



Sexualidad y juventud: actitudes y conductas en estudiantes universitarios

Sexuality and youth: attitudes and behaviors in university students

Marie-France Merlyn¹ , Elena Díaz-Mosquera² , Liliana Jayo³ , Rodrigo Moreta-Herrera⁴

1, 2, 3 - Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

4 - Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato, Ecuador.

✉ endiaz@puce.edu.ec

Fecha de recepción del manuscrito: 07/02/2025

Fecha de aceptación del manuscrito: 02/04/2025

Fecha de publicación: 21/05/2025

Resumen — El objetivo de este estudio consistió en explorar varios aspectos de la sexualidad en jóvenes ecuatorianos de entre 18 y 25 años. A través de una encuesta en línea, se recabó información sobre temas relacionados con la sexualidad, como la educación sexual, la orientación sexual, las características de las relaciones sexuales, la anticoncepción y la salud sexual. La encuesta fue completada por 590 jóvenes ecuatorianos (56,4% mujeres y 43,6% hombres). Los resultados muestran características específicas de la población estudiada en relación con este tema. Se evidencia una orientación biológico-médica en la educación sexual recibida por los participantes, así como la carencia de información proveniente de fuentes adecuadas. En cuanto a la orientación sexual, se observan cambios en las formas de identificación y se replican resultados obtenidos en investigaciones similares. Respecto a las características de las relaciones sexuales en esta población, los resultados revelan un número elevado de parejas sexuales, la presencia de inicios inadecuados de la vida sexual en algunos casos (como el abuso sexual), una menor experimentación sexual en mujeres y distorsiones en torno a ciertas características del coito. Se presentan hallazgos específicos relacionados con la anticoncepción y su uso, y finalmente, se analizan los datos sobre salud sexual en mujeres y varones jóvenes de forma reflexiva, considerando sus implicaciones para la prevención de problemas vinculados con la salud reproductiva.

Palabras clave — educación sexual, orientación sexual, características de las relaciones sexuales, anticoncepción, salud sexual.

Abstract — The aim of this study was to explore various aspects of sexuality among Ecuadorian youth aged 18 to 25. Through an online survey, data were collected on topics related to sexuality, such as sex education, sexual orientation, characteristics of sexual relationships, contraception, and sexual health. The survey was completed by 590 young Ecuadorians (56.4% women and 43.6% men). The results reveal specific characteristics of the population studied in relation to this topic. A biologically and medically oriented approach to sex education was evident among participants, along with a lack of information from appropriate sources. Regarding sexual orientation, shifts in forms of identification were observed, replicating findings from similar studies. In terms of the characteristics of sexual relationships in this population, the results indicate a high number of sexual partners, the presence of inappropriate sexual initiation in some cases (such as sexual abuse), less sexual experimentation among women, and distortions surrounding certain aspects of intercourse. Specific findings related to contraception and its use are presented, and finally, the data on sexual health among young men and women are analyzed reflectively, considering their implications for the prevention of issues related to reproductive health.

Keywords — sexual education, sexual orientation, characteristics of sexual relationships, contraception, sexual health.

Para Citar: Merlyn, M.-F., Díaz-Mosquera, E., Jayo, L., & Moreta-Herrera, R. (2025). Sexualidad y juventud: Actitudes y conductas en estudiantes universitarios. *Revista Publicando*, 12. <https://doi.org/10.51528/rp.vol12.id2474>





INTRODUCCIÓN

Las últimas décadas han marcado cambios significativos en el ámbito de la sexualidad a nivel mundial, especialmente en relación con las nuevas generaciones. Muchos de los aspectos que fueron tabúes en épocas pasadas hoy se abordan con naturalidad y apertura, lo que ha dado lugar a que las expresiones y comportamientos de los jóvenes respecto a su sexualidad sean mucho más liberales y abiertos. Los avances tecnológicos han sido un factor importante en estos cambios, ya que ofrecen acceso a información y enfoques de todo tipo —no necesariamente de calidad— que influyen en las formas de pensar y en la conducta de la población, especialmente durante la adolescencia y la juventud.

Dado que la sexualidad desempeña un papel fundamental en la vida del ser humano, al ser una parte integral de la identidad y del bienestar general, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) enfatizan la importancia de promover enfoques positivos que favorezcan experiencias sexuales placenteras, seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. En este contexto, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2025) ha planteado la necesidad de implementar una educación sexual integral (ESI), basada «en el currículo de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad» (UNFPA, 2025, párr. 1). La finalidad de la ESI es dotar a los jóvenes de información precisa, adecuada y culturalmente pertinente, que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, con base en los derechos humanos y la equidad de género.

Los estudios realizados en Latinoamérica presentan resultados diversos sobre esta temática. En Argentina, por ejemplo, se ha encontrado que la educación sexual ha evolucionado desde un enfoque sanitarista y biologicista hacia uno que incorpora los derechos de género y sexualidad, en consonancia con los cambios sociales y culturales de la sociedad actual (Dvoskin, 2023). Si bien estos hallazgos representan un avance, varios estudios y revisiones teóricas en América Latina han identificado un vacío de conocimiento en los jóvenes respecto a los derechos sexuales y reproductivos (Albornoz-Arias et al., 2019; Camacho & Jordán, 2018; Córdova-Chaccha, 2023; Duarte-Anselmi et al., 2022; Moreno & Santibáñez, 2021). Los autores señalan la necesidad de fortalecer estos contenidos, lo cual requiere tanto madurez por parte de la población objetivo como una reflexión profunda (Duarte-Anselmi et al., 2022), con el fin de prevenir prácticas sexuales de riesgo (Albornoz-Arias et al., 2019).

Los estudios indican que, aunque las familias y las instituciones educativas tienen un rol protagónico en la orientación adecuada de los adolescentes y jóvenes en temas de sexualidad (e.g. Camacho & Jordán, 2018), hacen falta enfoques integradores y multidisciplinarios que logren captar su atención (Duarte-Anselmi et al., 2022). En este punto hay al menos dos aspectos importantes que considerar: por un lado, las características socioemocionales de este grupo poblacional y, por otro lado, el asunto de sus necesidades e intereses reales sobre el tema de la sexualidad.

Respecto al primer punto, es fundamental tener en cuenta que el ciclo evolutivo por el cual transitan los adolescentes y jóvenes propicia una mayor independencia afectiva respecto de sus



figuras parentales y, al mismo tiempo, a la conformación de grupos de pares con los cuales se identifican. Por tanto, el grupo de amigos/as, el internet y las redes sociales se convierten en este período, en fuentes de información en materia de sexualidad que desafían la visión tradicional implícita en la sociedad, mostrándoles escenarios más liberales (Zambrano-Plata et al., 2018). Sin embargo, estos discursos pueden ser imprecisos o riesgosos, ya que muchas veces responden a intereses mercantilistas que utilizan la sexualidad de forma consumista y acrítica.

En cuanto al segundo aspecto, un estudio realizado con universitarios chilenos (Armayones et al., 2023) reveló que los estudiantes perciben que, tanto la educación sexual como el abordaje de los riesgos asociados a las prácticas sexuales, podrían influir positivamente en la conducta sexual juvenil si trascienden el conocimiento teórico y abordan temáticas que eviten estereotipos, incorporando un enfoque más práctico. De hecho, varios de los participantes en la investigación de Duarte-Anselmi et al. (2022) reportaron que las campañas de prevención suelen estar basadas en el temor más que en la generación de conciencia, además de carecer de información sobre afectividad, erotismo, placer o sexualidad en sentido amplio. Estos hallazgos evidencian la importancia de conocer las creencias, actitudes e intereses de los jóvenes.

Con respecto a ello, un estudio efectuado en México, también con estudiantes universitarios (Barragán-Pérez & Fouilloux-Morales, 2021), reportó actitudes favorables hacia las personas de diversidad sexo-genérica y hacia el uso del condón como método de protección y anticoncepción, así como rechazo a los roles tradicionales y estereotipados de género y a la violencia y el acoso ejercidos a través de las redes sociales, que en muchos casos se reproducen como modelos en la práctica cotidiana. No obstante, se observaron opiniones divididas respecto a las relaciones sexuales casuales, así como escepticismo frente a las relaciones a largo plazo, como el matrimonio (Barragán-Pérez & Fouilloux-Morales, 2021). Este último punto refleja el cuestionamiento que los jóvenes actuales hacen a las convenciones sociales sobre la vida en pareja.

