



Estudios
de población

♦ ♦ ♦ ♦

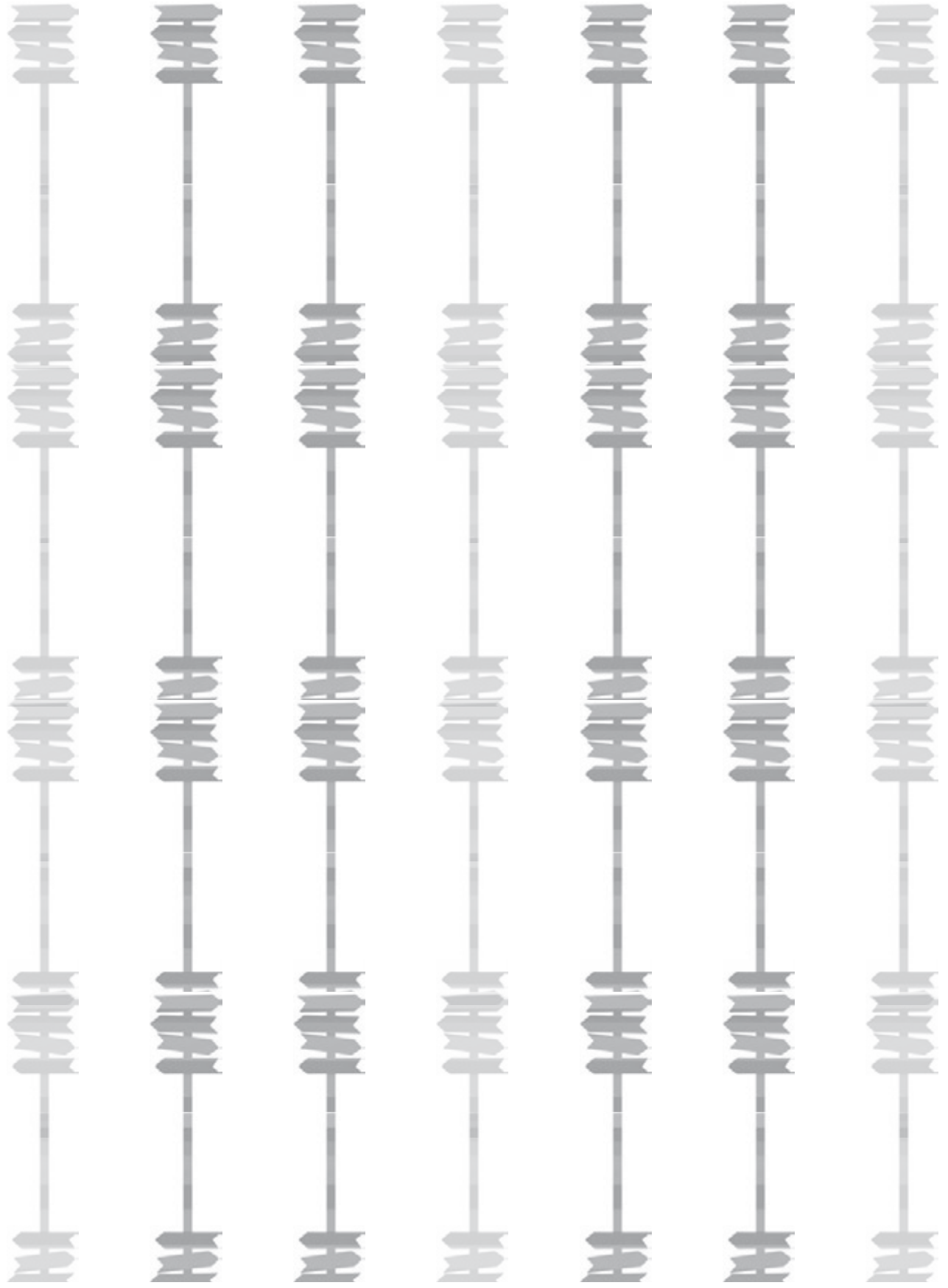
**NUEVAS RUTAS Y EVIDENCIAS
EN LOS ESTUDIOS SOBRE**

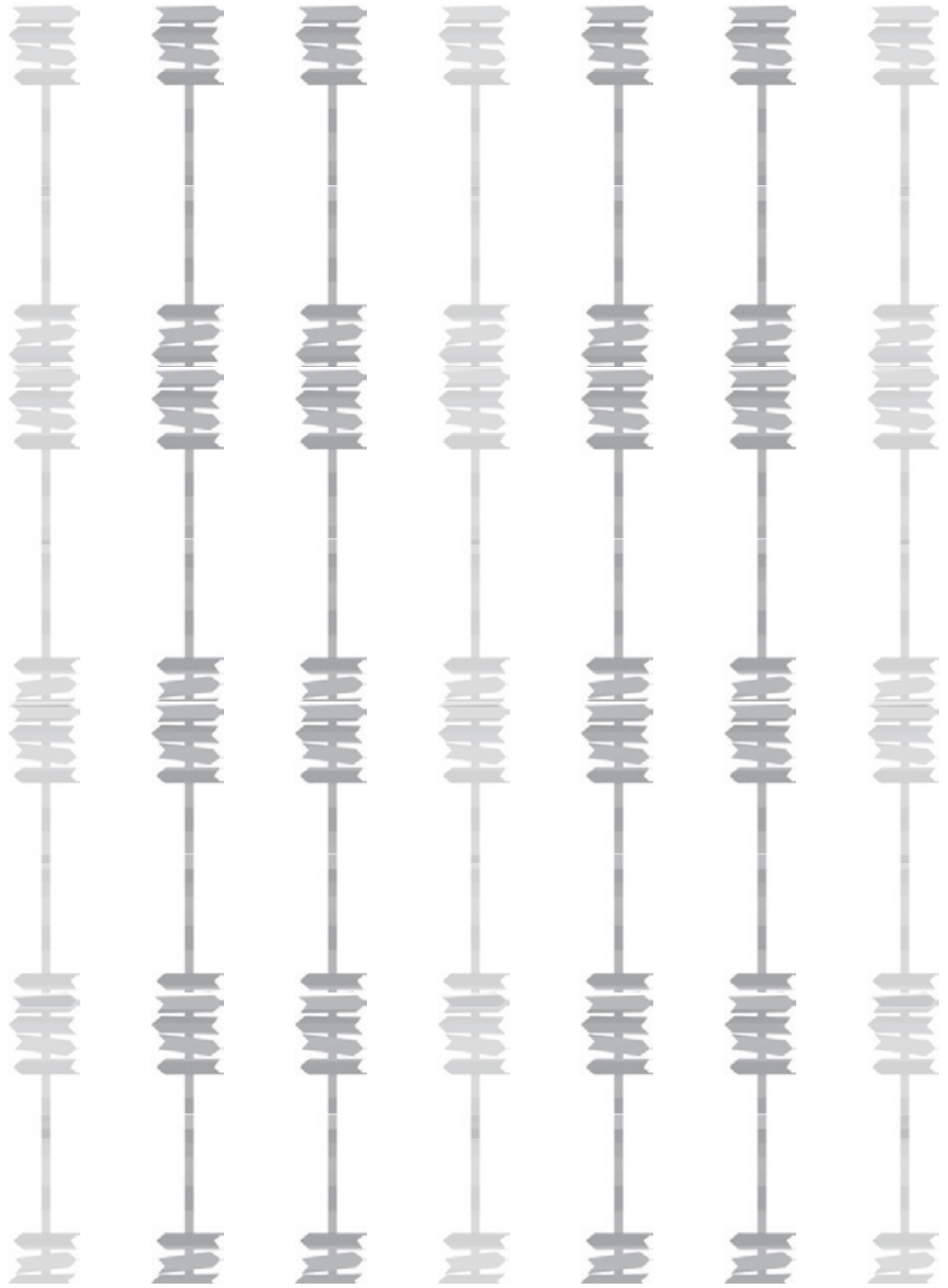
VIOLENCIA Y SEXUALIDAD DE ADOLESCENTES MEXICANOS

*Contribuciones con base en
una encuesta en escuelas (Enessaep)*



Irene Casique
Coordinadora





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Dr. Enrique Graue Wiechers
Rector

