

## COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS ENTRE LOS JÓVENES: EL CASO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL\*

**Francisca Dussillant**

En Chile nacen todos los años más de 35 mil hijos de madres adolescentes, lo que corresponde a alrededor del 15% del total de niños nacidos. Muchos de esos nacimientos son frutos de embarazos no deseados que ocurren fuera de un matrimonio o convivencia estable. Este artículo se propone indagar acerca de la conducta de la población juvenil en Chile en materia de toma de riesgos, centrándose específicamente en las relaciones sexuales sin protección. Primero se presenta una revisión de la literatura psicológica respecto a las razones por las cuales los jóvenes tienden a tomar más riesgos que los adultos o los niños. A continuación se exponen resultados de investigaciones en sociología y economía, incluyendo análisis comparativos entre diferentes países. Finalmente, a la luz de resultados de estudios econométricos de la conducta

---

FRANCISCA DUSSAILLANT. Ingeniera Civil Industrial y doctora en Economía de la Universidad Católica de Chile. Master of Arts en Educación de University of North Carolina-Chapel Hill. Profesora e investigadora de la Facultad de Gobierno, Universidad del Desarrollo.

\* Realicé este trabajo durante mi permanencia como investigadora del Centro de Estudios Públicos. Agradezco los comentarios de Harald Beyer, Arturo Fontaine, Tomás Rau, Sergio Urzúa y Eduardo Valenzuela. Por supuesto, cualquier error u omisión es de mi exclusiva responsabilidad.

sexual de los adolescentes y jóvenes chilenos, se propone una caracterización de la situación en nuestro país y se sugieren cursos de acción en materia de política pública.

*Palabras clave:* conductas riesgosas; embarazo adolescente; sexualidad juvenil.

*Recibido:* marzo 2010.

## Introducción

Poco se ha escrito en nuestro país sobre las costumbres sexuales de los jóvenes, especialmente poco se ha escrito desde una disciplina como la economía. Sin embargo, el tema a tratar es muy relevante: en Chile nacen todos los años más de 35 mil hijos de madres adolescentes (menores de 20 años de edad), lo que corresponde a alrededor del 15% del total de niños nacidos<sup>1</sup>. Muchos de estos hijos de madres adolescentes son frutos de embarazos no deseados que ocurren fuera de un matrimonio o convivencia estable. Es común que los padres de estos niños estén ausentes o poco a poco se vayan desvinculando de la madre y su hijo. Estas madres en ocasiones ven en la maternidad una oportunidad para realizarse y crecer en una relación de mutuo cariño con el niño. Pero en otras ocasiones ven truncados sus proyectos de trabajo o estudios y ven muy dificultados sus caminos hacia una vida adulta estable y plena. De hecho, alguna de estas jóvenes decide abortar, de manera ilegal, al hijo recién concebido.

La Sexta encuesta del Instituto Nacional de la Juventud, realizada en 2009, indica que alrededor del 30% de las jóvenes de entre 15 y 29 años ha tenido un embarazo no planificado. La mayor parte de estos embarazos (60,4%) ocurre en jóvenes menores de 20 años y el 6,7% de quienes han tenido embarazos no planificados reporta haberse realizado un aborto<sup>2</sup>. Los jóvenes chilenos se inician en la vida sexual relativamente temprano (a los 16,4 años los hombres y 17,1 las muje-

---

<sup>1</sup> Específicamente, en 2009 nacieron 53.838 hijos de mujeres menores de 21 años (20,3% del total de nacimientos del año). Si desglosamos por edad nos encontramos con que de esos niños 25386 nacieron cuando sus madres tenían entre 19 y 20 años, 24.471 cuando éstas tenían entre 16 y 18 años y 3.981 cuando tenían 15 años o menos (Registro Civil y de Identificación).

<sup>2</sup> Cifra posiblemente subestimada, ya que la encuesta del Instituto Nacional de la Juventud se realiza cara a cara.

res) y no toman las precauciones adecuadas para evitar las consecuencias no previstas y no deseadas de un encuentro sexual, es decir, el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). De hecho, casi la mitad (el 46,8%) de los jóvenes de 15 a 29 años menciona no haberse cuidado en su primera relación sexual, cifra que por lo menos duplica la de países desarrollados como Suecia, Francia, Inglaterra y Estados Unidos. Por otro lado, cerca de la cuarta parte de estos jóvenes reporta en 2009 no haberse cuidado en su último encuentro sexual, cifra nuevamente muy alta para los estándares de países desarrollados (ver, por ejemplo, Darroch *et al.*, 2001). Todo indica, entonces, que en nuestro país hay un problema de magnitud.

Las relaciones sexuales desprotegidas son un ejemplo de conducta riesgosa cuyas consecuencias pueden ser negativas, pero no son las únicas conductas de riesgo que atraen a los jóvenes: la conducción de vehículos a exceso de velocidad, el alcoholismo y las drogas, los actos criminales e incluso los intentos de suicidio son mucho más frecuentes en la población adolescente que en la población general. Estos comportamientos de los jóvenes han sido motivo de extensas discusiones en la psicología, desde distintas ópticas. Por su parte, la economía y la sociología no se han quedado atrás en la búsqueda de una explicación para estas conductas y de políticas para prevenirlas. Diversos trabajos han aislado los factores que se relacionan más fuertemente con la conducta riesgosa del joven y han tratado de dilucidar hasta qué punto estas conductas son modificables mediante estrategias que busquen cambiar tanto los costos reales de las acciones del joven como su percepción y conocimiento de estos costos<sup>3</sup>. Estas estrategias, sin embargo, no son suficientes para eliminar el problema, por lo que también hay aproximaciones —que describiremos más adelante— dirigida a encarar la proclividad de los jóvenes a dejarse llevar por sus impulsos e impresiones erradas de la realidad, así como a sentirse presionados por sus parejas y pares.

Comenzando con un recuento de la literatura sobre conductas de riesgo en general en la adolescencia, este trabajo se propone indagar los

---

<sup>3</sup> Estrategias para cambiar los costos reales incluyen, por ejemplo, programas que aumenten o disminuyan la protección estatal a madres adolescentes embarazadas. Las estrategias para cambiar la “percepción” de estos costos son en general aquellas que buscan entregar información a los jóvenes que hasta el momento no era conocida (por ejemplo, enseñarles la forma en que se transmite el sida y explicarles las consecuencias de portar esa enfermedad durante el resto de su vida en caso de contagiarse).

factores que inciden en las conductas sexuales de los jóvenes chilenos. En particular, se busca explorar mediante estudios econométricos los determinantes de la decisión de iniciarse sexualmente y de tomar o no precauciones al momento de tener una relación sexual. Analizaremos en detalle los datos de la Quinta Encuesta Nacional de la Juventud (2006), complementados con otras encuestas realizadas ese mismo año (Casen y encuesta de drogas en población general de Conace). Intentaremos verificar si los jóvenes chilenos se parecen a los jóvenes que han sido estudiados en otros países y haremos un esfuerzo por determinar, al menos en parte, cuáles son los factores más relevantes que explican su conducta sexual. A la luz de los resultados obtenidos, finalmente sugeriremos algunas medidas que podrían ayudar a los jóvenes a actuar de manera responsable y así evitar consecuencias inesperadas que, por lo menos en el caso del embarazo, tienen la particularidad de afectar negativamente no sólo a los “tomadores de riesgos” (los jóvenes) sino también a terceros (los hijos).

### 1. LOS JÓVENES Y EL RIESGO: APORTES TEÓRICOS, EMPÍRICOS Y DE POLÍTICA PÚBLICA DESDE LA PSICOLOGÍA

Como se dijo en la Introducción, el tema de la toma de riesgos, al parecer excesivos durante la adolescencia, se ha estudiado bastante a nivel internacional. Los jóvenes tienden a tener algunos comportamientos que parecen muy riesgosos, especialmente si los comparamos con el comportamiento de los adultos. De hecho, la probabilidad de involucrarse en gran parte de las conductas riesgosas disminuye significativamente con la edad (Reyna y Farley, 2006).

