

## Artículos de Investigación

Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud.

Quality of sexual education received in the school context and its association with sexual behaviors in Chilean adolescents, according to data from the VIII National Youth Survey.

Temistocles Molina G.<sup>1</sup>, Electra González A.<sup>2</sup>, Ingrid Leal F.<sup>3</sup>, Rosa Sáez S<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Estadístico, Magister en Bioestadística.

<sup>2</sup> Asistente Social, Master in Population Research.

<sup>3</sup> Matrona, Magister en Salud Pública.

<sup>4</sup> Matrona, Licenciada en Obstetricia y Puericultura.

Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, CEMERA, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Fuente de financiamiento: Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, CEMERA, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

### Correspondencia a:

Temistocles Molina G.

E-mail: [tmolina@med.uchile.cl](mailto:tmolina@med.uchile.cl)

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos.

**Métodos:** Estudio transversal y analítico. La muestra correspondió a adolescentes de ambos sexos de 15 a 19 años, se obtuvo de una base de datos con representación nacional. Se evaluó la calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar como buena, regular y mala. Se realizó análisis descriptivo y de asociación entre las variables. Se calculó OR (Odds ratio) y RRR (Relative-risk ratios) ajustado por sexo, edad en años cumplidos, grupo socioeconómico y zona.

**Resultados:** La muestra correspondió a 1.049 adolescentes sexualmente activos, de estos el 21,83% correspondió al grupo con evaluación mala, 44,16% con evaluación regular y 34,01% con evaluación buena. La razón entre adolescentes que no usaron condón en la última relación sexual versus usaron condón, es 1,64 veces mayor en los adolescentes con evaluación mala de la educación sexual recibida (OR: 1,64; IC95%: 1,01 – 2,68).

---

La razón entre adolescentes que tuvieron dos o más parejas sexuales en el último año versus ninguna o una, es 2,15 veces mayor en los adolescentes con evaluación mala de la educación sexual recibida (OR: 2,15; IC95%: 1,30 – 3,56).

Conclusión: Los participantes de este estudio evalúan la educación sexual recibida mayoritariamente como regular, existiendo una asociación con las conductas sexuales. Es importante realizar estudios en profundidad que permitan conocer por qué los adolescentes evalúan sólo como regular la educación sexual recibida en el sistema escolar.

**PALABRAS CLAVE:** Adolescencia, Calidad de la educación sexual, Conductas sexuales.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the quality of the sexual education received in the school context and its association with sexual behaviors in Chilean adolescents.

**Methods:** Cross-sectional and analytical study. The sample corresponded to adolescents of both sexes from 15 to 19 years old, it was obtained from a database with national representation. The quality of the sexual education received in the school context was evaluated as good, regular and bad. Descriptive and association analysis were performed between the variables. OR (Odds ratio) and RRR (Relative-risk ratios) adjusted for sex, age in completed years, socioeconomic group and area were calculated.

**Results:** The sample corresponded to 1,049 sexually active adolescents, of these, 21.83% corresponded to the group with bad "Evaluation", 44.16% with regular "Evaluation" and 34.01% with good "Evaluation". The ratio among adolescents who did not use a condom in the last sexual relationship versus those who used a condom is 1.64 times higher in adolescents with a poor evaluation of sexual education received (OR: 1.64; 95% CI: 1.01 - 2.68). The ratio among adolescents who had two or more sexual partners in the last year versus those who had neither or one, is 2.15 times higher in adolescents with poor evaluation of sexual education received (OR: 2.15; 95% CI: 1.30 - 3.56).

**Conclusion:** The participants of this study evaluate the sexual education received mostly as regular, with an association with sexual behaviors. It is important to conduct in-depth studies that allow us to know why adolescents evaluate the sexual education received in the school system as regular only.

