguilera y Guijarro (2025) indican que las diferencias culturales y familiares pueden modificar la relación entre pobreza, educación y comportamiento sexual, observándose variaciones importantes entre distintas poblaciones.

La relación entre la salud sexual y el inicio precoz de las relaciones sexuales evidencia que las deficiencias en educación sexual, el limitado acceso a información y las dificultades para acceder a servicios favorecen conductas sexuales inseguras y aumentan la vulnerabilidad adolescente. Los resultados muestran que la limitada comunicación familiar, la falta de habilidades para la toma de decisiones, la presión de pares, la violencia y el consumo de sustancias actúan como factores que incrementan la probabilidad de iniciar relaciones sexuales a edades tempranas. Estos hallazgos coinciden con Campo y Cuesta (2025), quienes establecen que la educación sexual integral contribuye a reducir comportamientos sexuales de riesgo mediante el fortalecimiento del conocimiento y la autonomía. Asimismo, Pinto y Valencia (2024)

demonstraron que el acceso limitado a servicios de salud sexual se asocia con un menor uso de métodos preventivos y una mayor exposición a consecuencias adversas. De igual manera, Ríos et al. (2024) resaltan que el entorno familiar y comunitario influye directamente en la formación de prácticas sexuales saludables durante la adolescencia.

No obstante, existen estudios que difieren al señalar que la relación entre el conocimiento sobre sexualidad y el inicio precoz de las relaciones sexuales no siempre presenta una asociación directa. Benavides y Onofre (2025) sostienen que algunos adolescentes con adecuada información sobre sexualidad pueden mantener conductas sexuales tempranas debido a factores emocionales, búsqueda de aceptación social o presión cultural. Asimismo, Martínez (2025) señala que la educación sexual por sí sola no elimina las conductas de riesgo si no se acompaña de intervenciones orientadas al desarrollo de habilidades socioemocionales, el fortalecimiento familiar y la reducción de las desigualdades sociales.

5. Conclusiones

En conclusión, la evidencia analizada demuestra que la salud sexual en adolescentes constituye un fenómeno multidimensional influenciado por el conocimiento, acceso a servicios preventivos, educación sexual, autonomía, apoyo familiar; los principales factores asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales corresponden a condiciones sociales como conductuales entre ellas bajo nivel educativo, pobreza, presión de pares, consumo de sustancias, violencia, limitaciones en la comunicación familiar; en este contexto, se evidencia que las deficiencias en los componentes de la salud sexual incrementan la exposición a prácticas de riesgo, favoreciendo relaciones sexuales tempranas con sus posibles consecuencias, por tanto, el fortalecimiento de la educación sexual integral, accesibilidad a servicios de salud amigables, desarrollo de habilidades para la toma de decisiones representan estrategias fundamentales para reducir la vulnerabilidad sexual durante la adolescencia.

Referencias Bibliográficas

- Abdulla, F., Hossain, M. M., & Rahman, A. (2023). Determinants of early sexual initiation among female adolescents in Bangladesh: Evidence from a countrywide cross-sectional survey. *Public Health*, 223, 102–109. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.07.019>
- Abdurahman, C., Oljira, L., Hailu, S., & Mengesha, M. M. (2022). Sexual and reproductive health services utilization and associated factors among adolescents attending secondary schools. *Reproductive Health*, 19(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01468-w>
- Aguilera, R., & Guijarro, A. (2025). *Factores socioculturales en las experiencias sexuales en adolescentes*. Repositorio Digital UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/15989/1/Guijarro%20R.%2C%20Alisson%20P.%20%282025%29%20Factores%20socioculturales%20en%20las%20experiencias%20sexuales%20en%20adolescentes..pdf>
- Alarcón, S. M., Obeth, O. L., Trujillo, L., Robles, K., & Vela, R. (2026). Barreras para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y su asociación con el embarazo adolescente. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. <https://doi.org/10.51288/00860212>