El crimen, el consumo de drogas, el alcoholismo, la conducción imprudente de vehículos, los encuentros sexuales casuales y sin protección son algunos ejemplos de conductas que comienzan en la adolescencia y tienen una prevalencia bastante inferior entre individuos adultos. Algunas veces las conductas riesgosas de los jóvenes les pueden costar la vida o perjudicar de manera importante sus proyectos vitales.

La literatura psicológica ha estudiado en profundidad este fenómeno en un intento por explicar el porqué de estas conductas. A continuación se presenta un breve recuento de esta literatura, basado

en publicaciones recientes, algunas de las cuales son recuentos (también parciales, probablemente) de la literatura pasada. Es importante clarificar que la exposición que incluimos a continuación no pretende cubrir la totalidad del conocimiento en esta amplia área, y que necesariamente presenta un punto de vista parcial del que se excluyen visiones provenientes de otras aproximaciones que muchas veces son un importante complemento (o en ocasiones podrían estar en contradicción) de las aproximaciones aquí presentadas.

### *El estereotipo equivocado*

En su recuento de la literatura sobre toma de riesgos en la adolescencia, Reyna y Farley (2006) sostienen que la investigación psicológica no respaldaría la visión estereotipada de los adolescentes como individuos irracionales que se creen invulnerables y que no conocen o no están atentos ni les preocupan los potenciales daños que pueden sufrir a causa de las conductas riesgosas. De hecho, los autores argumentan que las habilidades de razonamiento lógico de un joven de 15 años son comparables con las de un adulto. Los adolescentes, al parecer, no tendrían capacidades inferiores a las de los adultos en su percepción de los riesgos y en su cálculo de cuán vulnerables son a estos riesgos. Además, agregan, cuando aumenta la notoriedad de los riesgos asociados a alguna decisión, el comportamiento adolescente cambia de la misma manera que el de un adulto. Al parecer, en su mayoría los estudios experimentales en el área no encontrarían demasiadas diferencias de edad en las evaluaciones que los individuos hacen de las consecuencias asociadas a diferentes comportamientos riesgosos, y tampoco encontrarían variación etaria en las maneras en que los costos y beneficios relativos de las actividades riesgosas son evaluados (Steinberg, 2007, 2008). Aparentemente, es cierto que los jóvenes presentan un *sesgo optimista*, es decir perciben sus propios riesgos conductuales como inferiores a los de sus pares con conductas comparables. Sin embargo, este sesgo optimista también estaría presente, con una intensidad y prevalencia similares, en los adultos. Finchhoff (2008) está de acuerdo en que los jóvenes no se sienten invulnerables. El autor ha buscado cuantificar las discordancias entre la percepción de riesgo de los jóvenes y su riesgo real. Sus resultados muestran que los jóvenes, en algunos riesgos específicos, incluso “sobrestimarían” su

vulnerabilidad (por ejemplo, sus creencias respecto de la probabilidad de ser arrestados o de morir en el corto plazo superan la realidad). Por otro lado su evidencia muestra que en la percepción de vulnerabilidad ante otros riesgos específicos (como la posibilidad de abandonar la escuela o embarazarse en el caso de las mujeres) los jóvenes los subestiman. De hecho, su evidencia para adolescentes de 15 y 16 años muestra que en promedio las mujeres creen que su probabilidad de embarazo en el próximo año es de 8,9% y que su probabilidad de embarazo antes de cumplir 20 años es de 9,4%. Sin embargo las probabilidades observadas en este caso son mucho mayores (20,1 y 25,7%, respectivamente). Es interesante notar, sin embargo, que esta subestimación de la probabilidad de dejar a alguien embarazada no se observa en los hombres: de hecho ellos tienden a sobreestimar este tipo de riesgos<sup>4</sup>.

La aseveración de que los jóvenes y los adultos no se diferenciarían demasiado en su percepción de los riesgos asociados a diversas conductas se contrapone con la observación de que los jóvenes de hecho toman más riesgos que los adultos. ¿Es posible dar una explicación a ese fenómeno? Al parecer el problema no estaría tanto en lo que los adolescentes “saben” o en sus evaluaciones subjetivas, sino en lo que objetivamente “hacen”. En muchas ocasiones ellos contarían con la información relevante sobre los riesgos asociados a determinadas conductas, y por tanto sus conductas riesgosas no se deberían a la falta de información. La literatura analizada apunta a que la explicación de todo esto radicaría en el hecho de que la toma de riesgos en la vida real no es producto sólo del pensamiento lógico sino también de factores psicosociales. A diferencia de las habilidades lógicas, que estarían desarrolladas en plenitud en jóvenes de 15 años, las habilidades psicosociales (como el control de los impulsos, regulación de las emociones, capacidad de demorar las gratificaciones y resistencia a la influencia de los pares), que mejoran la calidad del proceso de toma de decisiones y por tanto actúan como moderadores en la toma de riesgos, al parecer tardan mucho más en madurar. Por lo tanto, la conclusión de que los adolescentes son tan competentes como los adultos en la toma de

---

<sup>4</sup> En promedio los hombres creen que su probabilidad de dejar embarazada a alguien en el próximo año es de 9,4% y su probabilidad dejar embarazada a alguien antes de cumplir 20 es de 19,1%. Sin embargo las probabilidades observadas son menores (7,9 y 13,4% respectivamente).

decisiones sólo sería cierta bajo condiciones en las que la importancia de los factores psicosociales es minimizada (Steinberg, 2007, 2008).

La investigación en neurociencia ha tomado relevancia en el análisis de conductas riesgosas adolescentes. Esta línea de investigación es un aporte novedoso para entender los mecanismos sociales, emocionales y cognitivos del desarrollo humano. Según esta línea (y también según otras aproximaciones complementarias de la psicología), la piedra angular del desarrollo cognitivo estaría en la adquisición de la capacidad para suprimir pensamientos y acciones inapropiados en favor de aquellos que sirven a nuestros objetivos, aun en presencia de grandes estímulos para la acción inapropiada. En otras palabras, la clave estaría en el control de la impulsividad o la capacidad de retrasar la gratificación.

Steinberg (2007) afirma que al parecer existirían dos redes a nivel cerebral<sup>5</sup> que modularían el comportamiento: una de ellas, la llamada “red socioemocional”, sería muy sensible a estímulos sociales y emocionales y estaría vinculada de manera particularmente importante al procesamiento de las recompensas o gratificaciones. Esta red se alteraría profundamente al inicio de la adolescencia, fruto de los cambios hormonales ocurridos durante la pubertad. La segunda red, denotada por el autor como “red de control cognitivo”, se encargaría de funciones ejecutivas como la planificación, la previsión y la autorregulación, entre otras. Esta red maduraría gradualmente durante el curso de la adolescencia y la adultez joven<sup>6</sup> y su proceso de maduración sería independiente de la pubertad. En muchos aspectos, la toma de riesgos sería entonces el producto de la competencia entre la “red socioemocional” y “la red de control cognitivo”.

Según la explicación de Steinberg (2007), la adolescencia sería un momento en el cual la “red socioemocional” abruptamente ganaría asertividad, mientras que la “red de control cognitivo” ganaría fuerza sólo de manera gradual, a lo largo de un proceso mucho más extenso en el tiempo. La red socioemocional, sin embargo, no se encuentra en estado de alta activación en todo momento durante la adolescencia. De

---

<sup>5</sup> Estas redes han sido identificadas en lugares específicos del cerebro. Sin embargo no es nuestro objetivo aquí entrar en ese tipo de detalles. El lector interesado puede recurrir a las fuentes originales: Steinberg (2007, 2008), Casey *et al.* (2008).

