



Asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Una revisión de literatura

Sexual assertiveness, self-efficacy, and sexual risk behaviors in adolescents: A literature review

Guadalupe de Jesús Corral-Gil^{1, a}

gdj.corralgil@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3770-9764>

María de Lourdes García-Campos^{1, b}

lulu.garcia@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5406-5286>

José Manuel Herrera-Paredes^{*, 1, c}

mherrera@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0001-7631-5904>

*** Autor corresponsal**

¹ Universidad de Guanajuato, Celaya, Guanajuato, México.

^a Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Maestra en Ciencias en Enfermería

^b Doctora en Ciencias de Enfermería

^c Doctor en Ciencias de Enfermería

Fechas importantes

Recibido: 2022-09-05

Aceptado: 2022-12-01

Publicado online: 2022-12-28

Resumen

Objetivo: Identificar en literatura científica disponible acerca de la asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. **Método:** Revisión integrativa, con el fin de aclarar la siguiente cuestión: ¿Cuál es la relación entre la asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes? La búsqueda se realizó en las bases de datos Web Of Science (WOS), EBSCOhost, Scopus y GoogleScholar. **Resultados principales:** Se analizaron 7 estudios y sus principales hallazgos son que la autoeficacia tiene influencia en las Conductas Sexuales de Riesgo (CSR); el uso de condón no se asocia con la autoeficacia, y la autoeficacia se relaciona positivamente con el debut sexual; la autoeficacia y autoeficacia en el uso de condón se asocia a decir no a realizar actividad sexual; la autoeficacia se encontró como factor protector ante las conductas de riesgo para la salud y CSR. **Conclusión general:** La asertividad sexual y la autoeficacia pueden ser factores que contribuyan en el desarrollo de habilidades para prevenir las CSR, conductas que en los últimos años han causado diversos problemas de salud en los adolescentes, los cuales suelen ser más propensos a realizar prácticas riesgosas, esto quizá debido a lo que conlleva el proceso de la adolescencia como tal.

Palabras clave: Asertividad; Autoeficacia; Conductas Sexuales; Adolescente.

Abstract

Objective: To identify the available scientific literature on sexual assertiveness, self-efficacy and risky sexual behavior in adolescents. **Method:** Integrative review, in order to clarify the following question: What is the relationship between sexual assertiveness, self-efficacy and sexual risk behaviors in adolescents? The search was performed in the Web Of Science (WOS), EBSCOhost, Scopus and GoogleScholar databases. **Main results:** 6 studies were analyzed, and their main findings are that self-efficacy influences CSR; condom use is not associated with self-efficacy, and self-efficacy is positively related to sexual debut; self-efficacy and self-efficacy in condom use is associated with saying no to engaging in sexual activity; self-efficacy was found to be a protective factor against health risk behaviors and CSR. **General conclusion:** Sexual assertiveness and self-efficacy may be factors that contribute to the development of skills to prevent CSR, behaviors that in recent years have caused various health problems in adolescents, who tend to be more prone to risky practices, this perhaps due to what the process of adolescence as such entails.

Keywords: Assertiveness; Self-efficacy; Sexual Behaviors; Teen.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es un proceso de crecimiento y desarrollo que se presenta entre los 10 y 19 años de edad, en la que existen cambios biológicos y físicos, y carencias en la capacidad de identificar las consecuencias de sus conductas¹, lo que vulnera al adolescente respecto a situaciones que ponen en riesgo su salud, entre las que se encuentran el consumo de drogas y CSR; entre ellas el inicio precoz de vida sexual^{2,3}.

Las CSR son acciones o decisiones que toma el adolescente respecto a su sexualidad, que ponen en riesgo su salud e integridad, y aumentan la probabilidad de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS), como el VIH y/o SIDA, además de embarazos no planeados²⁻⁵.