- Alonzo, G., & Loor, N. (2025). *Barreras y facilitadores en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en el club de adolescentes*. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/8492>
- Alvarez, V. A., Luis, Z., Gelvez, A., Karen, A., Forero, V., Julián, C., & Forero Sánchez, D. (2025). *Influencia del nivel socioeconómico y la escolaridad en la tasa de embarazo adolescente*. Universidad EAN. <https://repository.universidadean.edu.co/server/api/core/bitstreams/647caae6-135c-4414-a6f8-13ddb0d99f25/content>
- Barcia, J., Bravo, A., Leones, R., & Mendoza, V. (2025). Social determinants associated with teenage pregnancy in the 24 de Mayo community in Ecuador. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*. <https://doi.org/10.36097/rqcs.v2i2.3186>
- Benavides, T., & Onofre, R. (2025). *Investigación sobre sexualidad responsable en adolescentes y jóvenes*. Repositorio Académico Digital UANL. <https://doi.org/10.29105/b-29644>
- Bermeo, P. (2022). *Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- Brisson, J., Ravitsky, V., & Williams-Jones, B. (2024). A mixed-methods study exploring Colombian adolescents' access to sexual and reproductive health services: The need for a relational autonomy approach. *Journal of Bioethical Inquiry*, 21(1), 193–208. <https://doi.org/10.1007/s11673-024-10356-w>
- Brisson, J., & Volesky-Avellaneda, K. D. (2024). Internet-based access to sexual and reproductive health services among Colombian youth: A cross-sectional study. *Hispanic Health Care International*, 22(3), 150–159. <https://doi.org/10.1177/15404153241246102>
- Campo, C. C. C., & Cuesta, Y. P. (2025). La educación sexual integral en la adolescencia: Un análisis de su impacto y eficacia en la formación de jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 6149–6165. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16330
- Castro, L. da C., Viana, V. A. O., Rufino, A. C., & Madeiro, A. P. (2023). Prevalence of sexual initiation and associated factors in school adolescents in Piauí, Brazil, 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 32(1), e2022612. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100020>
- Chemutai, V., Musaba, M. W., Amongin, D., & Wandabwa, J. N. (2022). Prevalence and factors associated with teenage pregnancy among parturients in Mbale Regional Referral Hospital: A cross-sectional study. *African Health Sciences*, 22(2), 451–458. <https://doi.org/10.4314/ahs.v22i2.52>
- Cho, H. S., & Yang, Y. (2023). Relationship between alcohol consumption and risky sexual behaviors among adolescents and young adults: A meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 68, 1605669. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605669>
- Cunha, K. S., Okada, L. M., Rinaldi, A. E. M., Marques, E. S., da Silva Paro, H. B. M., & Azeredo, C. M. (2022). Sexual initiation before age 14 and co-occurrence of health

- risk behaviors among Brazilian adolescents: Data from the National School Health Survey 2015. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(1), 120–133. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00715-w>
- Dávila, F., Cala-Vitery, F., & Gómez, L. T. (2025). Determinants of access to sexual and reproductive health for adolescent girls in vulnerable situations in Latin America. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(2), 248. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020248>
- de la Vara, S., Villalobos, A., Hubert, C., & Suárez-López, L. (2023). Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 65(6), 654–664. <https://doi.org/10.21149/15062>
- Donaire Rapozero, A. L., Perrotte, G., Pozzolo Pedro, M. O., Torales, J., Ventriglio, A., & Castaldelli-Maia, J. M. (2025). Substance use and early sexual initiation: A study among Brazilian school-aged adolescents. *International Review of Psychiatry*, 37(6–7), 651–660. <https://doi.org/10.1080/09540261.2025.2549792>
- Galvez, N., & Saraguro, S. (2025). Influencia de los valores éticos, morales, sociales en la salud y bienestar de los adolescentes en un entorno escolar. *Innova Science Journal*, 3(4), 44–66. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/121>
- Geremew, A. B., Gelagay, A. A., Yeshita, H. Y., Azale Bisetegn, T., Habitu, Y. A., Abebe, S. M., & Birru, E. M. (2022). Youth risky sexual behavior: Prevalence and socio-demographic factors in North-West Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Community Health Equity Research & Policy*. <https://doi.org/10.1177/0272684X20976519>
- Habte, A., Dessu, S., Bogale, B., & Lemma, L. (2022). Disparities in sexual and reproductive health services utilization among urban and rural adolescents in southern Ethiopia, 2020: A comparative cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 203. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12634-x>
- Inayat Ali, A., Azam, I., Tikmani, S. S., & Saleem, S. (2025). Sexual and reproductive health knowledge, attitudes and practices among adolescents in rural Thatta, Pakistan: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 15(4), e096404. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-096404>
- Jing, Z., Li, J., Wang, Y., & Zhou, C. (2023). Prevalence and trends of sexual behaviors among young adolescents aged 12 years to 15 years in low- and middle-income countries: Population-based study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 9(1), e45236. <https://doi.org/10.2196/45236>
- Kushal, S. A., Amin, Y. M., Reza, S., Hossain, F. B., & Shawon, M. S. R. (2022). Regional and sex differences in the prevalence and correlates of early sexual initiation among adolescents aged 12–15 years in 50 countries. *Journal of Adolescent Health*, 70(4), 607–616. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.027>
- Lopez, J. (2026). Intervenciones educativas de enfermería para aumentar adherencia a métodos anticonceptivos en los adolescentes. *Revista Científica Higia de la Salud*, 14(1), 31. <https://doi.org/10.37117/higia.v14i1.1294>
- Lucas, D., Jamileth, W., Ureta, M., & Roxana, M. (2023). *Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica*. Repositorio Digital UNESUM. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.390-410>