<sup>6</sup> En general adolescencia se considera un período que terminaría alrededor de los 20 años, y la adultez joven sería el período de entre los 20 y 24 años, aproximadamente.

hecho, cuando la red no está altamente activada (por ejemplo cuando el joven está solo, o en un estado de baja excitación), la red de control cognitivo sería lo suficientemente fuerte como para imponer un control regulatorio sobre potenciales comportamientos riesgosos, incluso en la adolescencia más temprana. Sin embargo, cuando el joven está acompañado de pares o en condiciones de alta excitación, la red socioemocional se activaría para disminuir o anular los efectos regulatorios de la red de control cognitivo, aún no suficientemente madura. En un momento de exaltación o entusiasmo, en presencia de pares, o en situaciones poco familiares donde el *tradeoff* entre riesgos y beneficios desfavorece la acción, pero algún grado de inhibición conductual es requerido para llegar a buen puerto, los adolescentes tendrían más dificultades para razonar que los adultos, ya que la madurez cerebral de los primeros sería incompleta. Al parecer, según aumenta la edad, la red de control cognitivo iría ganando madurez y por lo tanto serían cada vez menos las situaciones en que el individuo no estaría en condiciones de modular sus inclinaciones hacia la toma de riesgos (Steinberg, 2007, 2008; Reyna y Farley, 2006).

### *El efecto de los pares*

Una de las características principales de las conductas riesgosas en la adolescencia es que éstas ocurren con gran frecuencia en contextos grupales. En la población adulta la frecuencia en que las conductas riesgosas se dan en grupo es bastante menor. De hecho, el grado en que los pares de un adolescente consumen alcohol o drogas ilícitas sería uno de los predictores más fuertes del uso de estas sustancias por parte de éste. La investigación sobre accidentes automovilísticos indicaría que la presencia de pares en un automóvil conducido por un adolescente incrementaría significativamente el riesgo. Además, aparentemente los adolescentes tienen mayor probabilidad de ser activos sexualmente cuando sus pares lo son, o cuando creen (sin importar si la creencia es verdadera o falsa) que éstos ya han comenzado su actividad sexual. Por otro lado, al parecer, cuando los adolescentes cometen crímenes es mucho más común que lo hagan en grupo que cuando lo hacen los adultos (Steinberg, 2008)<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> En Steinberg (2008) se encuentran las citas de la investigación que muestra la evidencia recién mencionada.

Según Steinberg (2007), existiría evidencia de que la adolescencia es una época que, respecto de la adultez, se caracterizaría por una mayor notoriedad en las recompensas o gratificaciones (*reward salience*). Podría especularse por tanto que cuando los adolescentes se enfrentan a decisiones riesgosas con recompensas o gratificaciones potenciales y también con costos potenciales, serían más sensibles que los adultos a variaciones en las recompensas, pero igualmente sensibles (o quizá menos sensibles) que éstos a las variaciones en los costos. Una de las razones por las cuales las conductas riesgosas adolescentes ocurren en grupos puede ser simplemente el hecho de que estos jóvenes pasan más tiempo con sus amigos. Sin embargo, una explicación alternativa, la preferida por Steinberg (2008), es que la presencia de pares activaría en los jóvenes el mismo circuito neuronal implicado en el procesamiento de recompensas, y que esto impulsaría a los jóvenes a buscar nuevas sensaciones. En otras palabras, a nivel cerebral existe un circuito que se activa frente a recompensas o gratificaciones. Al parecer este mismo circuito se activaría en los jóvenes (y no en individuos de otras edades) cuando están en presencia de pares.

La evidencia citada en Steinberg (2007) muestra que la vulnerabilidad de los jóvenes a la presión de sus pares aumentaría entre la preadolescencia y la adolescencia media y decaería gradualmente a continuación. Aparentemente, la presencia de pares incrementaría la toma de riesgos de manera sustantiva en los menores de 20, de manera moderada en los jóvenes en edad universitaria, y no la afectaría en lo absoluto en la adultez. Comprender que, como consecuencia de los procesos ocurridos en la pubertad, la atención a los estímulos sociales se ve muy incrementada durante la adolescencia sería clave para entender las conductas riesgosas de los adolescentes. Así, la presencia de pares sería un elemento clave en la estimulación de este tipo de conductas en los jóvenes (Steinberg 2008)<sup>8</sup>.

### *Teorías psicológicas y política pública*

El modelo recién presentado no se contrapone a la idea de jóvenes capaces de ejercer algún grado de racionalidad, por lo menos en

---

<sup>8</sup> La observación de que la presencia de los pares influiría en la toma de decisiones de los jóvenes no es novedosa ni particular de Steinberg. Lo que hace el autor es estudiar este efecto desde un punto de vista neurológico y avanzar en el proceso de confirmar la base neurológica en las observaciones que venían haciéndose hace ya tiempo en el área.

determinadas circunstancias. Sin embargo la evidencia apuntaría a que los modelos puramente racionales no son lo suficientemente potentes como para explicar las conductas riesgosas de los jóvenes. Al parecer son muchos los académicos que están de acuerdo con que la racionalidad pura no es capaz de explicar en su totalidad algunas conductas que son bastante comunes en los jóvenes, como tener sexo sin protección cuando no se desea un embarazo, o conducir en estado de ebriedad<sup>9</sup>. Por ello, han surgido algunos modelos de toma de decisión, llamados “modelos de procesos duales”, que identifican dos procesos divergentes en la toma de riesgos: una ruta razonada o deliberativa (en que se consideran las opciones, se evalúan las consecuencias y luego se toma la decisión; en otras palabras, la ruta racional, donde el individuo decide luego de contrapesar costos y beneficios) y una ruta reactiva o intuitiva. La vía reactiva o intuitiva sería rápida y asociativa, en contraposición a la vía deliberativa, que sería lenta y analítica. Existen diversos modelos en la línea dual recién descrita. Aunque difieren en algunas conceptualizaciones básicas, en general tienen bastantes similitudes. Un ejemplo de modelo dual es el que se construye en la línea de la teoría del “prototipo/disposición” (*prototype/willingness theory*). Este modelo enfatiza una vía reactiva que supondría reacciones no deliberativas frente a ideas esenciales o prototípicas de la acción a decidir. Por ejemplo, un joven cuyo prototipo mental del fumador sea como el del “hombre Marlboro”, al que las mujeres se le acercan por montones, tendría más probabilidades de fumar en un momento dado que otro que tuviese la imagen prototípica asociada a una traqueotomía. Según la teoría, lo importante en los prototipos mentales, más que el detalle de éstos, sería su grado de positividad o negatividad. La teoría predice que al tener un joven un prototipo mental positivo hacia una conducta riesgosa, éste tendría una mayor disposición (*willingness*) hacia esa conducta, aun cuando racionalmente haya tomado la decisión de no llevarla a cabo. Este joven estaría en mucho más riesgo de adoptar esa conducta que uno con una visión prototípica negativa hacia tal conducta<sup>10</sup>. Desde un punto de vista de política pública, los partidarios de este

---

<sup>9</sup> Por otro lado, modelos racionales sí podrían explicar en parte importante conductas como, por ejemplo, el consumo de drogas (ver por ejemplo, Becker y Murphy, 1988).

<sup>10</sup> Éste no es el único modelo dual de comportamiento adolescente. Existen otros, como por ejemplo los derivados de la teoría del “rastreo borroso” (o *fuzzy trace*). En lo más esencial, esta teoría y la del prototipo/disposición son relativamente parecidas. Se

modelo recomiendan campañas que busquen cambiar estas visiones prototípicas (Reyna y Farley, 2006). De hecho, quienes suscriben esta visión argumentan que su modelo tendría la capacidad de explicar por qué los esfuerzos de política pública que apelan a la racionalidad del joven, buscando mejorar la capacidad de decisión de éste mediante el acceso a información, de manera de facilitarles un proceso de toma de decisión más adecuada, sólo demostrarían en general resultados moderados.