En relación con las diferencias por género, se ha reportado que los varones poseen menos información que las mujeres en temas de sexualidad y que, por ende, se exponen más a conductas de riesgo (Albornoz-Arias et al., 2019). Sin embargo, también se ha encontrado que una mayor proporción de hombres inicia su vida sexual a edades más tempranas y la mantiene activa desde muy jóvenes (Barragán -Pérez et al., 2019; Bermeo, 2022; Menkes-Bancet et al., 2019). Las mujeres, aunque suelen iniciarse sexualmente más tarde, tienden a hacerlo con parejas de mayor edad y, en su mayoría, motivadas por el amor; en contraste, en los hombres predomina la curiosidad como motivo principal (Menkes-Bancet et al., 2019). En cuanto al uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, se ha reportado que poco más de la mitad utilizó el condón masculino (Bermeo, 2022; Menkes-Bancet et al., 2019), debido a su facilidad de acceso (Bermeo, 2022). Este hallazgo implica que un número significativo de jóvenes tuvo su primera relación sexual sin protección, grupo en el que, según las investigaciones, se encuentran principalmente los varones, los jóvenes de menor edad de ambos sexos y aquellos con opiniones más tradicionales sobre la sexualidad (Menkes-Bancet et al., 2019).

En el caso particular del Ecuador, la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI, 2016) establece, en el artículo 3, que uno de los fines de la educación es garantizar el acceso a la



información sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos para «el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad» (lit. e), así como para «la promoción de igualdades entre hombres, mujeres y personas diversas para el cambio de concepciones culturales discriminatorias de cualquier orden, sexistas en particular» (lit. i). En este marco, se expidió la *Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad* (Ministerio de Educación, 2023), la cual se alinea con los planteamientos del UNFPA (2025).

En cuanto a las cifras, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (2021) ubica la edad promedio de inicio de vida sexual en 17,9 años para las mujeres y 16,2 para los hombres. Por su parte, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC, 2018) ha reportado como edad promedio de la primera relación sexual los 16 años en los hombres y los 18 en las mujeres. Otros aspectos relevantes encontrados por el INEC (2018) en materia de sexualidad, incluyen que el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual fue reportado por el 43,7% de las mujeres y el 53,8 % de los hombres. Asimismo, se ha identificado que el 2,4% de la población ecuatoriana se reconoce como parte del grupo LGBTI+ y que el 60% de estas personas tiene menos de 45 años (INEC, 2024), lo que implica que forman parte de la población de adultos emergentes y jóvenes (Papalia & Martorell, 2017). Estas cifras son consistentes con los registros obtenidos a nivel internacional.

Por otro lado, las investigaciones realizadas en Ecuador evidencian un conocimiento deficiente por parte de adolescentes y jóvenes en temas relacionados con la sexualidad (e.g., Bermeo, 2022; Camacho & Jordán, 2018), en concordancia con los hallazgos de estudios latinoamericanos previamente citados (e.g., Albornoz-Arias et al., 2019; Córdova-Chaccha, 2023; Moreno & Santibáñez, 2021). Por ejemplo, el estudio de Camacho y Jordán (2018), realizado en la provincia de Tungurahua, señala que esta falta de información se debe, entre otros factores, a la escasa orientación proporcionada por las familias y a la ausencia de la sexualidad como asignatura específica en los programas educativos, lo cual genera desconocimiento sobre aspectos clave como el uso y los beneficios de los métodos anticonceptivos. De hecho, Bermeo (2022) encontró que, en las provincias de Chimborazo, Esmeraldas, Manabí y Morona Santiago, entre el 45% (grupo shuar) y el 78% (afrodescendientes) de los participantes de entre 15 y 19 años habían utilizado alguna vez un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, siendo el condón masculino el más empleado. Dentro de esta información, se identificaron dos hallazgos llamativos: por un lado, ciertas creencias y actitudes, como la idea de que el condón debe utilizarse únicamente en relaciones estables, que a los hombres no les gusta usarlo o que resulta vergonzoso comprarlo. Por otro lado, destaca el hecho de que ninguno de los participantes del grupo kichwa reportó haber utilizado métodos anticonceptivos (Bermeo, 2022).

En relación con las fuentes de información sobre salud y sexualidad, Bermeo (2022) señaló que, con porcentajes que oscilan entre el 34% y el 49 %, los jóvenes identificaron como principales referentes: el establecimiento de salud, la institución educativa, los padres y madres, internet y las redes sociales.

Se resalta también que el tabú en torno a la sexualidad constituye un factor crucial que debe ser abordado. Por ello, se vuelve indispensable la creación de espacios de diálogo que permitan



establecer acciones integrales para fomentar actitudes y valores orientados al ejercicio responsable de la sexualidad, dentro del marco de los derechos humanos y la equidad de género (Camacho & Jordán, 2018). En este sentido, un estudio comparativo sobre las tipologías del doble estándar sexual en adultos jóvenes de España, Perú y Ecuador (Álvarez-Muela et al., 2023), en relación tanto con la aceptación de la libertad sexual como con la timidez sexual —esta última asociada con el decoro, la castidad y la continencia en las relaciones sexuales—, reportó que, en ambas áreas, un mayor porcentaje de hombres y mujeres españoles mostraba actitudes igualitarias, mientras que las tipologías que favorecen a los hombres eran más frecuentes en Perú, seguidas por Ecuador. Aunque no se identificaron diferencias entre los tres países en cuanto a la libertad sexual, sí se halló que la timidez sexual era más atribuida a las mujeres por los participantes ecuatorianos. Según los autores, estas diferencias podrían estar vinculadas a condiciones socioestructurales, como el acceso a la salud, la educación y las políticas públicas, que generan desigualdades entre hombres y mujeres (Álvarez-Muela et al., 2023).

De todo lo mencionado se desprende la necesidad de conocer las creencias y actitudes de los jóvenes sobre diversos temas vinculados con la sexualidad, con el fin de orientar la educación sexual hacia las problemáticas y necesidades reales de esta población. Algunos de estos temas, considerados fundamentales por los investigadores, incluyen: actitudes hacia la sexualidad (e.g., Barragán-Pérez & Fouilloux-Morales, 2021; Zambrano-Plata et al., 2018), características de las relaciones sexuales, equidad de género, derechos de las personas sexualmente diversas (Moreno & Santibáñez, 2021), uso y beneficios de los métodos anticonceptivos (Albornoz-Arias et al., 2019; Barragán-Pérez & Fouilloux-Morales, 2021; Camacho & Jordán, 2018), salud sexual, entre otros.

En consecuencia, el objetivo del presente estudio consistió en explorar, en jóvenes universitarios ecuatorianos, las actitudes y conductas en materia de sexualidad, en lo relativo a la educación sexual, la orientación sexual, las características de las relaciones sexuales, la anticoncepción y la salud sexual, estableciendo diferencias por género.

METODOLOGÍA

El presente estudio tiene un enfoque mixto, es de carácter exploratorio y descriptivo y de corte transversal. Tanto su diseño como las técnicas fueron aprobados por el Comité de Ética de la Investigación con Seres Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE).

Participantes

Participaron 590 jóvenes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionados de una población de 10533 estudiantes de grado de una universidad privada de la ciudad de Quito. Los criterios de inclusión fueron: participación voluntaria, 18 a 25 años, firma del consentimiento informado.

En cuanto al sexo, la muestra final estuvo conformada por 56,40% de mujeres y 43,60% hombres. El promedio de edad fue de 20,69 años en mujeres ($DE = 2,03$) y de 21,13 años en hombres ($DE = 1,99$).