- Martínez, O. P. (2025). Sexual education in adolescence. *Universidad Complutense de Madrid*. <https://doi.org/10.46661/RESPUBLICA.11268>
- Mediawati, A. S., Yosep, I., & Mardhiyah, A. (2022). Life skills and sexual risk behaviors among adolescents in Indonesia: A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 132. <https://doi.org/10.33546/bnj.1950>
- Mihretie, G. N., Liyeh, T. M., Ayele, A. D., Belay, H. G., Yimer, T. S., & Miskr, A. D. (2022). Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 19(1), 136. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01444-4>
- Monte, L. L., Rufino, A. C., & Madeiro, A. (2024). Prevalence and factors associated with risky sexual behavior among Brazilian school adolescents. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(2), e03342023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023EN>
- Moshi, F. V., & Tilisho, O. (2023). The magnitude of teenage pregnancy and its associated factors among teenagers in Dodoma Tanzania: A community-based analytical cross-sectional study. *Reproductive Health*, 20(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01554-z>
- Muleia, R., Damião, S. L., Banze, Á. R., Baltazar, C. S., & Adjei, I. A. (2025). Factors associated with early sexual debut among adolescents and youth in Mozambique: A geo-additive survival analysis of the Mozambique 2021 AIDS indicator survey. *PLOS ONE*, 20(6), e0326869. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326869>
- Ndagijimana, E., Biracyaza, E., & Nzayirambaho, M. (2023). Risky sexual behaviors and their associated factors within high school students from Collège Saint André in Kigali, Rwanda: An institution-based cross-sectional study. *Frontiers in Reproductive Health*, 5, 1029465. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1029465>
- Negri, M., de Souza, E., Torloni, M. R., Ribeiro, M. C., Júnior, E. A., & Falbo Guazzelli, C. A. (2022). Sexual function in Brazilian female adolescents and young adults: A cross-sectional study. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 68(9), 1210–1215. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20220232>
- Omona, K., & Ssuka, J. K. (2023). Early sexual debut and associated factors among adolescents in Kasawo Sub-county, Mukono district, Uganda. *Cogent Public Health*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/27707571.2023.2183561>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025a). *El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org/es/documentos/embarazo-adolescencia-america-latina-caribe-resena-tecnica-agosto-2020>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025b). *Salud sexual y reproductiva*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Párrago, M., Cuenca, M., Sabando, V., & Ponce, J. (2025). El embarazo adolescente como reto para la salud pública, la familia y la sociedad. *Innova Science Journal*, 3(E1), 42–55. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/ne1/177>
- Perez-Fernandez, J., Arroyo-Velasco, D. O., Huaman, M. R., Chavez-Bustamante, S. G., Llamo-Vilcherrez, A. P., Delgado-Flores, C. J., & Toro-Huamanchumo, C. J. (2023). Association between early sexual initiation and sexually transmitted infections among Peruvian reproductive-age women. *Frontiers in Public Health*, 11, 1191722. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1191722>