**KEY WORDS:** Adolescence, Quality of sex education, Sexual behaviors.

## INTRODUCCIÓN

En Chile desde la década de los 90 el Ministerio de Educación empezó a implementar diversas iniciativas para instalar programas de educación sexual en el sistema escolar, pero ninguna de estas era explícitamente obligatoria dentro del ordenamiento jurídico chileno, llegando el año 2010 a promulgarse la Ley 20.418 que establece la obligatoriedad de la educación sexual escolar, aunque sólo para la enseñanza media<sup>1, 2</sup>. Un estudio publicado el año 2018 mostró que el 95% de los colegios encuestados reportó haber realizado un programa de educación sexual<sup>1</sup>. Otro estudio mostró que el 92,8% de las adolescentes reportan que recibieron información sobre sexualidad en el colegio, de estas el 35%

reportó haber recibido los primeros temas de educación sexual en 7° básico<sup>2</sup>.

La revisión de las encuestas realizada por el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) muestran que en el año 2009, el 25% de los/las jóvenes de 15 a 29 años reportaron que la calidad de la educación sexual recibida, cuando cursó la enseñanza media fue mala, 38,6% regular y 31,2% buena<sup>3</sup>. Mientras que en los años 2012 y 2015 en promedio, la califican con nota 4,39 y 4,43 respectivamente<sup>4</sup>.

A nivel internacional los estudios muestran que la mayoría de los encuestados de 16 a 24 años se sentían poco preparados al inicio de la actividad sexual, sin mostrar diferencias por sexo, independiente si esta información fuera entregada por el colegio, los padres o los profesionales de la salud<sup>5</sup>. Un estudio realizado en adolescentes escolarizados

de 13 a 19 años mostró que 93,5% de los encuestados está de acuerdo con la entrega de educación sexual. Siendo los varones, de mayor edad y quienes viven en zonas urbanas quienes estarían más de acuerdo. Respecto de quien prefieren que les entreguen la educación sexual, el 91,5% de los adolescentes prefieren que sean los médicos, el 83,0% del colegio/profesor y 37,3% los padres<sup>6</sup>. En otro estudio realizado en adolescentes de secundaria de 9 a 20 años mostró que ellos perciben la educación sexual como efectiva para aumentar su conocimiento sobre sexualidad e influye en el comportamiento sexual de los estudiantes<sup>7</sup>. Finalmente un estudio realizado en estudiantes de secundaria de 15 a 17 años, mostró que 43,2% evaluaron la clase de educación sexual como muy o extremadamente relevante, un 40,1 % algo relevante y 6,6% poco relevante. Al analizar por sexo e inicio de actividad sexual no mostró diferencias significativas<sup>8</sup>.

En relación a las conductas sexuales en Chile, un estudio en adolescentes que habían iniciado actividad sexual, mostró que las mujeres iniciaron actividad sexual a los 15,5 años y los hombres a los 15,2 años. El 50,8% de las mujeres y el 61,4% de los hombres declaran haber tenido sexo oral alguna vez en la vida. El 22,5% de las mujeres y el 40,3% de los hombres declaran haber tenido sexo anal alguna vez en la vida. El 30,9% de las mujeres y el 44,5% de los hombres declaran haber tenido dos y más parejas sexuales el último año<sup>9</sup>.

Al comparar las encuestas realizadas el año 2009 y 2015, se observa que el porcentaje de adolescentes con inicio de relaciones sexuales es similar (47,9% v/s 47,0%) cuando se compara con el 2009, mientras que el uso de Método Anticonceptivo (MAC) en la primera relación sexual es mayor (58,3% v/s 72,4%). Por otro lado el uso de condón en la primera relación sexual disminuyó (90,5% v/s 64,7%) y el embarazo no planificado disminuyó (17,1% v/s 12,5%)<sup>3, 4</sup>.

La evidencia muestra que los programas de educación sexual con intervenciones integrales, especialmente aquellos que están dirigidos a la prevención de VIH y que incluyen clínicas escolares, fueron más efectivos en mejorar el conocimiento, cambios de actitudes y comportamiento en el ámbito de la sexualidad<sup>10, 11, 12, 13, 14, 15</sup>.