A nivel global existen 340 millones nuevos casos de ITS cada año, en personas de 15 a 49 años de edad, en los jóvenes la cifra equivale a 111 millones, si bien estas enfermedades son curables, pueden causar enfermedad pélvica inflamatoria, esterilidad, embarazos ectópicos, y varios tipos de cáncer⁶.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) se encuentra presente en más de 290 millones de mujeres, y ha causado 528,000 casos de cáncer cervicouterino y 266,000 defunciones cada año a nivel mundial⁷. En hombres el VPH causa cáncer en la orofaringe, boca, recto, ano y pene, los cuales han ido en aumento con los años, además debido a que no se realizan pruebas para detección temprana como el papanicolaou en las mujeres, generalmente este tipo de cánceres en hombres se identifican en fases avanzadas⁸. Se estima que más de 2 millones de adolescentes viven con VIH y/o SIDA , además que 1 de cada 7 nuevos casos se producen a esta edad⁹.

La OMS reporta que anualmente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años de edad dan a luz, lo que representa al 11% de los nacimientos a nivel mundial¹⁰. En los países en desarrollo, cada año mueren cerca de 70,000 adolescentes debido a cuestiones asociadas al embarazo y/o parto, problemas que son la causa número uno de muerte en las adolescentes⁹.

Se considera que los adolescentes suelen ser más propensos a realizar las CSR¹⁻³, esto puede asociarse a la búsqueda de la identidad y a las normas sociales que caracterizan esta etapa de la vida³. Sin embargo; existen factores que pueden prevenir las CSR, tales como la asertividad¹¹ y la autoeficacia.

La asertividad es una habilidad personal que ayuda al individuo a comunicar deseos, opiniones, sentimientos, preferencias, necesidades, sin menospreciarla, forzarla o usarla¹². La asertividad sexual es la capacidad que la persona tiene para decidir el inicio de su vida sexual, rechazar actividades sexuales no deseadas, así como expresar su intención ante el empleo de métodos anticonceptivos.

Por su parte la autoeficacia es un término derivado de la teoría social cognitiva de Albert Bandura^{13,14}, el cual ha sido empleado ampliamente por la psicología y enfermería como predictor de las conductas asociadas a la salud¹⁵. La autoeficacia ha demostrado ser un factor relevante en la motivación para adoptar conductas promotoras de salud o disminución de conductas nocivas. Los niveles de autoeficacia pueden incrementar o disminuir la motivación, así que, aquellas personas con niveles más altos sienten más compromiso para cumplir sus metas, incluso frente a las dificultades¹⁴.

De tal manera algunos estudios han definido la autoeficacia como la autopercepción del adolescente acerca de su competencia para desarrollar conductas sexuales seguras que eviten el contagio de ITS¹⁶, la planificación familiar y monogamia¹⁷.

Por esta razón se analizaron estas variables a través de una revisión integrativa con el objetivo de identificar en literatura científica disponible acerca de la asertividad sexual, autoeficacia y CSR en adolescentes.

Materiales y Método

El presente estudio trata de una revisión integradora, que mediante ella se permite sintetizar el conocimiento de determinado tema, centrado en la metodología e información teórica de los estudios para llegar a una conclusión. Este tipo de revisión fundamentalmente se centra en sintetizar el conocimiento sobre metodología, conocimientos teóricos o sobre la investigación realizada esbozando una conclusión

sobre un tema específico^{18,19}. Su objetivo es mostrar el resultado de una amplia investigación de la literatura disponible y evaluación crítica de la misma, no trata solamente de la descripción de los estudios sino un gran análisis y síntesis de la información²⁰.

La presente revisión se realizó en 6 etapas iniciando con la elaboración de la pregunta de investigación, posteriormente se delimitaron los criterios de selección, se estableció la información objetivo a extraer de los estudios primarios seleccionados, seguido de una evaluación de los estudios a incluir, para finalmente analizar e interpretar los datos.

Por lo tanto, la pregunta fue *¿Cuál es la relación entre la asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes?* Para esta pregunta se identificaron los descriptores de las ciencias de la salud (DeCS), y se realizaron combinaciones apoyadas en los operadores lógicos AND, OR y NOT (ver Tabla 1).