Instrumentos

Para recolectar la información se diseñó una encuesta ad-hoc que recabó, además de los datos sociodemográficos, información específica sobre:

- 1) **Educación sexual (E.S):** haber recibido E.S., tipo de E.S. recibida, fuente, satisfacción con la comunicación con los padres sobre sexualidad.
- 2) **Orientación sexual (O.S):** pertenencia a una O.S, presencia de fantasías fuera de la O.S., presencia de conductas fuera de la O.S.
- 3) **Características de las relaciones sexuales:** inicio de relaciones sexuales (edad, número de parejas sexuales), primera relación sexual (lugar, relación con la persona, motivo, edad y sexo de la otra persona), vida sexual activa, experimentación de conductas sexuales, duración percibida del coito.
- 4) **Anticoncepción:** tipo de métodos usados, situaciones para el uso del condón.
- 5) **Salud sexual:** acceso a chequeos por salud sexual propia o de la pareja, tipo de servicio usado, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazo y aborto.

Procedimiento

Se empleó un formulario de Google Drive para su difusión en línea, que contenía el consentimiento informado y el cuestionario. Los estudiantes fueron contactados a través del correo electrónico solicitando su participación voluntaria. Quienes accedieron a participar, debían, previamente, aceptar el consentimiento informado para poder responder al cuestionario. La información, recolectada en un periodo de 5 meses, fue luego procesada en el software SPSS versión 28.

RESULTADOS

En cuanto a la educación sexual

El 88% de los participantes afirmó haber recibido algún tipo de educación sexual. Esta se ha centrado principalmente en temas de anatomía sexual (93,5%), métodos anticonceptivos (93,5 %) y VIH/SIDA (91%), mientras que se ha abordado con menor frecuencia el aborto (63,3 %), los derechos sexuales y reproductivos (47,6 %) y prácticas sexuales como el coito, la masturbación, entre otros (36,7%).

En relación con las fuentes de información sobre sexualidad, se realizó un análisis por rangos que permitió determinar la influencia o relevancia de cada una en la educación sexual de los participantes. En la Tabla 1 se presenta la información correspondiente a los rangos promedio asignados a cada fuente, los cuales fueron clasificados según su nivel de importancia, grado de satisfacción o frecuencia en comparación con las demás.



Los resultados evidencian la prevalencia de internet y de los amigos como principales fuentes de información, seguidas por figuras cercanas como la madre (puesto 3) y el padre (puesto 6). En contraste, fuentes consideradas confiables, como centros de salud, docentes y psicólogos, ocupan posiciones más bajas (puestos 4, 7 y 8, respectivamente). La diferencia entre las fuentes es estadísticamente significativa según la prueba de Friedman ($\chi^2(7) = 1151,16; p < 0,000$).

Tabla 1. Rangos en las fuentes de información

Puesto	Fuente	Rango Promedio
1	Internet	6,54
2	Amigos	5,93
3	Madre	4,69
4	Instituciones (centros de salud, fundaciones)	4,17
5	Otros familiares (tíos, hermanos)	3,94
6	Padre	3,80
7	Profesores	3,78
8	Psicólogo escolar	3,16

También, los jóvenes opinaron sobre su satisfacción en la comunicación sobre temas de sexualidad con su madre y padre. Los resultados obtenidos con la prueba de rangos de Wilcoxon reflejan mayor insatisfacción con la comunicación con el padre que con la madre ($z = -2,626; p < 0,001$).

En cuanto a la orientación sexual

Los participantes de esta encuesta se autoidentifican como heterosexuales (85,8%), bisexuales (11,9%) y homosexuales (2,4%). Sin embargo, se decidió ahondar en el tema preguntando a los participantes heterosexuales y homosexuales si han tenido fantasías o relaciones sexuales con personas de la orientación sexual opuesta a la suya. Los resultados presentados en la Tabla 2 muestran que existe mayor diversidad sexual si se profundiza en los temas de fantasías y conductas. Así, las personas heterosexuales de la muestra admiten la presencia de fantasías (13,4%) y la posibilidad de realizar conductas homosexuales, principalmente en cuanto a acariciar (16,79%) y masturbar (10,34%); también resalta que el 4,07% ha tenido relaciones sexuales con personas homosexuales. Porcentajes aún más elevados se observan en personas homosexuales: del total de personas con esta orientación en la muestra, el 28,7% penetraría o ha tenido relaciones con personas heterosexuales, y más de un quinto de la muestra (21,25%) admite haber tenido fantasías y la posibilidad de acariciar o masturbar a personas heterosexuales.



Tabla 2. *Diversidad en fantasías y conductas sexuales en participantes heterosexuales y homosexuales*

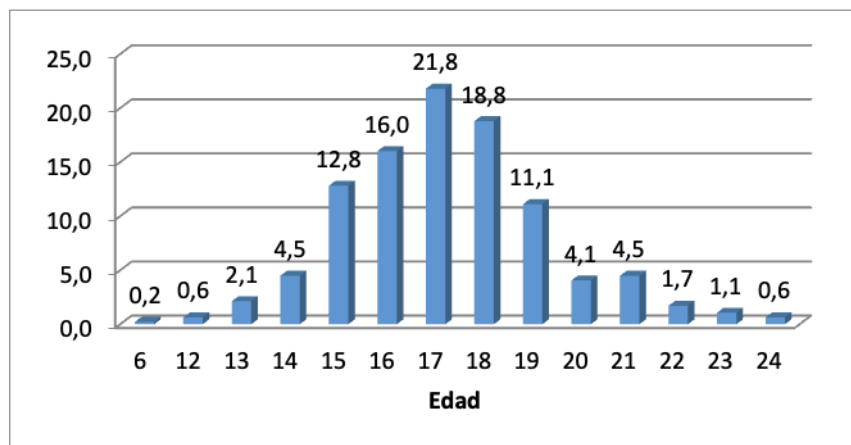
	Heterosexuales				Homosexuales			
	Porcentaje sobre 85,8 %		Porcentaje sobre 100		Porcentaje sobre 2,4%		Porcentaje sobre 100	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Tengo fantasías con personas de la orientación sexual opuesta a la mía	13,4	72,4	15,62	84,38	0,51	1,89	21,25	78,75
Acariciaría eróticamente a alguien de la orientación sexual opuesta a la mía	16,79	69,01	19,57	80,43	0,51	1,89	21,25	78,75
Masturbaría a alguien de la orientación sexual opuesta a la mía	10,34	75,46	12,05	87,95	0,51	1,89	21,25	78,75
Haría sexo oral a alguien de la orientación sexual opuesta a la mía	7,46	78,34	8,69	91,31	0,17	2,23	7,08	92,92
Penetraría a alguien de la orientación sexual opuesta a la mía	5,77	80,03	6,72	93,28	0,69	1,71	28,75	71,25
He mantenido relaciones sexuales con personas de la orientación sexual opuesta a la mía	4,07	81,73	4,74	95,26	0,69	1,71	28,75	71,25

En cuanto a las características de las relaciones sexuales

a) Inicio de las relaciones sexuales (n = 468)

El 79% de los participantes declaran ya haber iniciado su vida sexual. Esto ha sucedido en una edad promedio de 17,21 años ($DE = 2,155$); en los hombres ($n = 216$) la edad promedio fue de 16,87 ($DE = 2,040$) y en mujeres ($n = 252$) de 17,51 ($DE = 2,209$). La distribución por edad se encuentra en la Figura 1.

Figura 1. *Distribución por edad de inicio de las relaciones sexuales*





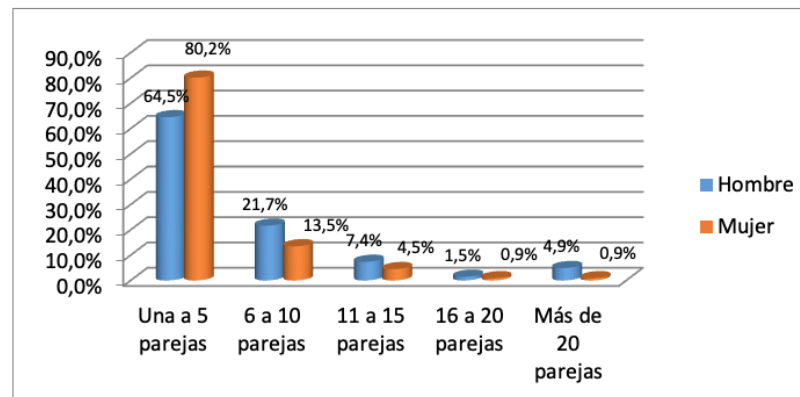
Se preguntó a los participantes, adicionalmente, cuál era la edad ideal para el inicio de las relaciones sexuales. En un análisis comparativo, presentado en la Tabla 3, se puede observar que la edad ideal planteada por los participantes es superior a la edad real de inicio de las relaciones sexuales; asimismo, la mayoría de los participantes ubican a la edad ideal como superior a los 18 años.