Varios estudios señalan que los países que tienen una larga historia de educación sexual en el sistema educacional, con énfasis en la prevención de embarazo adolescente, ITS, VIH SIDA, se relacionan

con un comienzo más tardío de la actividad sexual, reducción de los embarazos no planificados, de las relaciones sexuales sin protección y del número de parejas sexuales. Por otro lado, incentivan el uso de métodos anticonceptivos más seguros y el uso del condón<sup>16, 17, 18, 19</sup>.

El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos

## MÉTODOS

Estudio transversal y analítico. La muestra corresponde a adolescentes de ambos sexos de 15 a 19 años, se obtuvo de la base de datos utilizada por la 8° Encuesta Nacional de la Juventud. El período de recolección de datos se realizó entre septiembre y diciembre del año 2015. El cálculo del tamaño de muestra con significación nacional, el tipo de muestreo, selección de los participantes, como se recolectó la información y el diseño de la muestra están descritos en la 8° encuesta Nacional de Juventud. En relación al factor de ponderación estimado por estos autores, fue considerado en los análisis del presente estudio. Esta encuesta abordó siete temáticas. Para efectos de este estudio se seleccionaron las temáticas educación y salud sexual y reproductiva.

La muestra seleccionada estuvo constituida por 2.524 adolescentes de ambos sexos entre 15 y 19 años, cursando entre primero y cuarto medio, con y sin inicio de actividad sexual y provenientes de sectores urbanos y rurales. La muestra seleccionada para el estudio de las variables de salud sexual con inicio de actividad sexual, cursando entre primero y cuarto medio y proveniente de sectores urbanos y rurales correspondió a 1.049 adolescentes de ambos sexos.

La variable "evaluación de la calidad de la educación sexual recibida" (evaluación) fue construida a partir de la siguiente pregunta proveniente de la temática educación de la encuesta nacional de la juventud:

Utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 es pésimo y 7 excelente, evalúa la calidad de la educación sexual recibida donde cursas tu educación media<sup>4</sup>.

Luego la variable evaluación<sup>3</sup> se reclasificó en:

- Mala: Notas de 1 a 3
- Regular: Notas de 4 a 5
- Buena: 6 a 7

Para el análisis de los modelos de regresión logística múltiple y logística multinomial en el caso de la

variable evaluación fue necesario crear dos variables, la primera clasificada como buena=0, regular=1 y la segunda buena=0 y mala=1.

Variables sociodemográficas: sexo (femenino/masculino), edad en años cumplidos (15 a 16/17 a 19 años), nivel socioeconómico (D, E/C2, C3/ABC1), nivel educación media (1° ciclo/2° ciclo) y zona (urbano/rural)

Las variables de salud sexual fueron clasificadas de la siguiente forma: inicio de actividad sexual (si/no), sexo oral (si/no), sexo anal (si/no), edad de inicio de actividad sexual<sup>9</sup> (10 a 14/15 a 19 años), persona con quien tuvo su primera relación sexual (esposo conviviente pololo/andante amigo/otra), persona con quien tuvo su última relación sexual (esposo conviviente pololo/andante amigo/otra), uso de condón en la primera relación sexual (si/no), uso de condón en la última relación sexual (si/no), número de parejas sexuales últimos 12 meses (ninguna o una/dos o más), uso de MAC en la primera relación sexual (si/no), uso de MAC en la última relación sexual (si/no) y embarazo no planificado (si/no).

**Análisis estadístico:** La muestra en estudio se obtuvo de la base de datos utilizada por la 8° Encuesta Nacional de la Juventud, donde el diseño muestral consideró un factor de ponderación, por este motivo en este estudio se trabajó con análisis estadístico para muestras ponderadas (survey).

Se realizó análisis descriptivo de la información para caracterizar la muestra. Se midió la asociación entre las variables sociodemográficas y salud sexual v/s evaluación, mediante la prueba estadística de Rao-Scott. Se evaluó la asociación entre las variables, uso de MAC en la última relación sexual, uso de condón en la última relación sexual y número de parejas sexuales últimos 12 meses v/s evaluación, mediante el cálculo de OR (Odds ratio) y personas con quien tuvo su última relación sexual v/s evaluación, mediante el cálculo de RRR (Relative-risk ratios) ajustado por sexo, edad en años cumplidos, grupo socioeconómico y zona, mediante el ajuste de una serie de modelos de regresión logística múltiple y logística multinomial<sup>20</sup>. Los datos del estudio fueron analizados utilizando el software estadístico STATA v 12 (StataCorp LP, Texas, USA).