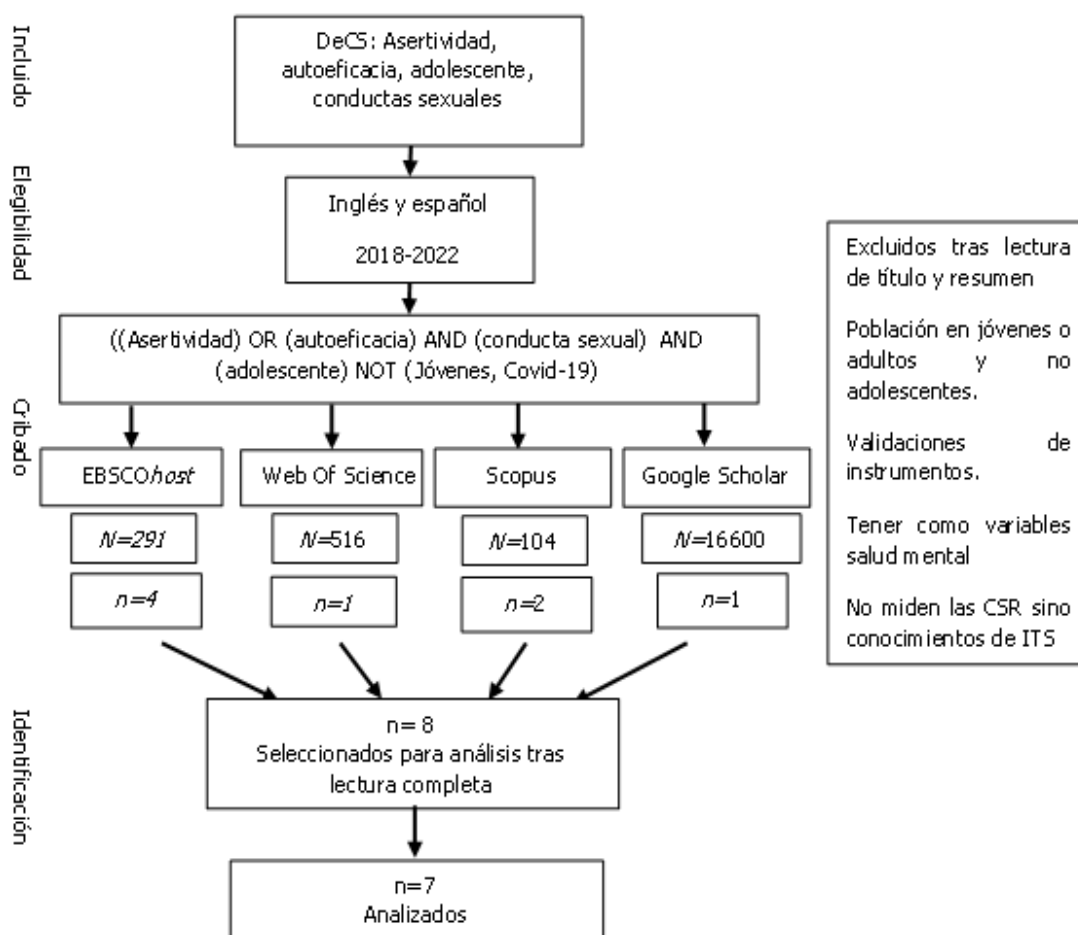
Tabla 1. *Combinaciones de búsqueda.*

Combinaciones en español						
Variable	Operador booleano	Variable	Operador booleano	Variable	Operador booleano	Población
((asertividad)	OR	(autoeficacia)	AND	(conducta sexual)	AND	(adolescente))
Combinaciones en inglés						
((assertiveness)	OR	(self-efficacy)	AND	(sexual behavior)	AND	(adolescent OR teen))

Fuente: Corral-Gil, GJ. García-Campos, ML. Herrera-Paredes JM. 2022

De tal manera se inició la búsqueda, considerando estudios publicados del año 2018 al 2022, en inglés y español, que incluyeron como variables la asertividad, asertividad sexual y/o autoeficacia, así como conductas sexuales de riesgo en población adolescente. Para la búsqueda de estudios primarios se emplearon las bases de datos Web Of Science (WOS), EBSCOhost, Scopus y GoogleScholar (ver Figura 1).

Los criterios de selección fueron, estudios primarios publicados en los últimos 5 años, que incluyan las variables de interés, y población adolescente. Se tomaron en cuenta, estudios descriptivos, correlacionales y de intervención. Los criterios de exclusión fueron publicaciones repetidas, no incluir las CSR como variable resultado, población no adolescente, documentos que no sean estudios primarios de investigación tales como libros, así también cartas al editor, y literatura gris como tesis, disertaciones o comentarios.

