

## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN JOVEN ¿QUÉ MANTIENE SU EXPOSICIÓN AL RIESGO?**

**Cristina Giménez-García**

Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Universitat Jaume I de Castelló.  
gimenezc@uji.es

**Juan Nebot-García**

Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Universitat Jaume I de Castelló

**Mar Bisquert-Bover**

Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación  
Universitat de València Estudi General

**Marcel Elipe-Miravet**

Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Universitat Jaume I de Castelló

**María Dolores Gil-Llario**

Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación  
Universitat de València Estudi General

*Fecha de Recepción: 15 Marzo 2019*

*Fecha de Admisión: 30 Abril 2019*

### **RESUMEN**

Las infecciones de transmisión sexual, suponen uno de los riesgos más prevalentes entre la población joven. En España, su incidencia se ha incrementado en los últimos años, siendo uno los países más afectados de Europa. Si bien se han llevado a cabo distintos esfuerzos preventivos para revertir la situación, no han mostrado la eficacia esperada. Por eso, resulta necesario profundizar en el análisis de aquellos factores que podrían mantener las conductas de riesgo. Así pues, el objetivo del presente estudio es evaluar el papel de factores psicológicos en la prevención de infecciones de transmisión sexual entre población joven. Para ello, 984 jóvenes de entre 18 y 24 años (32,7% hombres y 67,3% mujeres), sexualmente activos, cumplimentaron un cuestionario online sobre estilos de vida con una sección específica sobre salud sexual. Tras los análisis se observa cómo, solamente, un 37,2%, usa el preservativo en el coito vaginal de modo sistemático y un 12,1% en el coito anal. Asimismo, se observa cómo un mayor uso del preservativo se relaciona con tener miedo a las infecciones de transmisión sexual ( $\rho = ,098$ ;  $p = ,002$ ), pero también con una mayor edad de inicio en las prácticas sexuales ( $\rho = ,075$ ;  $p = ,021$ ), menor frecuencia en el consumo de alcohol ( $\rho$

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN JOVEN ¿QUÉ MANTIENE SU EXPOSICIÓN AL RIESGO?

=  $-.069$ ;  $p = .037$ ), menores niveles de ansiedad ( $\rho = -.094$ ;  $p = .003$ ), una mayor satisfacción con la imagen corporal ( $\rho = .066$ ;  $p = .033$ ) y un menor uso de pornografía ( $\rho = -.107$ ;  $p = .001$ ). En concreto, además del temor a las infecciones de transmisión sexual, el menor uso de pornografía y una menor ansiedad, también contribuirían a una mayor probabilidad de uso del preservativo ( $\chi^2 = 29,18$ ;  $p = .001$ ). Así pues, parece evidente la necesidad de incluir también estos otros elementos en los programas de prevención de riesgos sexuales, para mejorar su eficacia entre la población joven.

**Palabras clave:** infección de transmisión sexual; población joven; factores de riesgo, prevención

### ABSTRACT

#### **Sexual infection transmission in young people: What is maintaining their risk exposure?**

Sexually transmitted infections are one of the most prevalent risks among young population. In Spain, its incidence has increased in recent years, being one of the most affected countries in Europe. Regardless of diverse preventive efforts have been made to reverse this situation, these have not shown the expected effectiveness. Therefore, it is necessary to study in depth those factors that could maintain risk behaviors. Therefore, the aim of this study is to evaluate the role of psychological factors in the prevention of sexually transmitted infections among young people. For this, 984 young people between 18 and 24 years old (32.7% men and 67.3% women), sexually active, completed an online questionnaire about lifestyles with a specific section on sexual health. Following the analyses, only 37.2% of them use condoms systematically in vaginal sex and 12.1% in anal sex. Moreover, a greater use of condoms is connected to being afraid of sexually transmitted infections ( $\rho = .098$ ;  $p = .002$ ), higher age of onset in sexual practices ( $\rho = .075$ ;  $p = .021$ ), lower frequency of alcohol consumption ( $\rho = -.069$ ,  $p = .037$ ), lower levels of anxiety ( $\rho = -.094$ ,  $p = .003$ ), greater satisfaction with the image body ( $\rho = .066$ ;  $p = .033$ ) and less use of pornography ( $\rho = -.107$ ;  $p = .001$ ). In particular, in addition to the fear of sexually transmitted infections, the lower use of pornography and less anxiety would also contribute to a greater likelihood of condom use ( $\chi^2 = 29.18$ ,  $p = .001$ ). Thus, the need to include these variables in sexual risk prevention programs to improve their effectiveness among the young population seems to be evident.