Este estudio no fue sometido a un comité de ética, debido a que los datos provienen de una base de datos de acceso público.

## RESULTADOS

Los resultados corresponden a una muestra que estuvo constituida por 2.524 adolescentes entre 15 y 19 años de ambos sexos, con y sin inicio de actividad sexual y que están cursando algún nivel de enseñanza media. La edad promedio de los encuestados fue 16,56 años, el 48,84% fueron de sexo femenino y el 50,54% están en el 1° ciclo de enseñanza media.

El 18,07% correspondió al grupo con mala evaluación, 41,49% regular y 40,44% buena. En el grupo con evaluación mala se presenta el mayor porcentaje de adolescentes de mayor edad (55,65%) ( $p=0,013$ ), Tabla I.

En el estudio de las variables de salud sexual con y sin inicio de actividad sexual ( $n=2.524$ ), en el grupo con evaluación mala se presenta un mayor porcentaje de adolescentes que: ha iniciado actividad sexual (54,57%) y han tenido sexo oral (33,14%) en comparación a los otros dos grupos, diferencia estadísticamente significativa, Tabla II.

En el estudio de las variables de salud sexual con inicio de actividad sexual ( $n=1.049$ ), el 21,83% correspondió al grupo con evaluación mala, 44,16% con evaluación regular y 34,01% con evaluación buena. En el grupo con evaluación mala se presenta un mayor porcentaje de adolescentes con: no uso de condón en la 1° relación sexual (41,16%), no uso de condón en la última relación sexual (44,59%) y no han usado un MAC en la 1° relación sexual (32,69%) en comparación a los otros dos grupos, diferencias estadísticamente significativas, Tabla II.

La razón entre adolescentes que no usaron condón en la última relación sexual versus aquellos que usaron condón, es 1,64 veces mayor en los adolescentes con evaluación mala de la educación sexual recibida en comparación con los adolescentes que tienen una buena evaluación (OR: 1,64; IC95%: 1,01 – 2,68).

La razón entre adolescentes que tuvieron dos o más parejas sexuales en el último año versus aquellos que tuvieron una o ninguna, es 2,15 veces mayor en los adolescentes con evaluación mala de la educación sexual recibida en comparación con los adolescentes que tienen una buena evaluación (OR: 2,15; IC95%: 1,30 – 3,56).

La razón entre adolescentes que tuvieron su última relación sexual con una persona andante o amigo versus aquellos que mencionan haberla tenido con su esposa, conviviente o polola es 2,17 veces mayor en

los adolescentes con evaluación mala de la educación sexual recibida en comparación con los adolescentes que tienen una buena evaluación (RRR: 2,17; IC95%: 1,31 – 3,61) Tabla III.

## DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran que la mayoría de los encuestados con y sin inicio de actividad sexual evaluaron la educación sexual recibida como regular, esto es mayor a lo reportado por otro estudio donde se evaluó la educación sexual recibida como algo relevante<sup>8</sup>.

Cabe preguntarse por que los adolescentes califican la educación sexual como regular, esto pudiera deberse, a que la educación sexual recibida no fue sistemática ni sostenida en el tiempo, a que los temas principalmente fueron impartidos en la asignatura de Ciencias Naturales y Biología en 7° básico y después en Orientación en 2° medio como lo señala un estudio<sup>2</sup>, o lo que reporta otro estudio, a que existe una gran diversidad de acciones relacionadas a la Educación Sexual, pero no existe coordinación entre las acciones realizadas, como coordinación entre lo realizado por la unidad de orientación, profesores y profesoras de biología y a que los temas abordados corresponden principalmente a aspectos biológicos de la sexualidad<sup>1</sup>.