Figura 1. Proceso de búsqueda y selección de los estudios para análisis

Se identificaron 8 estudios potenciales, con base en lectura de título y resumen, una vez que se aplicaron los criterios de selección y exclusión se seleccionaron 7 estudios para su análisis e interpretación. Los principales motivos de exclusión fueron población distinta a adolescentes (jóvenes o adultos jóvenes), no medir las CSR sino otras variables como consumo de sustancias (ver Figura 1).

Resultados

Se analizaron 7 estudios primarios, los cuales fueron realizados en 3 diferentes países. Para facilitar la interpretación se le asignó un número como código a cada estudio (ver tabla 2).

Tabla 2. Codificación de los estudios analizados sobre asertividad sexual + autoeficacia + CSR en adolescentes, por base de datos, idioma y país.

Código	Autor (es)/ año	Base de datos	Idioma/ País
1	Palacios, 2019	WOS	Inglés/ México
2	Teixeira & Garcia, 2021	EBSCOhost	Inglés/ Brasil.
3	Orcasita, 2018	EBSCOhost	Español/ Colombia
4	Guerra-Rodriguez et al., 2019	EBSCOhost	Español/ México

5	Estrada, 2017	EBSCO/host	Español/ México
6	Santacruz y Pardo, 2018	Google Scholar	Español/ Colombia
7	Widman et al., 2018	Google Scholar	Inglés/Estados Unidos

Fuente: Corral-Gil, GJ. García-Campos, ML. Herrera-Paredes JM. 2022 n=7

El estudio de Palacios se realizó con el objetivo de determinar la predicción de la búsqueda de sensaciones y la autoeficacia sobre conductas sexuales de riesgo en una muestra de jóvenes mexicanos (14 a 22 años). Su principal hallazgo fue que la autoeficacia tiene influencia en las CSR²¹.

Teixeira y Garcia, realizaron un estudio cuyo objetivo fue investigar la asociación de autoestima, autoeficacia, y otras variables psicosociales con el comportamiento sexual en adolescentes. Encontraron que el uso de condón no se asocia con la autoeficacia, y la autoeficacia se relaciona positivamente con el debut sexual²².

El estudio de Orcasita se planteó el objetivo de establecer relaciones entre autoeficacia, autoconcepto y conductas sexuales de riesgo en adolescentes entre los 14 y 18 años de edad, de la ciudad de Cali. Encontró diferencia estadísticamente significativa entre la autoeficacia en decir NO a la actividad sexual, la autoeficacia en el uso de condón y autoeficacia en general en relación con el sexo, mientras que las mujeres tienen una mejor autoeficacia, los hombres son más propensos a las CSR. La autoeficacia se encontró como factor protector ante las conductas de riesgo para la salud y CSR²³.

Asimismo, otro estudio realizado en México en adolescentes de bachillerato se llevó a cabo con el objetivo de identificar el tipo de vida sexual, la autoeficacia y actitud que tienen los adolescentes sobre las conductas sexuales de riesgo. Sus resultados muestran que los adolescentes se percibieron muy seguros (autoeficaces) en decir no a tener relaciones sexuales cuando se los propone una persona desconocida o a decir no cuando alguien los presiona a tener relaciones sexuales, así también se percibieron en muy seguros en ser capaces de usar preservativo en cada relación sexual e insistir en su uso incluso si la pareja prefiere no usarlo. Por otro lado, los adolescentes se percibieron medio seguros de mantener relaciones sexuales con una pareja para toda la vida, en cuanto a las CSR mencionan estar nada de acuerdo en preferir arriesgarse a contraer alguna enfermedad, a no tener relaciones sexuales²⁴.