**Keywords:** sexually transmitted infection; young people; risk factors, prevention

### ANTECEDENTES

En la actualidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan siendo un problema prevalente entre la población joven, deteriorando su bienestar biopsicosocial y calidad de vida (Díaz & Díez, 2011). En concreto, España supera el promedio a nivel europeo y, frente a otros problemas de salud que muestran un descenso, algunas ITS como la sífilis revelan un incremento notable, siendo la población joven la más afectada (Centro Nacional de Epidemiología, 2017). Otras ITS, como la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), muestran un aumento en la incidencia de nuevas infecciones por la vía sexual de transmisión, mientras disminuyen otras como la vía parenteral o vertical, relacionadas con otros hábitos comportamentales (Centro Nacional de Epidemiología, 2018).

Esta situación parece no haber calado entre la población joven que, según reportan algunos autores (Ramiro, Reis, Gaspar, & Alves, 2014), mostrarían un patrón de riesgo en variables tan relevantes como el nivel de conocimiento o la percepción de gravedad, así como las actitudes hacia las conductas preventivas que, en algunos casos, incluso habrían empeorado en los últimos años. Dichos resultados, enmarcarían aquellos estudios que revelan cómo, en la actualidad, la población joven continúa usando escasamente el preservativo, exponiéndose al riesgo de contraer una ITS

(Giménez-García, Ballester-Arnal, Gil-Llario, Cárdenas-López, & Duran-Baca, 2013; Gras, Planes, & Gómez, 2018).

En este contexto, ciertos esfuerzos han intentado revertir la situación (Huedo-Medina, et al., 2010). Sin embargo, los paradigmas desde los que algunos han sido planteados, han resultado restrictivos en su concepción de la sexualidad, basados en un enfoque puramente biomédico o moral y desatendiendo algunas variables psicosociales que han mostrado ser relevantes en la comprensión de las conductas de riesgo (Cruces, Guil, Sánchez, & Zayas, 2017). Al mismo tiempo, algunas propuestas basadas en planteamientos teóricos como la Teoría de la Acción razonada o el modelo de Información, Motivación y Conducta, han arrojado mejores resultados (Anderson, Okwumabua, & Thurston, 2017; Ballester-Arnal, Gil-Llario, Giménez-García, & Kalichman; Gil-Llario, Ballester-Arnal, Giménez-García, & Salmerón-Sánchez, 2014). En cualquier caso, tampoco han llegado a un escenario óptimo en el que, jóvenes y adolescentes, mantengan las conductas sexuales seguras a lo largo del tiempo.

Ciertamente, en la medida en que los planteamientos parecen haber sido más comprensivos y han incluido una concepción bio-psico-social de la sexualidad, han revelado una mayor eficacia (Huedo-Medina, et al., 2010). En este sentido, algunas variables han demostrado ser relevantes, si bien todavía existen resultados contradictorios. Por ejemplo, en cuanto a la experiencia sexual, algunos autores exponen diferencias en la realización de conductas seguras según el inicio de las interacciones sexuales, siendo las personas que empezaron sus relaciones sexuales de manera más temprana, aquellas que reportarían menor uso del preservativo (Martínez-Torres, Parada-Capacho, & Castro-Duarte, 2014). De igual forma, la práctica de conductas como el visionado de pornografía o el consumo de alcohol, va en detrimento en la realización de conductas sexuales de riesgo (García, Calvo, Carbonell, & Giralt, 2017; Valdez, Benavides, González, Onofre, & Castillo, 2015). Por otra parte, algunas propuestas relacionan el malestar emocional, e incluso la depresión, con las conductas de riesgo sexual, así como ocurre con otros estilos de vida relacionados con el sedentarismo o la conducta alimentaria (Gómez-Juanes, Roca, Gili, García-Campayo, & García-Toro, 2017; Hurtado-de-Mendoza-Zabalgaitia, Veytia-López, Guadarrama-Guadarrama, González-Forteza, & Wagner, 2017).