Si bien en Chile la ley 20.418 establece que la educación sexual en los establecimientos escolares debe impartirse desde el primer ciclo de la enseñanza media, hay estudios que señalan que el inicio de la educación sexual escolar se estaría impartiendo mucho antes alrededor de 7° básico en la mayoría de los colegios<sup>2</sup>. Sin embargo hay autores que postulan que debiera iniciarse lo más temprano posible para promover actitudes y comportamientos más saludables en sexualidad, considerando que las conductas sexuales de los y las adolescentes están ocurriendo a más temprana edad<sup>2</sup>. Acorde a esto el Ministerio de Educación está elaborando un proyecto de ley para que su inicio sea partir de quinto básico.

Otros resultados de nuestro estudio muestran que los y las adolescentes de mayor edad y con inicio de actividad sexual evalúan la educación sexual en mayor porcentaje como mala, lo que es discordante con otro estudio que no mostró diferencias<sup>8</sup>. Por otro lado en relación al sexo no mostró diferencias lo que es concordante con el estudio anterior<sup>8</sup>.

Otros resultados importantes del estudio muestran que los adolescentes que ya habían iniciado actividad

sexual y que evalúan la educación sexual como mala, se asoció a: no uso de condón en la primera y última relación sexual, tener dos y más parejas sexuales en los últimos 12 meses, no uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual y que su última relación sexual la tuvo con un andante o amigo. Esto coincide con otros estudios, donde los adolescentes de secundaria perciben la educación sexual como efectiva para aumentar su conocimiento sobre sexualidad<sup>7</sup> e influye en el comportamiento sexual de los estudiantes<sup>7, 16, 17, 18,19</sup>.

Limitaciones del estudio: No fue posible analizar otras variables que están relacionadas con la presente temática como, contenidos de educación sexual entregados, persona que impartió la educación, curso en que se impartió y otras, debido a que estas variables no fueron consideradas en la encuesta INJUV. Sería interesante incorporar alguna de estas variables en futuras encuestas del INJUV.

La principal fortaleza de este estudio es que es un estudio de representación nacional, por lo que la información de la evaluación que hacen los y las adolescentes de la educación sexual recibida en el contexto escolar debiera ser considerada por quienes toman decisiones en políticas públicas.

## CONCLUSIONES

Los participantes de este estudio evalúan la educación sexual recibida mayoritariamente como regular, existiendo una asociación con las conductas sexuales. Es importante realizar estudios que permitan conocer cuáles son los contenidos de la educación sexual que reciben, desde que edades, entre otras variables, que permitan ir mejorando la calidad de la educación sexual recibida por los adolescentes y con eso contribuir a que estos sean capaces de tomar decisiones saludables y responsables en relación a su sexualidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. González E, Riquelme R. Características de los Programas de Educación Sexual en Liceos de la provincia de Santiago, Chile. Cuad Méd Soc 2018; 58(2): 23 – 30
2. González E, Molina T, Lüttges C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas

- sexualmente activas. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2015; 80(1): 24 - 32
3. Aravena A, Fritz H, Barreto M, Alt C, Argote L, Cáceres D, Ferreira J, Prowldell R. Sexta Encuesta Nacional de Juventud. Santiago: Instituto Nacional de la Juventud; 2009
  4. Barreto M, Lobos F, Bustos G, Rojas M, Urzúa M. Octava Encuesta Nacional de Juventud. Santiago: Instituto Nacional de la Juventud; 2015
  5. Tanton C, Jones K, Macdowall W, Clifton S, Mitchell K, Datta J, et al. Patterns and trends in sources of information about sex among young people in Britain: evidence from three National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles. *BMJ Open* 2015; 5(3):007834.
  6. Kumar R, Goyal A, Singh P, Bhardwaj A, Mittal A, Yadav S. Knowledge Attitude and Perception of Sex Education among School Going Adolescents in Ambala District, Haryana, India: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 2017;11(3): LC01-LC04.
  7. Sanni O, Atofojomo O, Olaluwoye D. Perception of Lagos State Secondary School Students on Influence and Effectiveness of Sex Education on Sexuality Behaviour. *World Journal of Innovative Research (WJIR)* 2018; 5 (1): 56-64
  8. Ezer P, Kerr L, Fisher C, Heywood W, Lucke J. Australian students' experiences of sexuality education at school. *Sex Education* 2019; 19(5): 597-613
  9. Leal I, Molina T., Lüttges C., González E., Gonzalez D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2018; 83(2): 149 - 160
  10. Denford S, Abraham C, Campbell R, Busse H. A comprehensive review of reviews of school-based interventions to improve sexual-health. *Health Psychology Rev.* 2017; 11(1):33-52
  11. Jones L, Bates G, Downing J, Sumnall H, Bellis M. A review of the effectiveness and cost-effectiveness of personal, social and health education in secondary schools focusing on sex and relationships and alcohol education for young people aged 11 to 19 years. Centre for Public Health, Liverpool John Moores University 2009; disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/GID-PHG0/documents/pshe-evidence-review-primary-education2>.
  12. Underhill K, Montgomery P, Operario D. Abstinence-plus programs for HIV infection prevention in high-income countries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008; 23(1):CD007006.
  13. Kirby D, Laris B, Roller L. Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World. *Journal of Adolescent Health* 2007; 40: 206–217.
  14. Kirby D. Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases. National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy 2007; disponible en: <https://powertodecide.org/sites/default/files/resources/primary-download/emerging-answers.pdf> Acceso el 18 de noviembre de 2019
  15. Kirby D, . Laris BA, Roller L. Impact of sex and HIV education programs on sexual behaviours of youth in developing and developed countries. *Family Health International* 2005; disponible en: <http://catalogue.safaidis.net/sites/default/files/publications/Impact%20of%20Sex%20and%20HIV%20Education%20Programs%20on%20Sexual%20Behaviors%20of%20Youth%20in%20Developing%20and%20Developed%20Countries.pdf> Acceso el 18 de noviembre de 2019
  16. Jaramillo N, Buhi E, Elder J, Corliss H. Associations Between Sex Education and Contraceptive Use Among Heterosexually Active, Adolescent Males in the United States. *Journal of Adolescent Health* 2017; 60(5): 534-540
  17. Lindberg L, Maddow-Zimet I. Consequences of Sex Education on Teen and Young Adult Sexual Behaviors and Outcomes. *Journal Adolescent Health* 2012; 51(4) 332–338
  18. Mueller TE, Gavin LE, Kulkarni A. The Association Between Sex Education and Youth's Engagement in Sexual Intercourse, Age at First Intercourse, and Birth Control Use at First Sex. *Journal of Adolescent Health* 2008; 42 89–96
  19. Krafft JM, Kulkarnia A, Hsiab J, Jamiesona DJ, Warner L. Sex education and adolescent sexual behavior: do community characteristics matter? *Contraception* 2012; 86 276–280
  20. Hosmer DW, Lemeshow S. *Applied Logistic Regression*, 2nd Edition; New York: John Wiley & Sons. INC, 2000

## TABLAS

**Tabla I** Distribución de las variables sociodemográficas por evaluación de la calidad de la educación sexual recibida (n= 2.524)

Variables	Categorías	Evaluación de la calidad de la educación sexual recibida			P
		Mala 18,07%	Regular 41,49%	Buena 40,44%	
Sexo	Femenino	55,42	47,76	47,0	0,123
	Masculino	44,58	52,24	53,0	
Edad	17 - 19	55,65	51,26	43,89	0,013
	15 - 16	44,35	48,74	56,11	
Nivel socioeconómico	D,E	49,61	51,25	45,23	0,127
	C2,C3	47,92	45,08	49,14	
	ABC1	2,47	3,67	5,63	
Nivel educación media	2° ciclo	51,72	50,54	47,33	0,490
	1° ciclo	48,28	49,46	52,67	
Zona	Urbano	88,50	85,90	88,19	0,360
	Rural	11,50	14,10	11,81	