En suma, la literatura aquí sintetizada postula que los comportamientos riesgosos surgirían tanto intencionadamente como no intencionadamente y según sea su origen será también el tipo de intervención que se recomiende. De hecho se argumenta que cuando la conducta tiene un mayor grado de intencionalidad puede ser modificada con información explícita sobre riesgos, beneficios y prevalencia de la conducta. Por ejemplo, en el caso de la actividad sexual, la intervención pasaría por entregar mayor cultura sexual a los jóvenes, informarles detalladamente sobre los riesgos y/o demostrarles que sus creencias sobre la prevalencia de la actividad sexual en sus pares —que afectaría significativamente su propia decisión— podrían estar sobredimensionadas. Por otro lado, la toma de riesgos no intencional es un fenómeno más difícil de afrontar. En general, esta literatura recomienda prevenir las actitudes riesgosas no intencionales con medidas de supervisión adulta y modificación de ambientes, de manera de disminuir las oportunidades para que ocurran las conductas no deseadas. Por ejemplo, Steinberg (2007, 2008) argumenta que aumentando el precio de los cigarrillos, implementando medidas más potentes para prohibir la droga, haciendo valer con mayor fuerza las leyes que restringen la edad de los compradores de bebidas alcohólicas, o haciendo más accesibles los condones en lugares de alto riesgo<sup>11</sup> se

---

diferencian en el rol que asignan a la intuición en la toma de decisiones. La teoría del “rastros borroso” considera a la intuición como el mecanismo óptimo de toma de decisiones, sosteniendo que quienes la usan (los expertos) cometen menos errores. Este énfasis está ausente en la teoría del “prototipo/disposición”. Estas teorías aplicadas al comportamiento adolescente se encuentran bastante bien descritas en Rivers *et al.* (2008). También hay diversos modelos racionales que intentarían explicar el comportamiento adolescente, aunque con menos éxito (para una descripción detallada de muchos modelos de comportamiento adolescente, tanto racionales como duales, ver Reyna y Farley, 2006).

<sup>11</sup> Algunas de estas medidas también tienen la particularidad de reducir los costos de protegerse o de aumentar los costos de tomar riesgos, por lo que incluso en contextos puramente racionales de maximización de beneficios tendrían como efecto una disminución en la toma de riesgos.

podría prevenir algunas de las acciones impulsivas. En Chile, Kruger y Berthelon (2009) argumentan que la extensión de la jornada escolar podría haber reducido la probabilidad de que una joven se embarazara: la explicación que ellos entregan es que al estar más tiempo en la escuela disminuirían las oportunidades de tener encuentros sexuales riesgosos. Algunos investigadores están bastante convencidos de que ese tipo de intervención sería mucho más efectivo que alguno que apuntase a inculcar destrezas racionales de decisión (Reyna y Farley, 2006).

Otras alternativas de políticas que buscan modular aquellos comportamientos de los jóvenes que surgirían de vías no analíticas podrían incluir campañas que busquen modificar las imágenes internas prototípicas de los jóvenes asociadas a ciertas conductas riesgosas. No está de más decir, sin embargo, que este último tipo de intervención representa un desafío a la política pública, ya que es muy posible que muchas campañas que apunten a este objetivo no produzcan los resultados deseados. Cambiar las imágenes mentales de los jóvenes no es una tarea fácil.

Cass Sunstein (2008), activo promotor de la innovación en políticas públicas y quien tiene mucha fe en las propuestas que buscan cambiar los significados sociales de las conductas, sugiere promover la aparición de “empresarios del significado”, tanto en la esfera pública como en la privada, que diseñen intervenciones que ayuden a encauzar mejor el comportamiento juvenil. Según su opinión, muchas veces los jóvenes corren riesgos porque creen que sus pares evaluarían una conducta cautelosa como una demostración de cobardía. El problema, a su juicio, sería que los significados sociales no son propiedad de ningún individuo en particular, por lo que cualquier cambio en estos significados requeriría de la solución de un problema de acción colectiva.

Un ejemplo que entrega Sunstein (2008) de un cambio sustancial en el significado social habría sido la importante disminución del consumo de cigarrillos entre la población adolescente afroamericana en los años 70 y 80, hasta un punto en que sólo el 4,4% de los adolescentes de color fumaba. Esta disminución en el consumo del tabaco no habría tenido paralelo entre la población blanca de Estados Unidos. Según el autor, parte de la explicación del fenómeno estaría en los diferentes significados sociales de fumar, que habría pasado a ser visto por los afroamericanos como una “conducta blanca”. Este cambio de percepción se explicaría, al menos de manera parcial, por una campaña priva-

da en contra del tabaco cuyo principal símbolo estuvo en un póster ampliamente difundido en el tren subterráneo (metro) de Harlem que mostraba un esqueleto que emulaba al hombre Marlboro prendiéndole un cigarrillo a un niño afroamericano. El póster decía “Ellos nos hicieron cosecharlo. Ahora quieren que nos lo fumemos”.

La visión de Sunstein no deja de ser controvertida. Hay quienes desconfían enormemente del poder que una campaña puede tener en la mentalidad de un individuo. Sin embargo, el autor también tiene bastantes partidarios y vale la pena mantenerse pendiente de los nuevos desarrollos de un debate que está recién comenzando.

Por otro lado, las teorías recién mencionadas están en continua evolución, alimentadas por nuevos descubrimientos empíricos que van sustentando o refutando sus premisas. Ninguna de estas teorías ha sido comprobada en su totalidad y por tanto el diseño de políticas públicas fundamentadas en sus proposiciones tiene claramente el riesgo de estar basándose en antecedentes erróneos. Sin embargo, en ausencia de un modelo de comportamiento único y comprobado, no nos queda otra opción que basarnos en lo que hoy está disponible: la alternativa, poco recomendable, sería quedarnos de brazos cruzados hasta tener las certezas que quién sabe cuándo lograremos alcanzar. En ese sentido, es importante, desde un punto de vista de política pública, ir evaluando cada una de las innovaciones que se van haciendo a fin de aprovechar las iniciativas exitosas de mejor manera y desechar las ideas que demuestren poca o nula efectividad.

En este artículo nos centramos en uno de estos comportamientos riesgosos específicos: la actividad sexual de los jóvenes. Cuando la actividad sexual se realiza de manera poco consciente, las consecuencias pueden ser negativas: con el sida y otras enfermedades de transmisión sexual y el embarazo como potenciales consecuencias que pueden marcar al o a la joven por el resto de su vida (y no nos olvidemos de ese niño que nace en condiciones posiblemente desventajosas).

## 2. COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE, EMBARAZO Y ETS EN CHILE Y EL MUNDO

En Chile las tasas de fecundidad adolescente han ido decreciendo en el tiempo, como lo muestra la Tabla N° 1. Las tasas de fecundidad están muy relacionadas con las tasas de comportamientos sexuales

TABLA N° 1: NATALIDAD Y TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS Y 15-19 AÑOS, CHILE 1990-2005

| Año  | 10-14 años |       |      | 15-19 años |        |      |
|------|------------|-------|------|------------|--------|------|
|      | PE         | NV    | TF % | PE         | NV     | TF%  |
| 1990 | 589.180    | 742   | 1,26 | 609.389    | 39.543 | 64,9 |
| 1995 | 632.708    | 1.033 | 1,63 | 597.333    | 37.852 | 63,4 |
| 2000 | 700.684    | 1.055 | 1,51 | 629.166    | 39.257 | 62,4 |
| 2005 | 731.237    | 935   | 1,28 | 719.637    | 35.143 | 48,8 |

PE: población estimada. NV: nacidos vivos. TF: tasa de fecundidad (x 1.000 mujeres)

Fuente: Donoso, 2008.