Lamentablemente, estos estudios son difícilmente generalizables si tenemos en cuenta que, en muchas ocasiones, han basado sus resultados en poblaciones clínicas y no han indagado el papel que dicho malestar emocional podría tener en la población general que también lo sufriría, aunque con menor intensidad y sin llegar a puntuaciones clínicamente significativas. Además, sería necesario considerar nuevos escenarios de riesgo como el del cibersexo o las aplicaciones de contactos que, junto a otros más clásicos como el consumo de alcohol, podrían modular una nueva configuración entre las variables que facilitan y mantienen las conductas de riesgo (Beas, Anduaga-Beramendi, Maticorena-Quevedo, Vizcarra-Melgar, & Mariño, 2016). Por todo lo anterior, el objetivo del presente estudio es evaluar el papel de factores psicológicos en la prevención de infecciones de transmisión sexual entre población joven. En concreto, se busca evaluar el uso del preservativo en distintas prácticas sexuales, así como la posible relación con algunos factores actitudinales, emocionales y conductuales (experiencia de ansiedad, satisfacción con la imagen corporal, miedo a las ITS y consumo de alcohol en los últimos 12 meses), además de la experiencia sexual (edad de inicio y uso de pornografía).

## **PARTICIPANTES**

En total, 984 jóvenes de entre 18 y 22 años, siendo el 32,7% hombres y el 67,3% mujeres, participaron en el estudio. En función de la orientación sexual, el 86,9% se definían como heterosexuales, el 3,3% como bisexuales y el 9,8% como homosexuales. En cuanto a la experiencia sexual,

## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN JOVEN ¿QUÉ MANTIENE SU EXPOSICIÓN AL RIESGO?**

todos reportaron haber tenido prácticas sexuales. En el momento del estudio, todos los participantes estaban cursando estudios superiores.

### **MÉTODO**

#### **Instrumento**

El Cuestionario de Estilo de Vida y Salud para Población Joven (Giménez-García & Ballester-Arnal, 2017) evalúa, a través de sus 97 preguntas, factores de riesgo para la salud en ámbitos como la alimentación y el ejercicio físico, el consumo de sustancias, la imagen corporal, la sexualidad, el uso de internet y móvil, los hábitos de sueño y la seguridad vial. Este instrumento examina, a través de formato de respuesta dicotómico, escala Likert y elección múltiple, variables como la percepción de riesgo, la intención de conducta, las motivaciones para realizar conductas saludables y la realización de las propias conductas. Para este estudio se analizaron seis ítems relacionados con la experiencia sexual (edad de inicio, uso de pornografía y uso de preservativo en distintas prácticas sexuales en los últimos doce meses), así como con factores actitudinales, emocionales y conductuales (experiencia de ansiedad, satisfacción con la imagen corporal, miedo a las ITS y consumo de alcohol en los últimos 12 meses).

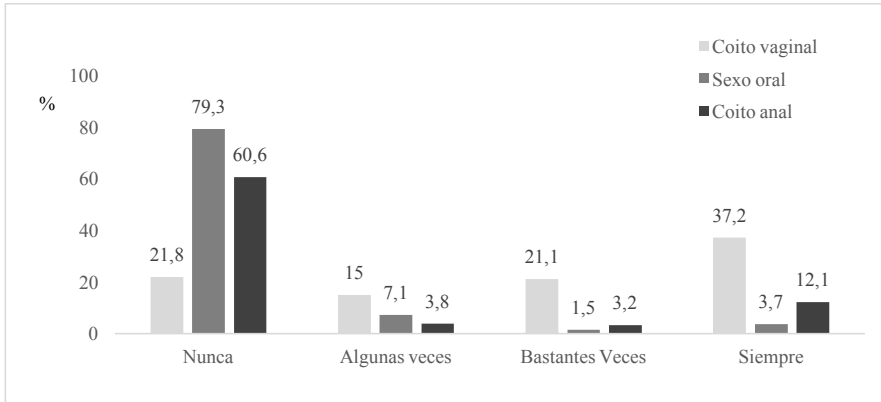
#### **Procedimiento**

Este trabajo se enmarca en un estudio más amplio que busca analizar los hábitos de salud en población joven universitaria. Para ello, se difundió la investigación vía telemática a través de plataformas internas de la institución académica, garantizando la confidencialidad y el anonimato, informando del carácter voluntario de su participación. Una vez los participantes accedían a la plataforma online que alojaba el instrumento, las personas que participaban encontraban información sobre el objetivo del estudio, además de la obligatoriedad de facilitar el consentimiento informado en caso de querer participar. Los criterios de inclusión fueron: tener entre 18 y 22 años y contar con experiencia sexual. En un principio, mostraron interés 1.201 personas, de las que el 81,9% (984) cumplían los criterios. Una vez recogidos todos los datos, se procesaron con el paquete estadístico SPSS 25, realizando análisis descriptivos para conocer la frecuencia de uso del preservativo en distintas prácticas, así como correlaciones para analizar la relación con las variables independientes y regresiones para estimar su papel en la conducta de uso del preservativo.