Por su parte el estudio de Estrada halló porcentajes más altos en los adolescentes respecto a sentirse poco o algo capaces (autoeficaces) para insistir en el uso del condón durante el acto sexual, pero muy eficaces de hablar con la pareja acerca de formas de prevenir un embarazo o alguna ITS²⁵. Además, encontró que la autoeficacia en el uso de condón se relaciona con el que los padres hablen de temas de sexualidad (RM=1.80, IC95% 1.01-3.20), con el agrado por asistir a la escuela (RM=2.60, IC95% 1.42-4.77), con el nivel socioeconómico medio (RM=1.82, IC95% 1.07-3.11) y con alto grado de marginación (RM=0.47, IC95% 0.30-0.73). Vivir en una comunidad marginada se asocia a no tener autoeficacia RM=0.47, IC95% 0.30-0.73)²⁵.

Asimismo, el estudio de Santacruz y Pardo, realizado en Colombia, con el objetivo de determinar la diferencia en la autoeficacia entre adolescentes gestantes y no gestantes de 15 a 19 años, a partir de la escala de autoeficacia general, no encontró diferencia

estadísticamente significativa en la autoeficacia entre las adolescentes gestantes y las no gestantes²⁶.

Se identificó un estudio controlado aleatorizado, acerca de la asertividad sexual y la toma de decisiones en adolescentes femeninas. Su objetivo fue evaluar la eficacia de un programa de salud sexual interactivo basado en la web (Educación para la salud y capacitación en relaciones [HEART]) para desarrollar habilidades de asertividad sexual y mejorar la toma de decisiones sexuales en niñas adolescentes. Sus resultados muestran que las adolescentes del grupo intervención presentaron mejores habilidades respecto a la asertividad sexual en la medición inmediata posterior a la intervención y en la medición de seguimiento a los 4 meses, permanecieron los conocimientos acerca de VIH y otras ITS, actitudes del uso de condón y la autoeficacia de su uso²⁷.

Tabla 3. *Características generales de los estudios analizados sobre asertividad sexual + autoeficacia + CSR en adolescentes.*

Autor (es)/ año	Título	Diseño de estudio	Población, muestra, muestreo
1. Palacios, 2019	Predictors of personality and self-efficacy of sexual risk behavior in Mexican adolescents.	Descriptivo correlacional, transversal	1012 jóvenes, entre 14 y 22 años, de la Ciudad de México. Muestreo no probabilístico intencional.
2. Teixeira & Garcia, 2021	Psychological factors associated with adolescent sexual behavior: the role of self-esteem and self-efficacy.	Correlacional, transversal	452 adolescentes (56% mujeres), con edad promedio de 15.9 años. 13 a 19 años de edad. Muestreo aleatorio.
3. Orcasita, 2018	Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes.	No experimental descriptivo correlacional de corte trasversal	133 adolescentes Muestreo no probabilístico.
4. Guerra-Rodriguez et al., 2019	Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo.	Descriptivo, transversal	125 estudiantes adolescentes de bachillerato. Muestreo por conveniencia.
5. Estrada, 2017	Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes: apoyo parental y factores escolares.	Estudio exploratorio y transversal	448 adolescentes estudiantes de secundaria. Muestreo por conveniencia.

6. Santacruz y Pardo, 2018	Autoeficacia y embarazo adolescente.	Cuantitativo descriptivo comparativo de corte transversal	Mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años de una localidad del sur de Bogotá (Colombia). Muestreo por conveniencia.
7. Widman et al., 2018	Sexual Assertiveness Skills and Sexual Decision-Making in Adolescent Girls: Randomized Controlled Trial of an Online Program	Estudio controlado aleatorizado Experimental	222 adolescentes femeninas. Muestreo aleatorio.

Fuente: Corral-Gil, GJ. García-Campos, ML. Herrera-Paredes JM. 2022 (n=7)

Discusión

De un total de 7 estudios analizados 6 midieron la variable autoeficacia, mientras que solo uno de ellos la asertividad sexual; sin embargo, existen estudios previos a los años considerados en la presente revisión, que analizan la asertividad sexual y conductas sexuales de riesgo, y además son enfocados esencialmente en población joven o adultos jóvenes y no adolescentes.

El estudio que analizó la asertividad sexual fue realizado en Estados Unidos, en población adolescente de nivel secundaria de zona rural, en el cual se evaluó un programa de salud sexual, enfocado en desarrollar habilidades de asertividad sexual en mujeres adolescentes. La intervención resultó efectiva en mejorar las habilidades de asertividad sexual²⁷.