Tabla 3. *Edad real versus edad ideal de inicio de las relaciones sexuales*

	Edad real de inicio %	Edad ideal de inicio %
Menos de 12 años	0,9	0,4
De 13 a 14 años	6,6	1,9
De 15 a 17 años	50,6	34,4
De 18 en adelante	41,9	63,2

En promedio, los participantes de la muestra han tenido 5 parejas sexuales hasta el momento de la encuesta ($DE = 6,95$). Sin embargo, entre mujeres ($\mu = 3,7$; $DE = 4,131$) y hombres ($\mu = 6,5$; $DE = 8,986$) se presentan diferencias significativas ($t = 4,217$; $p < 0,001$). La distribución de número de parejas sexuales por sexo se muestra en la Figura 2.

Figura 2. *Distribución de número de parejas sexuales por sexo*



En cuanto a las otras características recabadas sobre la primera relación sexual, encontramos que, en conjunto, esta se dio mayoritariamente en la casa de la pareja o la propia, por el deseo de la persona o de su pareja, y con el novio o un amigo/ conocido/ amigovio. Para poder evidenciar la existencia de diferencias por sexo, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher, según fuera pertinente. Todas las variables estudiadas mostraron diferencias significativas a través de estas pruebas, por lo que se decidió explorar este resultado más en detalle.

Por el tipo de pregunta planteada, para poder observar las diferencias exactas entre grupos, se aplicó la prueba de residuos estandarizados en los casos pertinentes. En cuanto al lugar, se observa que no hay diferencias estadísticamente significativas en ninguna categoría, ya que ningún residuo



ajustado supera $\pm 1,96$. Existen tendencias a que más hombres que mujeres hayan tenido su primera relación en la casa propia, la institución educativa o un *night club*, mientras que más mujeres que hombres lo han hecho en la casa de la pareja. Sin embargo, estas diferencias no alcanzan significación estadística, por lo que no se puede afirmar con certeza que haya un patrón sistemático de diferencias entre sexos en la elección del lugar de la primera relación sexual. En cuanto al tipo de relación, se observan diferencias significativas únicamente en la variable novios. Así, más mujeres que lo esperado tuvieron su primera relación sexual con su novio/a, lo que no se presentó en los hombres. Las diferencias para extraño/a y sexo pagado no son significativas al umbral del 5% pero están muy cercanas, indicando una posible tendencia a que más hombres que mujeres hayan tenido su primera relación en estos contextos. Finalmente, en cuanto al motivo, se observa que, de manera significativa, más hombres que mujeres reportan haber tenido su primera relación sexual porque su pareja lo deseaba mucho, consideraban que tenía edad suficiente para hacerlo, estaba de moda y querían probar. Los detalles se encuentran en la Tabla 4.

Tabla 4. Características de la primera relación sexual

Característica	Desglose	Hombre		Mujer		X ²	p	¿Diferencias por sexo?
		%	R.E.	%	R.E.			
Lugar	Casa de la pareja	38,9	-1,7	53,2	1,5	-	-	Tendencia H<M
	Casa propia	37	1,6	25,8	-1,5	-	-	Tendencia H>M
	En un motel/ hotel	10,6	-0,5	12,7	0,4	-	-	-
	Otro lugar público	4,6	1,0	2,4	-0,9	-	-	-
	Casa de alguien cercano	2,8	0,2	2,4	-0,2	-	-	-
	Auto	1,4	-0,8	2,8	0,7	-	-	-
	Institución educativa	3,2	1,4	0,8	-1,3	-	-	Tendencia H>M
	Night club, prostíbulo	1,9	1,1	0	-1,0	-	-	Tendencia H>M
	Bar o discoteca	0,5	0,8	0	-0,7	-	-	-
Total (prueba de Fisher)							0,006	
Relación	Novio/a	49,1	-2,3	71,4	2,1	-	-	Sí H<M
	Amigo/a, conocido/a, amigovio/a	31,5	1,6	21,4	-1,4	-	-	-
	Relación casual	10,6	1,6	5,2	-1,5	-	-	-
	Un extraño/a	6	1,8	1,6	-1,7	-	-	Tendencia H>M
	Sexo pagado	2,8	1,9	0	-1,8	-	-	Tendencia H>M
	Esposo/ conviviente	0	-0,7	0,4	0,6	-	-	-
	Total (prueba de Fisher)						0,000	
Motivo	Deseaba y decidí hacerlo	92,6	-	91,3	-	0,273	0,601	-
	Mi pareja lo deseaba mucho	69,9	-	58,7	-	6,298*	0,012	Sí H>M
	Consideraba que tenía edad suficiente para hacerlo	69,4	-	57,9	-	6,626*	0,010	Sí H>M
	Alguien me persuadió/ convenció	19,4	-	18,7	-	0,048	0,827	-
	Estaba de moda y quería probar	23,6	-	9,5	-	17,151***	0,000	Sí H>M
	Alguien me presionó	8,8	-	9,5	-	0,074	0,786	-
	Alguien me obligó	4,6	-	4,4	-	0,019	0,890	-



Se realizó, además, un comparativo entre la edad a la cual el participante tuvo su primera relación sexual y la edad de la persona con la que tuvo esta relación (Tabla 5). Se han resaltado en la Tabla los porcentajes en los que la diferencia de edad con las parejas es de 5 años o más; esto sucede en el 12,5% de los casos de varones y el 16,1% de mujeres.

Tabla 5. *Diferencia de edad entre el participante y la pareja con la que tuvo su primera relación sexual*

Hombres			Mujeres		
Pareja	Número	Porcentaje	Pareja	Número	Porcentaje
Mayor con 11 a 25 años	6	2,8	Mayor con 11 a 19 años	3	1,2
Mayor con 6-10 años	15	6,9	Mayor con 6-10 años	23	9,0
Mayor con 5 años	6	2,8	Mayor con 5 años	15	5,9
Mayor con 4 años	11	5,1	Mayor con 4 años	9	3,6
Mayor con 3 años	7	3,2	Mayor con 3 años	16	6,3
Mayor con 2 años	23	10,6	Mayor a con 2 años	38	15,0
Mayor con 1 año	26	12,0	Mayor con 1 año	59	23,3
Misma edad	78	35,9	Misma edad	72	28,5
Menor con 1 año	35	16,1	Menor con 1 año	10	4,0
Menor con 2 años	7	3,2	Menor con 2 años	5	2,0
Menor con 3 años	2	0,9	Menor con 3 años	2	0,8

b) Vida sexual activa (n = 333)

El 71% de los participantes (n = 333) declara mantener una vida sexual activa. En cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales durante los últimos 12 meses, la mayoría de los participantes dicen tenerlas al menos una vez al mes (30,3%), seguidos por al menos una vez por semana (28,2%) y más de una vez por semana (17,7%). Frecuencias mayores son raras (todos los días: 2,4%). Otros afirman frecuencias menores (al menos una vez cada dos meses: 14,7%; rara vez: 5,7%; nunca: 0,9%).

Se recabó información sobre el tipo de prácticas sexuales que han experimentado los participantes de la muestra. En la Tabla 6 se puede ver que los hombres han experimentado en porcentajes más elevados la mayoría de las prácticas listadas, con excepción del uso de juguetes sexuales. La diferencia de experimentación es altamente significativa para prácticas como la masturbación propia, sexo anal, centros de diversión sexual, sexo pagado, sexo grupal e intercambio de parejas. De las 14 prácticas preguntadas, solo en cuatro no existen diferencias significativas por sexo: coito heterosexual, sexo virtual, juguetes y muñecas sexuales.