**Tabla II** Distribución de las variables de salud sexual por evaluación de la calidad de la educación sexual recibida

Variables de Salud Sexual con y sin inicio de actividad sexual (n=2.524)	Categorías	Evaluación de la calidad de la educación sexual recibida			P
		Mala 18,07%	Regular 41,49%	Buena 40,44%	
Inicio de actividad sexual	Si	54,57	46,90	36,83	0,001
	No	45,43	53,10	63,17	
Sexo oral	Si	33,14	29,80	22,53	0,019
	No	66,86	70,20	77,47	
Variables de Salud Sexual con inicio de actividad sexual (n=1.049)		Mala 21,83%	Regular 44,16%	Buena 34,01%	P
Sexo anal	Si	25,96	33,44	34,25	0,433
	No	74,04	66,56	65,75	
Edad inicio de actividad sexual	15 - 19	68,99	67,32	74,07	0,435
	10 - 14	31,01	32,68	25,93	
Persona con quien tuvo su primera relación sexual	Esposo, conviviente, pololo	70,11	77,78	76,67	0,399
	Andante, amigo	27,27	18,50	19,65	
	Otra	2,62	3,72	3,68	

Persona con quien tuvo su última relación sexual	Esposo, conviviente, pololo	64,39	70,76	76,06	0,072
	Andante, amigo	35,37	26,94	23,15	
	Otra	0,24	2,30	0,79	
Uso de condón en la 1° relación sexual	No	41,16	35,42	20,15	0,001
	Si	58,84	64,58	79,85	
Uso de condón en la última relación sexual	No	44,59	41,97	30,51	0,054
	Si	55,41	58,03	69,49	
Número de parejas sexuales últimos 12 meses	2 y más	44,25	37,85	30,12	0,083
	0 a 1	55,75	62,15	69,88	
Uso de MAC en la 1° relación sexual	No	32,69	27,80	15,04	0,004
	Si	67,31	72,20	84,96	
Uso de MAC en la última relación sexual	No	19,60	17,91	14,96	0,553
	Si	80,40	82,09	85,04	
Embarazo no planificado	No	87,57	90,31	90,82	0,544
	Si	12,43	9,69	9,18	

**Tabla III** Odds ratio (OR), Relative-risk ratios (RRR) entre evaluación de la calidad de la educacional sexual recibida y variables de salud sexual en adolescentes chilenos (n= 1.049)

Evaluación de la calidad de la educación sexual recibida	Salud Sexual			
	Persona con quien tuvo su última relación sexual	Uso de MAC última relación sexual	Uso de condón última relación sexual	Dos o más parejas sexuales en los últimos 12 meses
	RRR <sup>a</sup> IC95%	OR <sup>a</sup> IC95%	OR <sup>a</sup> IC95%	OR <sup>a</sup> IC95%
Mala	2,17 (1,31 – 3,61)**	1,33 (0,73 – 2,41)	1,64 (1,01 – 2,68)*	2,15 (1,30 – 3,56)**
Regular	1,33 (0,77 – 2,31)	1,18 (0,67 – 2,09)	1,53 (0,92 – 2,56)	1,56 (0,94 – 2,60)
Buena	1	1	1	1

OR<sup>a</sup>, Odds ratio, RRR<sup>a</sup>, Relative-risk ratios ajustado por sexo, edad, grupo socioeconómico y zona; IC: Intervalo de confianza. Evaluación de la calidad de la educación sexual recibida (0 = Buena, 1 = Regular; 0 = Buena, 1 = Mala). Personas con quien tuvo su última relación sexual (1 = Otra, 2 = Andante, amigo, 3 = Esposo, conviviente, pololo). Uso de MAC última relación sexual (0 = Si, 1 = No). Uso de condón última relación sexual (0 = Si, 1 = No). Dos o más parejas sexuales en los últimos 12 meses (0 = 0 a 1, 1 = 2 y más).

\*p<0,05, \*\*p<0,01 y \*\*\*p<0,001