- Pinto, S., & Valencia, A. (2024). *Factores socioculturales, educativos y de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que influyen en las conductas sexuales de riesgo y las estrategias efectivas para prevenir estas conductas y sus consecuencias negativas en la salud y el bienestar*. Repositorio Institucional Unilibre. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/29338/PINTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, P., Lumbreras, H. A., & González, J. G. (2026). La salud sexual de los jóvenes: Un compromiso desde la responsabilidad social universitaria. *Políticas Sociales Sectoriales*, 4(1), 210–233. <https://doi.org/10.29105/pss4.1-206>
- Ríos, L., Betún, C., & Shagñay, S. (2024). *Aspectos socioculturales que inciden en la sexualidad de los adolescentes*. Repositorio Digital UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13664/1/Betún%20Cujilema%2c%20H.%20-%20Shagñay%20Shagñay%2c%20Y.%20%282024%29%20Aspectos%20socioculturales%20que%20inciden%20en%20la%20sexualidad%20de%20los%20adolescentes..pdf>
- Roman, J., Hernandez, I., Sanchez, M., Perez, N., Andrade, S., Cepeda, V., Chedraui, P., Flores, M., Galarza, C., Guerron, M., Munoz, M., Ortega, H., Ortiz-Prado, E., Perez, J., Perez, F., Romero, P., Ron, Á., Suing, A., Acosta-Acuna, X., & Teran, E. (2025). Sexual practices and risk behaviours towards human immunodeficiency virus (HIV) infection among Ecuadorian university students: A cross-sectional study. *Sexually Transmitted Infections*, 101(5), 307–312. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2024-056324>
- Sahina, Y., Plazas, P., Dayan, A., Páez, G., Martínez, A. P., Asesor, G., & Vera Martínez, J. (2024). *Habilidades para la vida de adolescentes en el fortalecimiento del proyecto de vida desde la identidad rural*. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/63858/apmartinezgo.pdf>
- Santarato, N., Barbosa, N. G., Silva, A. L. C. da, Monteiro, J. C. D. S., & Gomes-Sponholz, F. A. (2022). Characterization of adolescent sexual practices. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30(spe), e3712. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6289.3711>
- Sepúlveda, N. M., Rivera, D. I., Romero, L. A., & Wandurraga, M. (2024). Factores asociados al inicio de actividad sexual en adolescentes: Estudio transversal analítico. *Revista Cuidarte*, 15(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3304>
- Smith, L., Jacob, L., López-Sánchez, G. F., Grabovac, I., Yang, L., Pizzol, D., Sigman, A., McDermott, D., & Koyanagi, A. (2022). A multicountry study of the violence-related risk factors for early sexual debut and risky sexual behavior in adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(3–4), NP1275–NP1297. <https://doi.org/10.1177/0886260520927502>
- Soares Junior, J. M., de Oliveira, H. M. C., Luquetti, C. M., Zuchelo, L. T. S., de Arruda Veiga, E. C., Raimundo, J. Z., dos Santos Figueiredo, F. W., Alves, M. S., Sorpreso, I. C. E., & Baracat, E. C. (2022). Adolescents' knowledge of HPV and sexually transmitted infections at public high schools in São Paulo: A cross-sectional study. *Clinics*, 77, 100138. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100138>
- Torres, V., Capito, A., & Ugsiña, G. (2026). *Percepción del riesgo de conductas sexuales y satisfacción sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo*.

2025. Repositorio Digital UNACH.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/16746/1/Capito%20A.%2c%20Emily%20N.%3b%20Ugsin%cc%83a%20G.%2c%20Johanna%20E.%20%282026%29%20Percepcio%cc%81n%20del%20riesgo%20de%20conductas%20sexuales%20y%20satisfaccio%cc%81n%20sexual..pdf>
- Vieira, K. J., Barbosa, N. G., Dionízio, L. de A., Santarato, N., Monteiro, J. C. dos S., & Gomes-Sponholz, F. A. (2025). Initiation of sexual activity and protected sex in adolescents. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 25(3).
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>
- Whitworth, H. S., Baisley, K. J., Nnko, S., Irani, J., Aguirre-Beltran, A., Chagalucha, J., Crucitti, T., Francis, S., Hashim, R., Hansen, C. H., Hayes, R. J., Buvé, A., & Watson-Jones, D. (2023). Associations between age of menarche, early sexual debut and high-risk sexual behaviour among urban Tanzanian schoolgirls: A cross-sectional study. *Tropical Medicine and International Health*, 28(3), 237–246.
<https://doi.org/10.1111/tmi.13858>
- Yao, J., Ziapour, A., Abbas, J., Toraji, R., & NeJhaddadgar, N. (2022). Assessing puberty-related health needs among 10–15-year-old boys: A cross-sectional study approach. *Archives de Pédiatrie*, 29(4), 307–311.
<https://doi.org/10.1016/j.arcped.2021.11.018>

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.