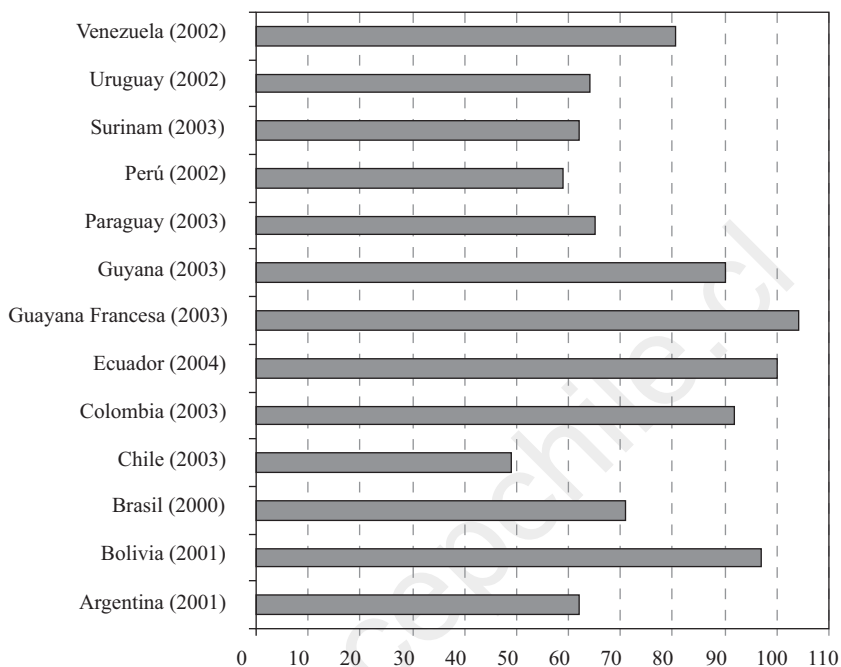
riesgosos entre los jóvenes, ya que en ese rango etario los embarazos son en general no deseados<sup>12</sup>. Estas tasas de fecundidad adolescente nos ubican en el nivel más bajo de la región (ver Figura N° 1).

Sin embargo, esta comparación no debe llevarnos a suponer que el problema del embarazo adolescente es un asunto de dimensiones menores en nuestro país. Las tasas de nacimientos en madres adolescentes en Sudamérica se caracterizan por ser muy altas, superiores a las del mundo desarrollado, donde en general no se sobrepasa los 25 nacimientos por 1.000 adolescentes. Notables son los casos de Dinamarca, Noruega, Suecia, Italia, Eslovenia, Bélgica, Francia, Países Bajos, Suiza, Japón, Singapur y Corea del Sur, cuyos índices son inferiores a los 10 nacimientos por cada 1.000 adolescentes (Naciones Unidas, 2007). Es cierto que las cifras de los países desarrollados están afectadas por el hecho de que en ellos el aborto es legal<sup>13</sup>, por lo que muchas jóvenes no llevan a término sus embarazos, afectando así las cifras de nacimientos. Sin embargo, como veremos más adelante, las cifras de abortos realizados en estos países están disponibles y nos muestran que, aun sumando abortos con embarazos que llegan a término, las tasas de embarazos adolescentes en los países desarrollados son muy inferiores a las de nuestro país.

<sup>12</sup> Se puede argumentar que en pobreza algunas adolescentes buscarían explícitamente embarazarse. Sin embargo, como veremos más adelante, en los sectores socioeconómicos bajos el número de mujeres que reportan haber tenido embarazos no deseados es muy alto, y significativamente superior al de los estratos más acomodados.

<sup>13</sup> Aunque no podemos olvidar tampoco que el aborto ilegal es una realidad en países como el nuestro.

FIGURA N° 1: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN SUDAMÉRICA  
HIJOS NACIDOS VIVOS POR CADA 1.000 ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS



Fuente: Naciones Unidas (2007).

Una excepción a la regla en los países desarrollados es Estados Unidos. Con una tasa de embarazo adolescente de 41 por cada 1.000 en 2004 y una tasa de abortos bastante alta de 19,8 por cada 1.000 adolescentes<sup>14</sup>, el embarazo adolescente sigue considerándose en ese país como un problema de salud pública. De hecho, la tasa de fecundidad adolescente en Estados Unidos de 2007 (42,5 por 1.000) fue más de cuatro veces la de Alemania de ese año (9,6 por 1.000), casi seis veces la de Francia (7,1 por 1.000) y casi nueve veces la de Países Bajos (4,8 por 1.000). Al mismo tiempo la tasa de abortos de los Estados Unidos supera con creces a la de estos tres países<sup>15</sup> (Advocates

<sup>14</sup> Los datos de embarazos son de Kirby (2007) y los de aborto de Advocates for Youth, 2009.

<sup>15</sup> La tasa para Estados Unidos en 2004 fue de 19,8 abortos por cada 1.000 adolescentes, un 35% más que la de Francia, que alcanzó los 14,6 abortos por cada 1.000, y más que duplicó la de Alemania (7,2 por 1.000) y la de Países Bajos (7,8 por 1.000).

for Youth, 2009). Una comparación similar se puede hacer respecto de la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en Estados Unidos *versus* en los países europeos recién mencionados. La prevalencia de VIH en Estados Unidos en 2007 (0,6%) excede en 50% la de Francia (0,4%), triplica la de Países Bajos (0,2%) y sextuplica la de Alemania (0,1%). Lo mismo ocurre con enfermedades como la sífilis, gonorrea y clamidia, que son mucho más prevalentes en Estados Unidos (Advocates for Youth, 2009). Por otro lado, los jóvenes norteamericanos que han comenzado su actividad sexual tienen más de una pareja por año con mayor frecuencia que sus contrapartes de otros países desarrollados (Darroch *et al.*, 2001). Aunque la edad mediana de iniciación sexual es similar entre países (Darroch *et al.*, 2001), la edad promedio es significativamente más temprana en los Estados Unidos (Berne y Huberman, 1999). Es importante dejar claro que estas comparaciones se basan en estudios que contrastan la realidad de los Estados Unidos con los países cuyas estadísticas del comportamiento sexual riesgoso en adolescentes muestran que es un modelo a seguir. Otros países europeos tienen estadísticas bastante menos alentadoras que las de los países aquí mencionados. Aun así las estadísticas norteamericanas son peores que las de la gran mayoría de los países de la región.

*¿Por qué la brecha entre Estados Unidos y los países desarrollados?  
Evidencia de estudios comparados*

La visión del problema ha incentivado variadas iniciativas de investigación que buscan dilucidar el porqué de la enorme brecha entre Estados Unidos y otros países desarrollados. De partida se ha establecido que en Estados Unidos la prevalencia en el uso de anticonceptivos hormonales sería bastante inferior a la de sus contrapartes. En general la prevalencia del condón como método primario de anticoncepción en Estados Unidos podría explicar en parte la divergencia en tasas de embarazos entre países, ya que en los países europeos los métodos primarios de anticoncepción serían mayormente los métodos hormonales, que son más efectivos y tienen efectos de protección permanentes cuando se usan de manera correcta. Por otro lado, en los países europeos el uso de condón sería relativamente común, pero en general como complemento (y no sustituyendo) a los métodos hormonales. En Estados Unidos, además, el sexo desprotegido sería, al parecer, mucho

más prevalente entre adolescentes que en los otros países estudiados (en este caso, Suecia, Francia, Canadá y Gran Bretaña: Darroch *et al.*, 2001).

Algunas de las iniciativas de investigación que han buscado una explicación para la divergencia entre el comportamiento sexual riesgoso en adolescentes norteamericanos *versus* sus contrapartes del mundo desarrollado han concluido que los países europeos difieren de Estados Unidos en la apertura social a los temas sexuales de los jóvenes y en el uso de herramientas gubernamentales pragmáticas (Advocates for Youth, 2009). Como se mencionó con anterioridad, se argumenta que en esos países se habría logrado que el uso de anticonceptivos orales sea mayor que en Estados Unidos y además la doble protección (anticonceptivo hormonal junto con condón) sería más prevalente. La investigación argumenta que aparentemente estos países basarían sus políticas públicas relativas a prevención de embarazos y ETS en los resultados y conclusiones de la investigación científica, y no estarían sujetos a presiones significativas por grupos políticos o religiosos. Según el estudio mencionado, estas naciones aplican políticas con objetivos reconocidos: reducir el número de abortos y embarazos no deseados y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Para ello, a diferencia de Estados Unidos, sus políticas nacionales se enfocan en asegurar el acceso oportuno de los jóvenes a métodos anticonceptivos, a educación sexual consistente y a campañas públicas de gran alcance a través de los medios. Estas campañas serían directas, con sentido del humor, y se focalizan en la seguridad y en el placer<sup>16</sup>. En general en estos países la educación sexual no es un programa separado del currículum escolar. Al parecer, los temas sexuales se integran generalmente en las escuelas a través de las distintas asignaturas y a lo largo de todos los cursos. Los educadores proveen información precisa y completa en respuesta a preguntas de los alumnos<sup>17</sup>. En estos países, las familias estarían acostumbradas a tener conversaciones abiertas y honestas sobre sexualidad con sus hijos y apoyarían el rol de los educadores y servicios de salud en su entrega de información accesible a los adolescentes. Según algunos estudios, los adultos europeos verían

---

<sup>16</sup> Ver, por ejemplo, Berne y Huberman, 1999, para una descripción de esas campañas en Alemania, Países Bajos y Francia.