Tres estudios forman parte de esta revisión integrativa fueron realizados en México, uno de ellos encontró relación entre la autoeficacia y las CSR²¹, mientras un estudio descriptivo expone que los adolescentes son muy autoeficaces en decir no ante la presión por realizar actividad sexual, así como de usar preservativos en relación sexual, sin embargo son medianamente autoeficaces en mantener una pareja de por vida²⁴, por el contrario, el último estudio analizado de este país encontró porcentajes más altos de adolescentes poco autoeficaces para insistir en el uso de condón durante la actividad sexual, a rehusarse a tener relaciones sexuales sin condón²⁵. Estas diferencias pueden deberse a que en el primer estudio la población constaba de adolescentes de bachillerato, mientras que en el último los estudiantes eran menores, es decir, de nivel secundaria. Además, el tamaño de la muestra dista mucho entre uno y otro, siendo n=125 estudiantes de bachillerato y n=448 de secundaria. Además, opuestamente a estos hallazgos un estudio llevado a cabo en Brasil, acerca de la asociación de autoestima, autoeficacia con el comportamiento sexual en adolescentes, sus hallazgos son diferentes ya que encontraron que el uso de condón no se asocia con la autoeficacia, sin embargo, la autoeficacia se relaciona positivamente con el debut sexual²².

Se identificaron 2 estudios colombianos, ambos realizados en 2018, en uno de ellos se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la autoeficacia y decir no a la actividad sexual, en el uso de condón, asimismo, se menciona a la autoeficacia como factor protector ante las CSR. Además, exponen que los hombres tienen menor autoeficacia y mayor probabilidad de realizar CSR²³, otro estudio realizado en Colombia

no aportó datos respecto a esto ya que no encontró diferencia estadísticamente significativa en la autoeficacia entre las adolescentes gestantes y las no gestantes²⁶.

De tal manera, se identifica que la autoeficacia y asertividad sexual han sido estudiadas en distintos contextos y con diferentes enfoques respecto a la conducta sexual. Sin embargo; en todos los casos son consideradas como factores protectores ante la CSR. Por lo que se recomienda la realización de estudios de investigación en enfermería con el fin de generar evidencia científica para la implementación de cuidados ante la prevención de CSR; sobre todo en población adolescente.

Conclusiones

La asertividad sexual y la autoeficacia pueden ser factores que contribuyan en el desarrollo de habilidades, para prevenir las CSR, conductas que en los últimos años han causado diversos problemas de salud en los adolescentes, los cuales suelen ser más propensos a realizar prácticas riesgosas, esto quizá debido a lo que conlleva el proceso de la adolescencia como tal. Por ello, es imprescindible elaborar intervenciones que contribuyan en la prevención y disminución de dichas conductas, y con base en los hallazgos de esta revisión podemos concluir que integrar la asertividad sexual y autoeficacia como ingredientes activos puede determinar el resultado favorable.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia. 2018. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Rivarola M. Autoestima, imagen corporal de adolescents de la I.E Victor Raul Haya de la Torre. Victor Larco. Habilitation docente. Universidad Nacional de Trujillo. 2010. Perú.
3. Hernández-Serrano Olga, Espada José P., Guillén-Riquelme Alejandro. Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. Anal. Psicol. [Internet]. 2016 Mayo [citado 2022 Ago 1]; 32(2): 609-616. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.204941>
4. Bahamón MM, Vianchá PM, Tobos VA. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Psicología desde el Caribe [internet]. 2014 [citado 2022 Ago 1]; 31(2): 327-353. Disponible en: <https://redalyc.org/articulo.oa?id=21331836009>
5. Valle-Solís MO, Benavides-Torres RA, Álvarez-Aguirre A, Peña-Esquivel J. Conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes universitarios. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2011 [consultado 1 Ago 2022]; 19(3): 133-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim113d.pdf>
6. Peláez Mendoza J. Infecciones de transmisión sexual. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2011.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual. 2016.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Cancers associated with human papillomavirus United States—2010–2014. USCS data brief, no. 1. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. 2017.
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial 2014 [Internet]. New York: UNFPA; 2014. Disponible en: <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP2014%20Report%20Web%20Spanish.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2013. Ginebra: OMS; 2013.
11. Osorio LA, Álvarez AA, Hernández RVM, Sánchez PM, Muñoz AL del R. Relación entre asertividad sexual y autoeficacia para prevenir el VIH/SIDA en jóvenes universitarios del área