### **RESULTADOS**

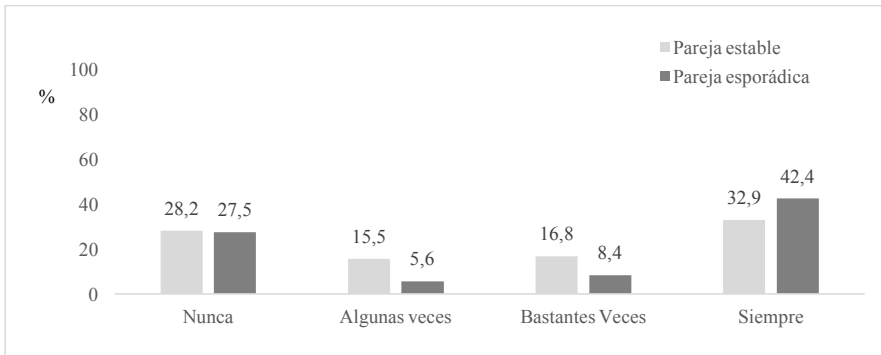
En líneas generales, se observa cómo según la práctica sexual realizada existen diferencias en el mayor o menor uso del preservativo. Por lo que respecta al coito vaginal (ver figura 1), el 21,8% de los participantes señala no haberlo utilizado nunca y estos porcentajes alcanzan cifras mucho más elevadas cuando se trata de coito anal (60,6%) o sexo oral (79,3%).

Figura 1. Distribución de la frecuencia de uso del preservativo según práctica, en los últimos doce meses.



En cuanto al tipo de pareja (ver Figura 2), tanto en relaciones esporádicas como en estables, más de una cuarta parte de los participantes nunca utilizan el preservativo, frente al 42,4% que lo haría de manera sistemática en las relaciones sexuales con parejas esporádicas y el 32,9% que también lo utilizarían siempre, en los vínculos estables.

Figura 2. Distribución de la frecuencia de uso del preservativo según tipo de pareja, en los últimos doce meses.



Un mayor uso del preservativo se asocia significativamente con un inicio más tardío en las relaciones sexuales ( $\rho = ,075$ ;  $p = ,021$ ), altos niveles de miedo a las infecciones de transmisión sexual ( $\rho = ,098$ ;  $p = ,002$ ), menor consumo de alcohol en los últimos meses ( $\rho = -,069$ ;  $p = ,037$ ), menores niveles de ansiedad ( $\rho = -,094$ ;  $p = ,003$ ), mayor satisfacción con la imagen corporal ( $\rho = ,066$ ;  $p = ,033$ ) y menor uso de pornografía ( $\rho = -,107$ ;  $p = ,001$ ).

Una vez establecidas estas correlaciones procedimos a realizar un análisis de regresión para identificar las variables que mejor predicen el uso del preservativo (ver Tabla 1). Los resultados muestran que el 4,6% de la varianza ( $\text{Chi}^2 = 29,18$ ;  $p \leq ,001$ ) del uso del preservativo, estaría expli-

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN JOVEN ¿QUÉ MANTIENE SU EXPOSICIÓN AL RIESGO?

cado por un mayor temor a las infecciones de transmisión sexual y un menor uso de pornografía, así como sentir con menor frecuencia la experiencia de la ansiedad.

Tabla 1. Parámetros de la regresión entre el uso del preservativo y los factores de riesgo.