<sup>17</sup> Ver, por ejemplo, Weaver *et al.*, 2005, para una descripción en mayor detalle de las intervenciones de educación sexual a nivel escolar en distintos países.

la iniciación de relaciones sexuales íntimas de sus hijos como una etapa adecuada en el desarrollo de los adolescentes mayores, y lo percibirían como un componente positivo para una maduración saludable. Al mismo tiempo, se argumenta que los adolescentes europeos considerarían “estúpido e irresponsable” el tener sexo sin protección<sup>18</sup>. Los jóvenes en general tendrían inscrito en sus códigos de comportamiento la máxima de *safe sex or no sex*<sup>19</sup>. Las sociedades europeas que se analizan, al parecer, sopesan la moralidad de la conducta sexual a través de una ética individual que incluye los valores de la responsabilidad, respeto, tolerancia y equidad<sup>20</sup>. Así, la visión europea calificaría que, tal como la sociedad tiene la responsabilidad de entregar a los jóvenes las herramientas que ellos necesitan para mantener una adecuada salud sexual, los jóvenes por su parte serían los responsables de protegerse de embarazos no planificados o de enfermedades de transmisión sexual (Advocates for Youth, 2009).

Sin embargo, estos trabajos que buscan comparar la realidad europea con la norteamericana a veces olvidan ciertas diferencias fundamentales entre los distintos países que podrían explicar de manera importante por qué las iniciativas de una educación sexual coherente han fructificado en Europa y no en Estados Unidos. De partida, la Europa central y del norte es mucho más secular<sup>21</sup> que Estados Unidos (y por cierto también que Chile). Por otro lado, Estados Unidos (y también Chile) son países que se caracterizan por su enorme desigualdad. Es posible que esa desigualdad produzca una sociedad fragmentada en la que distintos grupos responderían de manera diferente a distintas intervenciones. En esos ambientes podría ser recomendable diseñar varios programas focalizados en cada uno de estos grupos. Por otro lado, en una sociedad homogénea es mucho más probable que un solo programa sea efectivo para toda la población. De hecho, el nivel so-

<sup>18</sup> En ese sentido, y a la luz de los modelos psicológicos descritos previamente, se podría argumentar que en los países europeos se ha establecido una visión prototípica muy negativa del sexo sin protección. Esto llevaría a que a los jóvenes de esas latitudes les fuese más fácil controlarse y abstenerse en casos donde el riesgo es alto.

<sup>19</sup> Sólo tengo sexo si es seguro. Si no, me abstengo.

<sup>20</sup> Para mayor información sobre las diferencias entre las aproximaciones norteamericanas y las de otros países desarrollados a la problemática de la conducta sexual riesgosa de los jóvenes, ver Advocates for Youth (2009), Berne y Huberman (1999), Darroch *et al.* (2001) y Weaver *et al.* (2005).

<sup>21</sup> En el sentido de que hay menor presión de grupos religiosos con ideas particulares respecto de una serie de temas valóricos, entre ellos el cómo deben tratarse los temas asociados al sexo.

cioeconómico es un predictor relativamente importante del comportamiento sexual de los adolescentes y del tipo de hogar en que éstos crecen (que a su vez es un buen predictor de su comportamiento sexual). Además, es posible que la ausencia o menor prevalencia de grupos severamente desaventajados en Europa que en Estados Unidos sea una razón determinante para explicar las diferencias en el comportamiento sexual de sus jóvenes. En ese sentido, Chile se parece más a Estados Unidos que a los países europeos evaluados en los estudios.

### *Programas de prevención: Una alternativa de política*

Otra línea de investigación muy activa en Estados Unidos, debido a las dificultades que ha tenido en el tema la prevención de embarazos adolescentes y ETS, es la que busca evaluar la efectividad de distintos programas educativos diseñados para disminuir el nivel de riesgo de las conductas sexuales de los jóvenes. Un resumen y evaluación de la evidencia recogida hasta hace poco se encuentra en Kirby (2007)<sup>22</sup>. El estudio recién mencionado, cuyo foco se restringió a experiencias realizadas dentro de los Estados Unidos, entrega un recuento bastante interesante de las variables que han demostrado incidir en el comportamiento riesgoso de los jóvenes y las características distintivas de las intervenciones que han tenido mejores resultados<sup>23</sup>.

En general, existen muchos programas de educación sexual que han tenido variados niveles de éxito en Estados Unidos. Los programas se pueden dividir entre aquellos que enfatizan abstinencia y los programas integrales, que además de buscar que los jóvenes retarden su iniciación sexual, les entregan las herramientas para que, en caso de tener una vida sexual activa, se protejan de manera adecuada. Estos últimos programas han mostrado hasta ahora bastante más eficacia que los primeros, tanto en el objetivo de retrasar la iniciación como en el de prevenir potenciales embarazos o ETS<sup>24</sup>. Sin embargo, aun así los

---

<sup>22</sup> Otro resumen de la literatura bastante extenso y que contiene la descripción de varias iniciativas que han sido evaluadas positivamente es el realizado por Advocates for Youth (2008).

<sup>23</sup> El autor entrega una lista de los 17 factores que se ha demostrado deben tomarse en cuenta al momento de diseñar una intervención para que ésta sea efectiva.

<sup>24</sup> Kirby (2007), sin embargo, es cauto en su apreciación de los programas enfocados en la abstinencia, ya que no son suficientes las experiencias de este tipo evaluadas. En ese sentido el autor acota que en el campo de la investigación de la efectividad de programas de abstinencia hay todavía bastante espacio para investigar.

programas más exitosos tendrían una efectividad relativamente limitada (30 a 50% de disminución de los índices objetivos del programa). Kirby destaca varios programas integrales cuyos resultados fueron bastante alentadores. Uno de éstos, enfocado a la reducción del embarazo adolescente y de ETS con bastantes buenos resultados, y cuyo grupo objetivo incluía población latina, es el programa Reducing the Risk: Building Skills to Prevent Pregnancy, STD&HIV. Este programa tiene la ventaja de haber logrado retrasar la iniciación sexual de los jóvenes, y a la vez de haber aumentado el uso del condón y de los métodos hormonales y de haber disminuido la incidencia de sexo desprotegido entre aquellos jóvenes que ya habían comenzado su actividad sexual. Además el programa tiene la gracia de haber mantenido sus efectos al ser replicado en poblaciones diferentes. Reducing the Risk consiste en 16 sesiones de 45 minutos realizadas en la escuela, y su objeto es entregar a los jóvenes información sobre los riesgos del sexo desprotegido, y también enseñarles destrezas sociales que les permitan rechazar potenciales encuentros no deseados o muy riesgosos, responder de manera efectiva a presión de pares o pareja<sup>25</sup>, etc. Kirby (2007) y Advocates for Youth (2008) mencionan otros varios programas exitosos, por lo que se recomienda al lector interesado acudir directamente a esas fuentes. Cuál de los programas exitosos es el más aconsejable para emular depende de los objetivos particulares del programa y también de las características de la población a capacitar.