Tabla 6. *Porcentaje de participantes que han experimentado prácticas sexuales específicas*

Prácticas sexuales	Hombre %	Mujer %	Chi-cuadrado	p
Masturbación propia	92,2	73,3	34,564	0,000***
Sexo oral	79,8	71,2	5,703	0,017*
Masturbación a otra persona	79	71,8	4,020	0,045*
Coito Heterosexual	77,4	76	0,172	0,679
Sexo anal	47,1	31,2	15,447	0,000***
Sexo virtual	42	34,5	3,460	0,063
Centros de diversión sexual	17,5	2,4	40,491	0,000***
Sexo pagado	16,3	0,3	55,245	0,000***
Juguetes sexuales	15,2	18	0,840	0,360
Ver/ ser visto manteniendo relaciones sexuales	12,5	6	7,498	0,006**
Sexo grupal	12,1	1,5	28,236	0,000***
Coito Homosexual	11,7	5,1	8,535	0,003**
Intercambio de parejas	3,1	-	10,508	0,001**
Muñecas sexuales	1,2	0,9	0,102	0,749

Finalmente, se preguntó a todos los participantes (n = 590) cuánto debe durar la relación sexual en términos de coito. La mayoría de los participantes considera que el coito debe durar: de 7 a 13 minutos (27,1%), de 13 a 30 minutos (39,1%) y más de 30 minutos (27,1%). Solo el 6,1% de los participantes sitúa la duración de 3 a 7 minutos y el 0,3% de uno a dos minutos.

En cuanto a la anticoncepción

Como se puede ver en la Tabla 7, los cinco métodos anticonceptivos más populares son el preservativo masculino, la retirada (eyaculación externa), la abstinencia, la pastilla del día después y el método del calendario. En esta muestra de jóvenes, métodos como el anillo vaginal, diafragma, DIU no son populares.

Tabla 7. *Métodos anticonceptivos usados por los participantes*

	Hombre %	Mujer %
Preservativo masculino	80,1	62,9
Retirada/terminar afuera	43,9	44,5
Abstinencia (no tener relaciones sexuales)	40,7	44,5
Pastilla del día después	37,6	36
Método del ritmo/calendario	27,9	31,8
Pastillas	18,3	25,7
Inyecciones	7,9	9,1
Cybersexo	15,0	9,1
Implantes	7,6	4,3
Preservativo femenino	6,0	3,4
Anillo vaginal	-	0,6
Diafragma	0,4	-
DIU	0,0	-
Masturbación	0,4	-
Plantas abortivas (ruda)	0,4	-



En cuanto al condón masculino, los participantes dicen usarlo casi siempre o siempre, según el tipo de persona con la que tienen relaciones sexuales: en un 55,6% si es con pareja estable, en un 59,2% con parejas casuales y en un 49,1% si son personas que no les inspiran confianza. Por otro lado, según el tipo de contacto sexual, usan casi siempre o siempre el condón en relaciones vaginales en un 62,4%, en relaciones anales en un 39,3% y en el sexo oral en un 15,8%.

Se recabaron algunas percepciones asociadas con el uso de preservativos. En la Tabla 8 se puede observar que existen diferencias significativas por género en algunas de ellas. Es así como más mujeres que hombres están en desacuerdo con la posibilidad de tener relaciones casuales sin preservativo. De la misma manera, las mujeres están más conscientes que los hombres de que es violencia que la pareja le pida que no use preservativo durante una relación sexual. Sin embargo, no existen diferencias entre sexos sobre el impacto del uso del condón en el placer sexual: ambos géneros están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que el sexo sin condón es más placentero. Finalmente, en una pregunta planteada solo a los hombres, se puede ver que ellos no consideran que el pedido de no usar condón les hace sentir más “machos”.

Tabla 8. Percepciones asociadas al uso del condón

Afirmación	Sexo participante	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Chi-cuadrado	Significación
Las relaciones sexuales casuales pueden realizarse sin usar preservativo	Hombre (%)	38,9	20,1	23,6	13,2	4,2	25,389	0,000***
	Mujer (%)	60,3	22,2	7,9	7,9	1,6		
Es violencia que mi pareja me pida que no use el preservativo durante una relación sexual	Hombre (%)	15,3	26,4	29,9	22,9	5,6	43,684	0,000***
	Mujer (%)	6,9	15,9	14,8	36	26,5		
El sexo sin condón es más placentero	Hombre (%)	9,7	9	16	36,1	29,2	5,163	0,271
	Mujer (%)	12,7	10,1	23,8	30,2	23,3		
Me siento “más macho” si mi pareja me pide que no use el preservativo	Hombre (%)	57,62	17,22	18,54	4,64	1,99	-	-

En cuanto a la salud sexual

El 29,6% de los hombres reporta asistir a chequeos por su salud sexual, frente al 70,4% de las mujeres, lo que representa una diferencia significativa ($\chi^2 = 20,846$; $p = 0,000$). Inversamente, los hombres acuden más que las mujeres a chequeos por la salud sexual de su pareja (54,3% versus 45,7 %; $\chi^2 = 4,689$; $p = 0,03$). En cuanto al especialista al que recurren para dichos chequeos, las



mujeres acuden mayoritariamente al ginecólogo (92%), mientras que los hombres consultan al urólogo (72 %), al médico general (69,6%) o al médico familiar (45,5%).

Respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), más hombres que mujeres afirman haber tenido alguna en algún momento (H: 7,4%; M: 6,9 %), haber sospechado estar enfermos sin acudir al médico (H: 1,6%; M: 1,2 %) y haber estado enfermos y sí haber acudido al médico (H: 8,2%; M: 6,9%). Las mujeres, por su parte, manifiestan automedicarse más que los hombres cuando sospechan tener una ITS (H: 3,1%; M: 4,5%).

En cuanto al VIH/SIDA, la mayoría de la muestra (H: 66,9%; M: 71,8%) no se ha realizado la prueba. Alrededor de un tercio de los participantes (29,8%) se ha hecho la prueba sin recibir diagnóstico positivo. Solo tres personas de la muestra viven con VIH/SIDA; una de ellas reporta no tomar precauciones al tener relaciones sexuales.

En lo relativo a embarazos, se analizaron por separado los resultados de mujeres y hombres. En la muestra femenina (n = 333), 28 mujeres (edad promedio: 19,26 años) reportaron un total de 35 embarazos. De estos, 10 (28%) terminaron en nacimientos vivos reconocidos legalmente. El 72% restante (n = 25) concluyó en abortos: el 56% inducidos y el 36% espontáneos. En la muestra masculina (n = 257), 15 hombres (edad promedio: 22 años) reportaron un total de 21 embarazos. De estos, 3 (14%) culminaron en nacimientos vivos y solo uno fue legalmente reconocido. El 86% (n = 18) resultó en abortos. El análisis del total de embarazos reportados (n = 56) revela que únicamente el 23,22% terminó en nacimientos vivos, mientras que el 76,78% correspondió a abortos.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio consistió en explorar las actitudes y conductas en materia de sexualidad en jóvenes ecuatorianos de 18 a 25 años, en relación con temas como la educación sexual, la orientación sexual, las características de las relaciones sexuales, la anticoncepción y la salud sexual, examinando posibles diferencias por género.

Si bien la mayoría de los participantes declara haber recibido educación sexual, esta se ha enfocado principalmente en aspectos biomédicos (anatomía, anticoncepción, prevención de ITS), dejando de lado otros temas importantes como los derechos sexuales, las prácticas sexuales y el placer. Este patrón ha sido evidenciado también en estudios realizados en América Latina (Albornoz-Arias et al., 2019; Camacho & Jordán, 2018; Córdova-Chaccha, 2023; Duarte-Anselmi et al., 2022; Moreno & Santibáñez, 2021). Por un lado, la educación en derechos sexuales y reproductivos es crucial para prevenir embarazos no deseados, violencia de género e infecciones de transmisión sexual y para promover la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y adolescentes (Pillay et al., 2018; Priest et al., 2017; Villalobos et al., 2023). Por otro lado, abordar la sexualidad y el placer sin juicios morales favorece actitudes positivas, facilita la integración de la motivación sexual en la personalidad y fomenta un mayor interés por la formación y el uso de recursos de protección, como el preservativo y otros métodos anticonceptivos. La necesidad de



adoptar un enfoque integral y positivo en salud sexual ha sido ampliamente subrayada por la OMS (2025) y el UNFPA (2025).