- de la salud / Relationship between sexual assertiveness and self-efficacy for preventing HIV/AIDS in young university students in the area of health care. RIDE. 2017; 7(14): 1 - 14.
12. Dee GR. Assert Yourself! How to Be Your Own Person. 1977; Nueva York: The Human Sciences Press
 13. Bandura A. Self- efficacy mechanism in human agency. American Psychologist; 1982; 2, 122-147.
 14. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of Control. 1997. New York: Freeman.
 15. Kear M. Concept Analysis of Self-Efficacy. Graduate Research in Nursing. 2020. Disponible en: [http:// graduateresearch.com/Kear.html](http://graduateresearch.com/Kear.html)
 16. Guerra-Rodriguez GM, Gil-Vazquez HM, Olivares- Ornelas OA, Cepeda-Rangel AA, Hernández-Duque J, Martínez-Guerrero AS. Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo. Journal Health NPEPS. 2019; 4(2): 104-117.
 17. Rosales FL, Moral J. Sexo, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente. Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete 16. 2001: 207-220.
 18. Coughlan M, Cronin P, Ryan F. Doing a literature review in Nursing, Health and Social Care. 2013. London: Sage.
 19. Whittmore R, Chao A, Jang M, Minges KE, Park C. Methods for knowledge synthesis: an overview. Heart Lung. 2014 [consultado 1 Ago 2022]; 43(5): 453-61. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.05.014>
 20. Grant M, Brooth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Information and Libraries Journal. 2009; 26, 91-108.
 21. Palacios J. Predictores de personalidad y autoeficacia sobre la conducta sexual en jóvenes mexicanos. An. psicol. [Internet]. 2018 [consultado 1 Ago 2022];35(1):131-9. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/319471>
 22. Teixeira SAT, Garcia DACG. Fatores psicológicos associados com comportamento sexual em adolescentes: O papel da autoestima e da autoeficácia. Psico [Internet]. 2021 [consultado 1 Ago 2022]; 52(2): e36084. Disponible en: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/36084>
 23. Orcasita LT, Mosquera Gil JA, Carrillo González T. Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Informes Psicol. [Internet]. 3 de julio de 2018 [consultado 1 Ago 2022]; 18(2): 141-68. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/732>
 24. Guerra-Rodriguez GM, Gil-Vazquez HM, Olivares-Ornelas OA, Cepeda-Rangel AA, Hernández-Duque J, Martínez-Guerrero AS. Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo/ Kind of sexual life, self-efficacy and attitude about risky sexual behaviors/ Tipo de vida sexual, autoeficácia e atitude sobre os comportamentos sexuais de risco. J. Health NPEPS [Internet]. 2019 [consultado 1 Ago 2022]; 4(2): 104-17. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3843>
 25. Estrada F, Campero L, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, González-Chávez G. Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes: apoyo parental y factores escolares. Salud Pública Mex [Internet]. 2017 [consultado 1 Ago 2022]; 59:556-65. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7959>
 26. Santacruz P. KT, Pardo T. MP. Autoeficacia y embarazo adolescente. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [consultado 1 Ago 2022]; 16:43-51. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2303>

27. Widman L, Golin CE, Kamke K, Burnette JL, Prinstein MJ. exual Assertiveness Skills and Sexual Decision-Making in Adolescent Girls: Randomized Controlled Trial of an Online Program. Am J Public Health [Internet]. 2018 [consultado 1 Ago 2022]; 108 (1): 96-102. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2017.304106>

Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

Cómo citar este trabajo

Corral-Gil G, García-Campos ML, Herrera-Paredes JM. Asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Una revisión de literatura. Acc Cietna: para el cuidado de la salud [Internet]. 2022; 9(2): 167 – 177. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.851>

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Sinaloa y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por el apoyo para continuar con los estudios de posgrado.

Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Conflicto de interés

Los autores del artículo declaran no tener ningún conflicto de intereses en su realización.



© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista Acc Cietna: para el cuidado de la salud de la Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional ([CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.