Como se explicó más arriba, Kirby (2007) reporta que los programas cuyo foco está puesto exclusivamente en la abstinencia en general no han mostrado resultados alentadores. Sin embargo, el autor reconoce que son muy pocos los estudios de buena calidad que han evaluado este tipo de programas, por lo que se hace necesario seguir investigando en esta línea antes de emitir conclusiones definitivas. En ese sentido, un estudio muy reciente (Jemmott *et al.*, 2010) hace un aporte interesante. La evaluación realizada por los autores tiene la ventaja de haber sido diseñada como un estudio experimental. En éste se comparan los efectos de dos intervenciones integrales de distinta duración, una intervención informativa sobre uso de condón solamente y una intervención que se centraba exclusivamente en la abstinencia (además de un grupo de control). Los resultados en este caso fueron

---

<sup>25</sup> Ver por ejemplo <http://www.etr.org/traininginsti/rtr.htm> para una breve descripción del programa y sus objetivos.

claramente favorables a la intervención asociada con la abstinencia. Sin embargo, los autores enfatizan que el programa de abstinencia en cuestión difería de los programas de abstinencia “típicos” en que no contenía información desacreditando el uso del condón, no presentaba el sexo como algo negativo ni usaba tonos moralísticos. La intervención en particular incluyó información sobre riesgos de sida y enfermedades de transmisión sexual y buscó reforzar la creencia de que la abstinencia prevenía los riesgos de estas enfermedades o el embarazo, por lo que la ausencia de actividad sexual podría permitir la consecución de los objetivos futuros de los jóvenes. Finalmente el programa buscó enseñar destrezas para negociar la abstinencia y resistir las presiones para tener sexo. El mensaje contenido en la intervención se centraba en retrasar lo más posible la iniciación sexual, pero no estresaba la importancia de esperar hasta el matrimonio. Es importante recalcar que la intervención en cuestión no afectó negativamente —como algunos detractores de estas intervenciones postularían— la incidencia del uso del condón.

#### *Embarazo adolescente y ETS: Factores de riesgo y factores protectores*

Kirby (2007) enumera los factores familiares, ambientales y personales que han demostrado incidir más en el embarazo adolescente. Los factores los separa en “factores de riesgo” y “factores protectores” según si promueven u obstaculizan la conducta considerada óptima. Así, los “factores protectores” tenderían a retardar la iniciación sexual, a incrementar el buen uso de métodos anticonceptivos y de prevención de ETS para los ya iniciados, a disminuir el número de parejas sexuales y a disminuir la frecuencia del sexo y la probabilidad de tener sexo desprotegido. Por otro lado, los “factores de riesgo” actuarían en la dirección opuesta. Entre los factores que se habría demostrado que inciden en el comportamiento sexual adolescente están los asociados a la comunidad donde vive el joven (donde los factores de riesgo serían la desorganización, violencia, uso de drogas, etc.), factores asociados a la estructura familiar (donde los riesgos surgirían en familias donde hay divorcios o madres solas), educación de los padres (mientras mayor es ésta, mayor es el nivel de protección), uso de drogas por el adolescente o por personas dentro del hogar (aumentan el riesgo), dinámicas familiares y apego (factores protectores, que incluyen el adecuado nivel de supervisión del adolescente), actitudes familiares respecto del sexo y el embara-

zo adolescente<sup>26</sup>, comunicación sobre sexo y anticoncepción (que sería especialmente protector si se da de manera previa a que el adolescente comience su actividad sexual), actitudes y creencias de los pares<sup>27</sup>, características de la pareja (mientras mayor es ésta, mayor es el riesgo; por otro lado una pareja que apoya el uso de condón o anticonceptivos actúa como factor protector), y características individuales como sexo, edad y madurez biológica, desempeño escolar<sup>28</sup>, apego a la comunidad y religiosidad. Otros factores de riesgo importantes en la determinación de las conductas sexuales del joven incluyen pertenecer a una pandilla, portar armas, problemas de delincuencia y el abuso del alcohol o drogas. Respecto del estatus laboral, trabajar más de 20 horas semanales se considera un factor de riesgo, mientras que hacer deportes ha probado ser protector, por lo menos para las mujeres. La depresión y pensamientos suicidas habrían mostrado determinar conductas sexuales riesgosas en adolescentes, y las distintas actitudes frente al sexo<sup>29</sup> también afectarían la conducta de éstos. Se ha comprobado también que las relaciones de pareja influirían, siendo un factor de riesgo el tener citas con mayor frecuencia, tener pololo o “andante”, tener alta frecuencia sexual, mayor número de parejas, un embarazo previo, historia de abuso sexual, o atracción por personas del mismo sexo. Factores protectores incluirían una mayor edad al momento de tener la primera relación sexual voluntaria, comunicación de riesgos sexuales con la pareja e historia de uso efectivo de condón u otros métodos de anticoncepción.

---

<sup>26</sup> Donde la presencia de madres que se iniciaron tempranamente y tuvieron hijos en la adolescencia sería un factor de riesgo, la desaprobación del sexo antes del matrimonio o durante la adolescencia sería un factor protector, como también la aceptación y apoyo familiar al uso de métodos anticonceptivos para jóvenes activos sexualmente.

<sup>27</sup> En general, los factores de riesgo incluyen pares o amigos cercanos que consuman alcohol o drogas, que sean activos sexualmente, pares que tengan actitudes o creencias favorables sobre el embarazo adolescente y valores permisivos sobre el sexo. Por otro lado, factores protectores incluyen a pares con normas favorables al uso de anticonceptivos o condones o pares que usan condones.

<sup>28</sup> Mejor desempeño es protector, como también una buena conexión con la escuela y altas aspiraciones educacionales y planes para el futuro.

<sup>29</sup> Actitudes más permisivas son factores de riesgo mientras que los factores protectores incluyen el hacer promesa de virginidad, la percepción de responsabilidad masculina frente a un eventual embarazo, percepciones y creencias de que el uso del condón no reduce el placer sexual, mayor motivación hacia el uso del condón u otro método anticonceptivo, percepciones más negativas sobre las consecuencias de un embarazo, motivación para evitar embarazo y ETS, entre otras (Kirby, 2007).

Los factores recién mencionados, según Kirby (2007), tendrían un alto potencial de causalidad. El autor menciona que al momento de hacer el recuento de la investigación hasta la fecha de publicación de su informe, sólo consideró aquellos estudios que tienen una metodología tal que permite inferir algún tipo de relación causal entre factor y resultado. Por consideraciones de tiempo, no hemos investigado hasta qué punto esta aseveración es verdadera. La tarea de demostrar fehacientemente la causalidad no es fácil, por lo que se recomienda cautela frente a la evidencia recopilada. Consideraciones aparte, el lector ya habrá notado que algunos de los factores mencionados en Kirby (2007) son modificables a través de esfuerzos de política pública, y otros no lo son o lo son pero con un nivel de dificultad mayor. Más adelante en este trabajo realizaremos un análisis econométrico cuyo objetivo será establecer, al menos de manera inicial, cómo algunos de estos factores afectan el comportamiento sexual de los jóvenes chilenos. Esto nos permitirá avanzar en el proceso de verificar si la literatura recién descrita tiene alguna aplicación en el contexto de nuestro país y por lo tanto nos ayudará en la tarea de proponer políticas para ayudar a nuestros jóvenes a moderar el nivel de riesgo sexual que toman.

#### *Otras políticas que podrían tener efectos en los costos del comportamiento sexual riesgoso*

Un estudio reciente que evalúa las conductas sexuales riesgosas de los jóvenes en Estados Unidos es el de Levine (2001). El objetivo del autor era establecer los determinantes del comportamiento sexual juvenil y estimar hasta qué punto estos jóvenes responden a los costos asociados a sus conductas. Su análisis estudió los efectos asociados a cambios en las políticas de bienestar (asociadas a maternidad adolescente) en ese país. Los resultados reportados por el autor indican que, aunque los adolescentes son algo sensibles a los costos de la maternidad adolescente, el efecto es acotado. De hecho, el artículo reporta que en Estados Unidos el 95 por ciento de las jóvenes *sabe* que pueden quedar embarazadas en su primera relación sexual, y el 80 por ciento *sabe* que pueden conseguir anticoncepción gratis o muy barata en los consultorios. Sin embargo, en ese país la prevalencia del sexo sin protección es, como mencionamos anteriormente, todavía bastante alta, con el consiguiente alto nivel de embarazos adolescentes.