VARIABLES	B	e	IC	IC	r	Chi <sup>2</sup> (p)
Miedo a las ITS	1,36	0,48	1,52	10,12		
Experiencia de ansiedad	-0,35	0,10	0,57	0,86	0,46	29,18
Uso de pornografía	-0,42	0,15	0,48	0,88		(,001)

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En líneas generales, nuestros hallazgos confirman el perfil de riesgo que la población joven mantiene en cuanto a conductas sexuales de riesgo, como el bajo uso del preservativo (Ballester-Arnal et al., 2015; García et al., 2017). En este sentido, corrobora estudios pasados que mostraban una conducta de riesgo más prevalente en la práctica del sexo oral y el coito anal, siendo esta última más relevante por el nivel de riesgo al que se exponen las personas que la practican (Giménez-García et al., 2013). En cualquier caso, también la práctica del coito vaginal muestra un riesgo considerable entre las personas participantes. Al mismo tiempo, los resultados también apoyan las premisas defendidas por estudios como el de Giménez-García, Ruiz-Palomino, Salmerón-Sánchez, Gascón-Huige y Ballester-Arnal (2015) que mostraba un menor uso de preservativo en las relaciones estables, frente a las esporádicas. Quizá, factores como una menor percepción de riesgo asociada a la monogamia serial o mitos del ideal romántico vinculados con la pareja estable, podrían estar influyendo (Nebot-García, García-Barba, Ruiz-Palomino, & Giménez-García, 2018).

En cuanto a los factores de riesgo, en línea con los modelos socio-cognitivos que muestran la importancia de las creencias del riesgo, la valoración del miedo hacia las infecciones de transmisión sexual ha mostrado ser relevante para la realización de la propia conducta preventiva (Rosenstock, Strecher, & Becker, 1980). Al mismo tiempo, también ha mostrado tener un papel relevante el uso de la pornografía. Quizá, en línea con lo que señalan Valdez et al. (2015), este tipo de contenidos podría favorecer modelos de riesgo al no transmitir conductas preventivas de manera explícita. De esta forma, tal y como defiende el modelo de aprendizaje propuesto por Bandura (1987), contribuiría a consolidar el menor uso del preservativo entre la población joven. Además, los hallazgos también han mostrado la relevancia del malestar emocional, en concreto, la experiencia de ansiedad que facilitaría un menor uso del preservativo. Este resultado, en línea con lo que proponían otros autores en el ámbito de la sexualidad (Gómez-Juanes, 2017), enfatiza la relevancia de la gestión y regulación emocional en el abordaje de las conductas sexuales preventivas, más allá de los contenidos y habilidades, directamente relacionadas con el uso del preservativo.

Lógicamente, cabría tener en cuenta algunas limitaciones en la interpretación de los resultados. En primer lugar, sería importante analizar los datos en función de la diversidad de las personas participantes en cuanto a la orientación, el género y la identidad sexual. De esta forma, podría detallarse el papel que cada una de estas variables, pudiera tener en cada colectivo. Por otro lado, sería necesario considerar el carácter auto-informado del instrumento y la deseabilidad social que podría conllevar.

De igual forma, consideramos que estos hallazgos resultan muy valiosos en la medida en que pueden suponer una guía para el diseño de estrategias de prevención de ITS, visibilizando la importancia de incluir, además de ciertas variables consolidadas como la percepción de miedo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual, otras que escasamente se tienen en cuenta dentro de las intervenciones, como sería la experiencia de ansiedad que vivencian las personas o el uso de material