Cuando los jóvenes de este estudio han necesitado información sobre sexualidad, han recurrido principalmente a internet y a sus amigos, lo cual ha sido reportado también en otros estudios (Zambrano-Palta et al., 2018). Sin embargo, esto puede sesgar la información o exponer a contenidos erróneos; las fuentes formales (centros de salud, profesores, psicólogos) no fueron las más consultadas. La exclusión de la sexualidad en el currículo educativo en Ecuador ya había sido reportada por Camacho y Jordán (2018), quienes además destacan la escasa orientación familiar en esta temática. En concordancia, el presente estudio encuentra que la comunicación con los padres tampoco fue óptima, aunque resultó más satisfactoria con la madre que con el padre.

Diversos estudios han identificado barreras y diferencias de género en la comunicación entre padres e hijos en temas de sexualidad: los adolescentes reportan como barreras con el padre la vergüenza y, con la madre, el creer que ya saben suficiente (McCrimmon et al., 2024), o el recibir de sus padres respuestas moralizantes e información que refuerza los guiones sexuales (Payne et al., 2023), así como la comunicación escasa sobre aspectos positivos por parte de las madres, quienes tienden a centrarse en los riesgos sexuales (Evans et al., 2020). Mejorar la participación de los padres en la educación sexual de sus hijos resulta fundamental, dado que el diálogo abierto sobre estos temas desempeña un papel vital en la mejora de los resultados de salud sexual de los jóvenes y sus familias (Mulholland et al., 2021).

En relación con la orientación sexual, aunque los participantes se autoidentificaron dentro de las categorías propuestas (heterosexual, bisexual, homosexual), un análisis más profundo de sus fantasías y conductas reveló una diversidad más amplia. Tanto las personas heterosexuales como homosexuales reportaron fantasías que no siempre coincidían con su orientación sexual autodeclarada. Este hallazgo, ya observado por Kinsey et al. (1998a, 1998b), sugiere que la orientación sexual fluctúa en un espectro más amplio que las categorías tradicionales. En línea con Dorais (2015), los resultados muestran que la orientación sexual «se refiere a las atracciones identitarias, deseos o comportamientos sexuales de un individuo, en función de su género y del de sus parejas, ya sean reales o imaginarias» (Dorais, 2015, p. 42).

Los resultados de la presente investigación muestran que la edad promedio de inicio de la actividad sexual es de 17 años, siendo ligeramente más temprana en los hombres que en las mujeres. Estos hallazgos son consistentes con las estadísticas nacionales reportadas tanto por el INEC (2018; mujeres: 18 años; hombres: 16 años) como por el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (2021; mujeres: 17,9 años; hombres: 16,2). Es interesante observar que, a pesar de que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales se ubica alrededor de los 17 años, la mayoría de los encuestados considera que los 18 años es una edad más adecuada para iniciar la vida sexual; esta discrepancia ya ha sido señalada en otros estudios (Yarro, 2016), lo que sugiere la existencia de cierta conciencia sobre la importancia de la madurez para afrontar esta etapa. En este estudio se observa que, en general, los jóvenes demuestran una capacidad reflexiva al elegir entornos seguros (como el hogar de su pareja o el propio), buscar motivaciones saludables (placer individual y mutuo) y valorar la existencia de un vínculo (ya sea de noviazgo o amistad) para su primera



experiencia sexual. No obstante, al analizar las diferencias por sexo, se evidencian tendencias hacia un inicio menos cuidadoso de la sexualidad en los hombres. Aunque estos eligen con mayor frecuencia que las mujeres tener relaciones en su casa, también tienden a optar por lugares menos íntimos (como un club nocturno o la institución educativa), o a tener su primera relación sexual con personas desconocidas o incluso a cambio de dinero, en lugar de hacerlo con una pareja estable. Además, entre los hombres son más frecuentes motivaciones como el deseo de complacer a su pareja, la presión social por considerar que «ya es hora», o la influencia de tendencias y modas. Estas conductas podrían estar relacionadas con la adhesión a roles de género masculinos tradicionales, que asocian la masculinidad con la asunción de riesgos en diversos ámbitos, incluido el sexual y con actitudes más casuales hacia el sexo (Giaccardi et al., 2017), o incluso con la hipersexualidad (Heilman et al., 2017).

A pesar de que la mayoría de los participantes iniciaron su vida sexual a una edad similar, un análisis más detallado de las diferencias de edad entre las parejas revela un problema preocupante. El 12,5% de los hombres reportó relaciones con parejas entre 5 y 19 años mayores, y el 16,1% de las mujeres, con parejas entre 5 y 25 años mayores. Estas diferencias de edad, que superan los cinco años en un contexto donde la edad promedio de inicio es de 17 años, sugieren la posibilidad de abuso sexual. La legislación ecuatoriana es explícita al respecto: toda relación sexual con una persona mayor de 14 años y menor de 18 es considerada estupro y con un menor de 14 años, violación (artículos 167 y 171, *Código Orgánico Integral Penal*, 2021). Es alarmante que el 7,4% de la muestra reportara edades de inicio de su vida sexual entre los 6 y los 14 años.

Asimismo, los resultados muestran que el número de parejas sexuales reportado por los participantes es elevado, especialmente considerando su relativamente joven edad. Al comparar estos datos con los del *National Survey of Family Growth* (NSFG; National Center for Health Statistics [NCHS], 2024a), se observa que las mujeres de esta muestra (18–25 años) ya han tenido un promedio de 3,7 parejas, un valor inferior pero cercano al de mujeres de 25 a 49 años en el NSFG (4,3). Por su parte, los hombres superan significativamente el promedio de dicho estudio (6,3), pues reportan un promedio de 6,5 parejas. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que también documentan una mayor cantidad de parejas sexuales en hombres en comparación con mujeres (Mitchell et al., 2018: 11,74 hombres, 6,28 mujeres; Moreland & Moran, 2022: 9,9 hombres, 3,4 mujeres; NCHS, 2024b).

Por otro lado, el 71% de los participantes reportó tener una vida sexual activa, con frecuencias variables. Esta variabilidad podría estar influenciada por factores como la independencia y el acceso a espacios privados. Al vivir con sus padres, muchos jóvenes tienen menos oportunidades para mantener relaciones sexuales de manera regular. En cuanto a las prácticas sexuales experimentadas, se observó una menor experimentación en mujeres, lo que puede indicar la influencia de los roles de género, en tanto existe presión social para que la sexualidad femenina se ajuste a una visión más tradicional, asociada al recato y la virginidad, en contraste con el placer. Esto concuerda con lo hallado en el estudio de Tortora et al. (2020), quien señala que las mujeres heterosexuales enfrentan mayor presión social para ajustarse a las expectativas femeninas, lo que influye en sus fantasías sexuales. El estudio comparativo realizado por Álvarez-Muela et al. (2023) también encuentra que las mujeres ecuatorianas presentan mayor timidez en los temas sexuales.



Los resultados revelaron una notable discrepancia entre las percepciones de los participantes sobre la duración normal del coito y la información científica disponible al respecto. Mientras que la mayoría de la muestra (66,2%) reportó una duración deseada de entre 13 y 30 minutos o más, estudios como el de Corty y Guardiani (2008) sugieren que una duración deseable oscila entre 7 y 13 minutos y una adecuada, entre 3 y 7 minutos. Investigaciones más recientes, como la de Drasa y Bylykbashi (2024), sitúan la duración promedio en hombres sanos entre 9 y 10 minutos. Estas discrepancias podrían estar influenciadas por factores culturales, como la exposición a estereotipos sexuales erróneos y percepciones equivocadas sobre los deseos ideales de la pareja (Hebernack et al., 2022).

En cuanto a la anticoncepción, existe una preferencia clara por el uso del preservativo masculino en ambos sexos, lo que concuerda con otros estudios (Bermeo, 2022; Menkes-Bancet et al., 2019). Le siguen el método de la retirada (coito interrumpido), considerado uno de los menos efectivos (OPS, 2019) y la abstinencia, método que depende de la voluntad del usuario. La preferencia por el condón puede deberse a su facilidad de acceso, ya que se comercializa en diversos espacios como farmacias, supermercados, gasolineras y tiendas. La presencia de un mayor uso del condón ha sido efectivamente asociada a su disponibilidad (Bermeo, 2022). La eficacia del preservativo masculino depende del uso correcto (OPS, 2019), lo cual puede estar relacionado con las creencias y actitudes del usuario, como se ha evidenciado en otras investigaciones (Bermeo, 2022). En el presente estudio se detectaron varios problemas potenciales con su uso: el preservativo es poco empleado en prácticas sexuales distintas del coito genital, como el sexo oral o anal, lo que puede exponer a los jóvenes a diversos riesgos de salud. Además, se tiende a juzgar su uso en función del tipo de relación: por ejemplo, los hombres son menos conscientes de la necesidad de usarlo en relaciones casuales; además, puede considerarse un ejercicio de violencia el solicitar no usarlo (aunque sea por comodidad, la responsabilidad recae en el varón). Asimismo, ambos sexos mantienen la creencia de que el sexo sin condón es más placentero, lo cual puede llevar a que se evite su uso.