En la línea de las políticas que buscan, entre otras cosas, cambiar los “costos” de las conductas sexuales riesgosas están aquellas que aumentan o disminuyen los beneficios de la seguridad social para madres solteras o aquellas que buscan cambiar los costos para los padres de los niños. En esa última línea se encuentra la reciente iniciativa implementada en Costa Rica a través de su “ley de paternidad responsable”. En caso de nacimientos fuera del matrimonio, esta ley establece que la madre tiene la facultad de indicar el nombre del progenitor, el cual es citado y cuenta con diez días para negar o afirmar la paternidad. En caso de negar su posible paternidad debe someterse a un estudio de ADN. Cuando el padre no acepta participar en el estudio de ADN o cuando no se apersona luego de la citación, la presunción de paternidad opera automáticamente, lo que implica que dicha persona queda obligada por ley al pago de alimentos y al reembolso de gastos por embarazo y por cuidados de los primeros doce meses del niño (Lupica 2009). El efecto de esta iniciativa en el comportamiento sexual de los jóvenes costarricenses no ha sido evaluado aún. Sin embargo, iniciativas similares (pero menos extremas) realizadas en Estados Unidos mediante los programas de Child Support Enforcement y Paternity Establishment han mostrado tener algunos efectos en la tasa de embarazos adolescentes de ese país. El programa de Child Support Enforcement tiene como objetivo mejorar la recolección de fondos entre los padres que no viven con sus hijos. Una (de las varias) manera de lograr ese objetivo es a través de facilitar el proceso de verificación de paternidad. Este último objetivo es el que persigue el programa de Paternity Establishment de ese país (para una descripción en profundidad de estos programas ver Pirog y Ziol-Guest, 2006, y Solomon-Fears, 2002). Este programa ha tenido bastante éxito. En 1979 sólo el 19% de los nacimientos fuera del matrimonio en Estados Unidos tenía reconocimiento paterno. Esta cifra aumentó a 52% en 1996. Esto, junto a las mejores herramientas para exigir el cumplimiento de las obligaciones legales de los padres en temas de alimentos, ha resultado al parecer en un aumento sustancial de los pagos (McLanahan y Carlson, 2002).

Desde un punto de vista teórico, estos programas incrementarían para los padres los costos de embarazar a sus parejas, lo que desincentivaría la toma de riesgos por parte de los hombres. Sin embargo, los mismos programas incentivarían la toma de riesgo por parte de las mujeres, quienes percibirían la maternidad como menos costosa.

Desde un punto de vista empírico, los estudios sugieren que el efecto de estas políticas en hombres supera el efecto en las mujeres, llevando a un efecto neto donde el embarazo fuera del matrimonio desciende, y también descienden los divorcios (Seltzer *et al.*, 1998, Aizer y McLanahan, 2006, Plotnik *et al.*, 2006 y Nixon, 1997). Es fundamental dejar en claro que las políticas recién enunciadas no tienen como objetivo principal la disminución del embarazo adolescente o fuera del matrimonio. Este objetivo, sin embargo, se logra en alguna medida aunque los efectos reportados por los estudios son relativamente pequeños. Políticas de este tipo por lo tanto podrían, sin embargo, ser recomendables desde más de un punto de vista, al servir tanto como desincentivos parciales a la fertilidad adolescente como para mejorar el bienestar infantil y materno, a su vez que logran responsabilizar a los padres al menos en su rol de proveedores<sup>30</sup>. En Chile se ha avanzado bastante en este flanco, pero es posible que exista aún espacio para mejorar las políticas de paternidad responsable.

### 3. EL COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LOS JÓVENES CHILENOS

La base de datos que se utilizará para los análisis del comportamiento sexual de los jóvenes en Chile es la Quinta Encuesta Nacional de Juventud (ENJ), diseñada por el Instituto Nacional de la Juventud y aplicada durante los meses de noviembre y diciembre del 2006. Esta encuesta, entre otras cosas, nos entrega una radiografía del comportamiento sexual de los jóvenes chilenos de entre 15 y 29 años. Lamentablemente la encuesta no incluye a jóvenes menores de esa edad, que son justamente aquellos para quienes las consecuencias de un embarazo precoz resultan más complicadas tanto física como psicológicamente.

Para los efectos de los análisis que se realizarán a continuación sólo se tomará en cuenta el subgrupo de los menores de 24 años. Se tomó esa decisión ya que suponemos que una parte importante de los

---

<sup>30</sup> Estas políticas también pueden haber afectado el nivel de involucramiento afectivo de los padres con sus hijos. Esto puede ocurrir porque padres que se ven obligados a mantener a sus hijos querrían conocer más sobre cómo se gastan los recursos. Esto los llevaría a mantener un mayor nivel de comunicación con sus hijos, lo que eventualmente se traduciría en un involucramiento afectivo. Argys y Peters (2001) demostrarían que los programas recién mencionados en Estados Unidos habrían tenido efectos en la línea recién mencionada.

jóvenes mayores ya habrían adquirido el grado de madurez psicosocial adecuado que les permita tomar decisiones similares a las de los adultos en lo que se refiere a nivel de riesgo. De hecho nosotros queremos cuantificar específicamente el comportamiento de quienes aún no han alcanzado la adultez<sup>31</sup>. Se excluyen además de la muestra a aquellos jóvenes que tienen una relación de convivencia o matrimonio y a aquellos que dicen estar buscando un embarazo. El nivel de “riesgo” que involucra no tomar precauciones cuando existe el soporte económico y emocional inherente a una gran proporción de las parejas en convivencia estable es muy distinto del asociado a las conductas de jóvenes que aún no han adquirido la suficiente independencia. Por otro lado sólo cuando la posibilidad de embarazo es no deseada podemos considerar una conducta sexual descuidada como riesgosa. Todas las tablas que se presentarán a continuación utilizan estas submuestras como base de análisis, a menos que se diga explícitamente lo contrario.

La Tabla N° 2 nos muestra la proporción de jóvenes menores de 24 años<sup>32</sup> que han iniciado su actividad sexual, según sexo y edad. También entrega información sobre si los jóvenes que son activos sexualmente se cuidaron en la última relación. Por “cuidado en la última relación” nos referimos a quienes respondieron “sí” a esa pregunta, sin preocuparnos de evaluar el tipo de método utilizado y su efectividad. Esa información la recogemos en la Tabla N° 3 que desglosa los métodos utilizados<sup>33</sup>. Lamentablemente el método reportado por cada joven corresponde sólo al método “principal” utilizado. No tenemos información sobre el uso simultáneo de dos o más métodos. Las tablas recién mencionadas nos entregan bastante información interesante:

- La mayoría de los jóvenes mayores de 18 años ya ha comenzado su actividad sexual. Quienes no han alcanzado la mayoría de

---

<sup>31</sup> Por adultez aquí no nos referimos a un estatus legal sino a un estado de madurez relativamente completo. En estricto rigor no existe una clara frontera etaria entre adolescencia y adultez, y de hecho distintos individuos alcanzan la madurez a distintas edades. Frente a la necesidad de establecer un punto de corte decidimos que sean los 23 años (inclusive), basándonos en la evidencia documentada (por ejemplo por Steinberg, 2007, 2008) de que los jóvenes en edad universitaria tienen una mayor propensión al riesgo que los jóvenes de mayor edad (que en general no se diferenciarían demasiado de los adultos).

<sup>32</sup> Excluyendo casados o en relación de convivencia, y a aquellos que buscan embarazo.

<sup>33</sup> La pregunta sobre la que se basa la Tabla N° 3 busca conocer si alguien en la pareja se protegió para evitar un embarazo. Por eso aparecen hombres diciendo que utilizaron la píldora como protección: fueron sus parejas las que se cuidaron.

























































