pornográfico que, si bien desde alguna perspectiva teórica se ha tenido en cuenta, no siempre ha sido traducido en la intervención práctica. Intervenciones que, a tenor por las prevalencias de conductas sexuales de riesgo que arroja nuestro estudio, necesitan incrementar su eficacia tanto en la mejora de resultados, como en su mantenimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, M.B., Okwumabua, T.M., & Thurston, I.B. (2017). Condom Carnival: Feasibility of a novel group intervention for decreasing sexual risk. *Sex Education*, 17(2), 135-148.
- Ballester-Arnal R, Gil-Llario MD, Giménez-García C, & Kalichman S. (2015). What Works Well in HIV Prevention Among Spanish Young People? An Analysis of Differential Effectiveness Among Six Intervention Techniques. *AIDS & Behavior*, 19(7), 1157-1169.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., Maticorena-Quevedo, J., Vizcarra-Melgar, J., & Mariño, C. (2016). Are dating apps a public health issue?. *Medwave*, 16(8), e6536 Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/English/Perspectives/LettersToEditor/6537> (14/04/2019)
- Centro Nacional de Epidemiología (2017) Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2015. Disponible en: [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia ITS 1995 2015\\_def.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia ITS 1995 2015_def.pdf) (14/04/2019)
- Centro Nacional de Epidemiología (2018). Sistema de información sobre nuevos diagnósticos de VIH registro nacional de casos de Sida. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/InformeVIH\\_SIDA\\_2018\\_21112018.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/InformeVIH_SIDA_2018_21112018.pdf) (14/04/2019)
- Cruces, S., Guil, R., Sánchez, S. & Zayas, A. (2017). Contexto comunicativo, familiar y escolar del adolescente y conducta sexual. *INFAD Revista de Psicología*, 1(1), 31-46.
- Díez, M., & Díaz, A. (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(2), 58-66.
- García, C., Calvo, F., Carbonell, X., & Giralt, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Salud y drogas*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782007>
- Gil-Llario, M.D., Ballester-Arnal, R., Giménez-García, C. & Salmerón-Sánchez, P. (2014). Effectiveness of HIV prevention for women: what is working. *AIDS & Behavior*, 18(10), 1924-33.
- Giménez-García, C. & Ballester-Arnal, R. (2017). *Cuestionario de Estilo de Vida y Salud para Población Joven*. Manuscrito no publicado, Universitat Jaume I de Castellón, España.
- Giménez-García, C., Ballester-Arnal, R., Gil-Llario, M.D., Cárdenas-López, G., & Duran-Baca, X. (2013). Culture as an influence on the perceived risk of HIV infection: a differential analysis comparing young people from Mexico and Spain. *Journal of Community Health*, 38(3), 434-442.
- Giménez-García, C., Ruiz-Palomino, E., Salmerón-Sánchez, P., Gascón-Huige, C. y Ballester-Arnal, R. (2015). Género y VIH-Sida: análisis diferencial de una estrategia de prevención. *Agora de Salud*, 1, 199-208.
- Gómez-Juanes, R., Roca, M., Gili, M., García-Campayo, J., & García-Toro, M. (2017). Estilo de vida saludable: un factor de protección minusvalorado frente a la depresión. *Psiquiatría biológica*, 24(3), 97-105.
- Gras, M.E., Planes, M., & Gómez, A.B. (2018). Cuestionario de estrategias utilizadas por los jóvenes para negociar el uso del preservativo. *INFAD Revista de Psicología*, 1(1), 103-108.

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN JOVEN ¿QUÉ MANTIENE SU EXPOSICIÓN AL RIESGO?

- Huedo-Medina, T.B., Boynton, M.H., Warren, M.R., Lacroix, J.M., Carey, M.P., & Johnson, B.T. (2010). Efficacy of HIV prevention interventions in Latin American and Caribbean nations, 1995-2008: a meta-analysis. *AIDS & Behavior*, 14(6), 1237-1251.
- Hurtado-de-Mendoza-Zabalgaitia, M.T., Veytia-López, M., Guadarrama-Guadarrama, R., González-Forteza, C., & Wagner, F.A. (2017). Sintomatología depresiva elevada y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de la salud en la zona centro de México. *Acta universitaria*, 27(4), 35-43
- Martínez-Torres, J., Parada-Capacho, L., & Castro-Duarte, Z. (2014). Prevalencia de uso de condón en todas las relaciones sexuales con penetración durante los últimos doce meses y factores asociados en estudiantes universitarios entre 18 y 26 años. *Revista Universidad y Salud*, 16(2), 198 – 206.
- Nebot-García, J., García-Barba, M., Ruiz-Palomino, E., & Giménez-García, C. (2018). Sexo y amor: cuando la forma de entender el amor se convierte en un riesgo para la salud sexual de los jóvenes. *Agora de Salud*, 5, 401-409.
- Ramiro, L., Reis, M., de Matos, M.G., & Diniz, J.A. (2014). Trends in adolescent sexual behavior, impact of information, and attitudes about HIV/AIDS in Portugal. *Psychology. Health & Medicine*, 19(5), 614-624.
- Rosenstock, I., Strecher, V., & Becker, M. (1980). Social learning and the health belief model. *Health Education Quarterly*. 15(2), 175–183.
- Valdez, C., Benavides, R., González, V., Onofre, D., & Castillo, L. (2015). Internet y conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. *Enfermería Global*, 14(2), 151-68.