Aparentemente, los jóvenes de la muestra han recibido información sobre anticoncepción, pero mantienen ideas erróneas respecto del uso del preservativo. Recibir información sobre algunos métodos no garantiza su uso; en efecto, Gómez (2014) explica que aquello que predispone a una persona a actuar de determinada manera se denomina actitud. Las actitudes comprenden tres componentes (cognitivo, afectivo-emocional y comportamental) que, cuanto más cohesionados están, más firmes se vuelven y más difícil es modificarlos. Para generar un cambio de actitud es necesario intervenir en todos los componentes; así, recibir información científica y veraz sobre sexualidad es importante (componente cognitivo), pero «la modificación de uno solo de los componentes no siempre es suficiente para el cambio» (Gómez, 2014, p. 39). Además, al ser el condón el método anticonceptivo preferido por ambos sexos, se genera una desigualdad entre géneros al depositar tanto el poder como la responsabilidad de la anticoncepción en el hombre, perpetuando estereotipos asociados al género.

En cuanto a la salud sexual, se evidenció una mayor frecuencia de consultas por parte de mujeres que de los hombres en temas sexuales, algo que va en detrimento para el género masculino y que, como se ha evidenciado en otros estudios, está seguramente relacionado con una concepción tradicional de la masculinidad que les impide mostrarse vulnerables y buscar atención médica en



estos temas (Díaz-R. et al, 2020; Mendoza, 2019). Sin embargo, cuando se trata de acompañar a una consulta a sus parejas, lo hacen con mayor frecuencia. Por otro lado, los resultados encontrados muestran un incorrecto cuidado de ambos sexos frente a las ITS, con presencia de conductas como no acudir al médico y automedicarse; este descuido es aún más palpable en la actitud de los jóvenes frente al VIH/SIDA, pues la mayoría de la muestra nunca se ha hecho una prueba. Aunque el porcentaje de jóvenes que dicen habérsela realizado (alrededor de un tercio) es similar al 29% reportado por el Instituto Nacional de Salud Pública, ONUSIDA y UNICEF (2018), sigue siendo preocupante, considerando que en Ecuador la mayoría de los casos reportados de esta infección se concentra en la franja etaria de 20 a 49 años (Ministerio de Salud Pública, 2024). En esta muestra, solo tres participantes han sido diagnosticados positivamente y resulta altamente preocupante que uno de ellos manifieste no cuidarse al mantener relaciones sexuales.

Finalmente, en lo que respecta a los embarazos reportados en este estudio, se observa que la tasa es relativamente baja (56 embarazos; 9,49 %), si se compara con las estadísticas nacionales de nacidos vivos en la franja de 20 a 25 años (26%) (INEC, 2024). En contraste, la tasa de abortos en estos embarazos es considerablemente alta (76,78 %), lo que significa que solo 13 de estos embarazos llegaron a término. También se observa una menor responsabilidad parental por parte de los hombres, con una tendencia a no reconocer legalmente a sus hijos. Estos hallazgos evidencian que la realidad del embarazo en esta franja etaria es compleja, lo cual remite a la necesidad de mejorar la calidad de la educación sexual.

CONCLUSIONES

En resumen, los hallazgos de esta investigación destacan la importancia de que la educación sexual se imparta desde un enfoque integral, reforzando la participación de fuentes formales como la institución educativa y la familia. Estas fuentes deben proporcionar información veraz, científica y actualizada, incluyendo temas como los derechos sexuales y reproductivos, así como el placer, todo ello libre de juicios morales. En los participantes se identifican mitos, estereotipos de género e ideas erróneas sobre distintos aspectos de la sexualidad, así como una baja responsabilidad en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva.

En cuanto a las limitaciones de esta investigación, es importante señalar que, dado que la muestra estuvo compuesta por jóvenes que cursan estudios en una universidad privada, los resultados no son generalizables a toda la población de esta franja etaria en Ecuador. De hecho, el estudio de Bermeo (2022) aporta información relevante sobre anticoncepción en jóvenes ecuatorianos pertenecientes a diversos grupos socioculturales, evidenciando las diferencias que se presentan entre ellos. Por otro lado, esta investigación se centró en el rango de 18 a 25 años, correspondiente a la juventud emergente, por lo que sería pertinente explorar las creencias y actitudes de otros grupos etarios. Realizar un estudio con adolescentes permitiría conocer de primera mano la realidad actual de la educación sexual en las instituciones educativas y formular propuestas viables e integrales para la formación de los estudiantes de colegio. Asimismo, investigar este tema en adultos de otras etapas de la vida, ofrecería la posibilidad de identificar si existe o no una brecha



generacional respecto a actitudes y creencias en el ámbito de la sexualidad, lo que también contribuiría a ampliar el conocimiento y a generar propuestas pertinentes.

Finalmente, este estudio abre interesantes líneas para futuras investigaciones, invitando a profundizar en temas que, si bien fueron abordados aquí, requieren un análisis más exhaustivo. Un ejemplo de ello es la relación entre el inicio de la vida sexual y la violencia sexual, un fenómeno que puede estar oculto tras prácticas como el no uso del preservativo u otras conductas de riesgo. Es fundamental explorar cómo estas conductas se relacionan con concepciones tradicionales de masculinidad y feminidad, con el objetivo de comprender mejor las dinámicas subyacentes y diseñar intervenciones más efectivas.



REFERENCIAS

- Albornoz-Arias, N., Mazuera-Arias, R., Carreño-Paredes, M.-T., Vivas García, M., Cuberos, M.-A., Ramírez-Martínez, C., Ortiz, F., & Bermúdez, V. (2019). Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(1), 82-91. <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/849b25ef-c44a-4221-8307-99c7e8c99e89/content>
- Álvarez-Muela, A., Gómez-Berrocal, C., Osorio, D., Noe-Grijalva, H., & Sierra, J. (2023). Sexual Double Standard: a cross-cultural comparison of Young adults Spanish, Peruvian, and Ecuadorian people. *Sexuality Research and Social Policy*, 20, 705-713. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00714-x>
- Armayones, M., Leiva, E., Figueroa, O., Robles, N., Laroze, D., Villarroel, F., & Duarte, G. (2023). Barriers and facilitators for safe sex behaviors in students from Universidad de Santiago de Chile (USACH) through the COM-B model. *BMC Public Health*, 23, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15489-y>
- Barragán-Pérez, V., & Fouilloux-Morales, C. (2021). Generaciones centenal y milenial: actitudes hacia la sexualidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(3), 1-24. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.19.3.4609>
- Barragán-Pérez, V., Berenzon, S., Tiburcio, M., Bustos, M., & Villatoro, J. (2019). Factors associated with sexual debut in Mexican adolescents: Results of the national survey on drug use among students in 2014. *Journal of Sexual Medicine*, 16(3), 418-426. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.01.008>
- 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. Informe Final. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) – Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>
- Camacho, M., & Jordán, J. (2018). La educación sexual como método para la prevención de embarazos no deseados en el Bachillerato. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 17(1), 49-55. <https://doi.org/10.33789/enlace.17.40>
- Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Ley 0 Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014. Última modificación: 17-feb.-2021 (Ecuador).
- Córdova-Chaccha, G. (2023). Educación sexual en los adolescentes de América Latina 2012 – 2021: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 17(1), 35-43. <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/1579/1561>
- Corty, E., & Guardiani, J. (2008). Canadian and American sex therapists' perceptions of normal and abnormal ejaculatory latencies: how long should intercourse last? *The journal of sexual medicine*, 5 (5), 1251-1256. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00797.x>



- Díaz-R, D.-I., Guerrero-Parra, N.-C., Robles-Carreño, M.-I., Rodríguez-Medina, J., & Lafaurie-Villamil, M.-M. (2020). Hombres, Salud sexual y salud reproductiva: Avances de la investigación reciente en América Latina. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(2), e021. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i2.2946>
- Dorais, M. (2015). Repenser le sexe, le genre et l'orientation sexuelle. *Santé Mentale Au Québec*, 40(3), 37-53. <https://doi.org/10.7202/1034910ar>
- Drasa, K., & Bylykbashi, E. (2024). (125) Efficacy of Hilti Gold vs. Epimedyumlu Macun in Duration of Erektion and Its Correlation with Partners 'Sexual Quality of Life. *The Journal of Sexual Medicine*, 21(2), qdae002.113. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae002.113>
- Duarte-Anselmi, G., Leiva-Pinto, E., Vanegas-López, J., & Thomas-Lange, J. (2022). Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. Diseñando una intervención digital. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(03), 909-920. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.05372021>
- Dvoskin, G. (2023). La educación sexual integral como movimiento pedagógico: tensiones entre el saber validado y las experiencias directas. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura*, 33(1), 126-149. <https://doi.org/10.15443/RL3308>
- Edad promedio de la primera relación sexual por sexo, según área de residencia. (s. f.). En Consejo Nacional Para la Igualdad de Género. Recuperado 10 de enero de 2025, de <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/11/EDAD-PROMEDIO-DE-LA-PRIMERA-RELACION-SEXUAL-POR-SEXO-SEGUN-AREA-DE-RESIDENCIA.pdf>
- Evans, R., Widman, L., Kamke, K., & Stewart, J. (2020). Gender Differences in Parents' Communication with their Adolescent Children about Sexual Risk and Sex-Positive Topics. *The Journal of Sex Research*, 57, 177-188. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1661345>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2025). Educación sexual integral. <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
- Giaccardi, S., Ward, M., Seabrook, R., Manago, A., & Lippman, J. (2017). Media Use and Men's Risk Behaviors: Examining the Role of Masculinity Ideology. *Sex Roles*, 77, 581-592. <https://doi.org/10.1007/S11199-017-0754-Y>
- Heilman, B., Barker, G. y Harrison, A. (2017). La caja de la masculinidad: Un estudio sobre lo que significa ser un hombre joven en Estados Unidos, el Reino Unido y México. Washington DC y Londres: Promundo-US y Unilever. PRO17003_report_ES_007.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf



- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2024). Estadísticas vitales. Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2023. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2023/Nacidos_Vivos_y_Defunciones_Fetales_2023.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2024). Identidad de género y orientación sexual. <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>
- Instituto Nacional de Salud Pública, ONUSIDA, UNICEF. (2018). Información estratégica sobre adolescentes y el VIH en América Latina y el Caribe. En UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). <https://www.unicef.org/lac/informes/informacion-estrategica-sobre-adolescentes-y-el-vih-en-ALC>
- Kinsey, A.C., Pomery, W.B., & Martin, C. E. (1998a) Sexual Behavior in the Human Male. Indiana University Press.
- Kinsey, A.C., Pomery, W.B., Martin, C. E., & Gebhard, P.H. (1998b). Sexual Behavior in the Human Female. Indiana University Press.
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2016). Ecuador. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Ley-Organica-Educacion-Intercultural-Codificado.pdf>
- McCrimmon, J., Widman, L., & Brasileiro, J. (2024). Adolescent Barriers to Sexual Communication with Their Parents: Differences by Sexual and Gender Identity. *The Journal of Sex Research*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2362899>
- Mendoza, J. (2019). Develando los costos de la masculinidad. El autocuidado de la salud sexual de los varones adultos en México. *El Semestre de las Especializaciones*, 1 (1), 117-133. https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=015348351078798837722:ijjtxmbxhfq&q=https://www.depfe.unam.mx/especializaciones/revista/1-1-2019/05_GE_Mendoza-Valdiez_2019.pdf&sa=U&ved=2ahUKewjXpsez8paLAxVRMlkFHc2lGhMQFnoECAAQAQ&usg=AOvVaw1xDIVgsTrNhblkvZHgWzan
- Menkes-Bancet, C., de Jesús-Reyes, D., & Sosa-Sánchez, I. (2019). Jóvenes en México. ¿existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón?. *Papeles de Población*, 25(100), 183-215. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/10014>
- Ministerio de Educación. (2023). Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad. Ecuador. <https://educacion.gob.ec/estrategia-nacional-de-educacion-integral-en-sexualidad/>
- Ministerio de Salud Pública (2023). Informe Anual de la Situación Epidemiológica del VIH Ecuador 2022. (2023). https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/INFORME-ANUAL-DE-VIH-2022_MSP.pdf
- Mitchell, K., Mercer, C., Prah, P., Clifton, S., Tanton, C., Wellings, K., & Copas, A. (2018). Why Do Men Report More Opposite-Sex Sexual Partners Than Women? Analysis of the Gender



- Discrepancy in a British National Probability Survey. *Journal of Sex Research*, 56, 1-8. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1481193>
- Moreland, H., & Moran, M. (2022). HF02-04 The Statistics of Human Sexuality. *The Journal of Urology*, 207, e207. <https://doi.org/10.1097/JU.0000000000002540.04>
- Moreno, S., & Santibáñez, M. (2021). Educación sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay. *Revista Educación las Américas*, 11(1), 57-77. <https://doi.org/10.35811/rea.v11i1.145>
- Mulholland, M., Robinson, K., Fisher, C., & Pallotta-Chiarolli, M. (2021). Parent-child communication, sexuality and intergenerational conflict in multicultural and multifait communities. *Sex Education*, 21, 44-58. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1732336>
- National Center for Health Statistics (2024a). Listing S - Key Statistics from the National Survey of Family Growth. https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/key_statistics/s-keystat.htm
- National Center for Health Statistics (2024b). Listing N - Key Statistics from the National Survey of Family Growth. https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/key_statistics/n-keystat.htm
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025). Salud sexual. https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud & Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. (2019). Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores (3.^a ed., actualizada). Centro para Programas de Comunicación, Organización Panamericana de la Salud.
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (13^o ed.). McGraw Hill Education
- Payne, P., Mitchell, S., Lopez, C., DeCount, T., Shrout, M., Russell, K., Weigel, D., Evans, W., & Weiser, D. (2023). Young adults' perceptions of morality-based messages from parents about sex: An exploratory study. *Family Relations*, 73(2), 935-956. <https://doi.org/10.1111/fare.12942>
- Pillay, L., Smit, J., Beksinska, M., & Morroni, C. (2018). Sexual and reproductive health. Oxford Textbook of Global Health of Women, Newborns, Children, and Adolescents. <https://doi.org/10.1093/MED/9780198794684.003.0019>
- Priest, D., Fairley, C., Walker, S., Cornelisse, V., Chen, M., Bradshaw, C., Phillips, T., & Chow, E. (2017). P4.30 Integrating sexual and reproductive health education in preventing the spread of STI& AIDS. *Sexually Transmitted Infections*, 93, A203 - A203. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2017-053264.527>
- Tortora, C., D'Urso, G., Nimbi, F., Pace, U., Marchetti, D., & Fontanesi, L. (2020). Sexual Fantasies and Stereotypical Gender Roles: The Influence of Sexual Orientation, Gender and Social Pressure in a Sample of Italian Young-Adults. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02864>



- Villalobos, A., Estrada, F., Hubert, C., Torres-Ibarra, L., Rodríguez, A., Romero, I., Schiavon, R., & Campero, L. (2023). Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in Mexico: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Global Public Health*, 3 (11), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002396>
- Yarro, S. (2016). The Significant Discrepancy between Adolescents' Timing of First Sex and Their Perceived Suitable Age for Sexual Debut: The Case of Kinondoni, Dar Es Salaam. *International journal of public health research*, 4(5), 42-46. <http://www.openscienceonline.com/journal/ijphr>
- Zambrano-Plata, G., Bautista-Rodríguez, L., & López, V. (2018). Imaginarios de sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública*, 20(4), 1-13. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n4/408-414>