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas
Secretario General

Dr. Domingo Alberto Vital Díaz
Coordinador de Humanidades

Dra. Margarita Velázquez Gutiérrez
Directora del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM)

COMITÉ EDITORIAL
CRIM

Dra. Margarita Velázquez Gutiérrez
PRESIDENTA

Lic. Mercedes Gallardo Gutiérrez
Secretaria Técnica del CRIM
SECRETARIA

Dra. Luciana Gandini
Investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM

Dra. Verónica Vázquez García
*Profesora-investigadora del Programa de Postgrado en Desarrollo Rural,
Colegio de Postgraduados*

Dra. Elsa María Cross y Anzaldúa
Profesora de la Facultad de Filosofía y Letras, UNAM

Dra. Maribel Ríos Everardo
Secretaria Académica del CRIM

Mtra. Yuriria Sánchez Castañeda
Jefa del Departamento de Publicaciones del CRIM

**NUEVAS RUTAS Y EVIDENCIAS
EN LOS ESTUDIOS SOBRE
VIOLENCIA Y SEXUALIDAD
DE ADOLESCENTES MEXICANOS**

**NUEVAS RUTAS Y EVIDENCIAS
EN LOS ESTUDIOS SOBRE
VIOLENCIA Y SEXUALIDAD
DE ADOLESCENTES MEXICANOS**

*Contribuciones con base en
una encuesta en escuelas (Enessaep)*

Irene Casique
Coordinadora



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Cuernavaca, 2019

Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas

Nombres: Casique, Irene, editor.

Título: Nuevas rutas y evidencias en los estudios sobre violencia y sexualidad de adolescentes mexicanos : contribuciones con base en una encuesta en escuelas (Enessaep) / Irene Casique, coordinadora.

Descripción: Primera edición. | Cuernavaca : Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 2019.

Identificadores: LIBRUNAM 2034770 (impreso) | LIBRUNAM 2034975 (libro electrónico) | ISBN 9786073016117 (impreso) | ISBN 9786073016131 (libro electrónico).

Temas: Adolescentes – México. | Adolescentes - Violencia contra – México - Estudio de casos. | Violencia en el noviazgo – México - Estudio de casos. | Adolescentes - Conducta sexual – México - Estudio de casos.

Clasificación: LCC HQ799.M4.N845 2019 (impreso) | LCC HQ799.M4 (libro electrónico) | DDC 305.2350972—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos externos al CRIM, de acuerdo con las normas establecidas en los Lineamientos Generales de la Política Editorial del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México

Diseño de forros: Karen Mejía Cabrera

Primera edición: 27 de marzo de 2019

D.R. © 2019 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Av. Universidad s/n, Circuito 2, colonia Chamilpa
62210, Cuernavaca, Morelos
www.crim.unam.mx

ISBN: 978-607-30-1611-7 (impreso)

ISBN: 978-607-30-1613-1 (epub)

Esta edición y sus características son propiedad
de la Universidad Nacional Autónoma de México

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales

Impreso y hecho en México

Contenido

Sumando para multiplicar aprendizajes A modo de introducción	13
---	----

Primera parte Donde la violencia crece y se reproduce

1 Experiencias de victimización de las y los jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima	21
SONIA M. FRÍAS	
Introducción	21
Victimización directa e indirecta en la familia de origen y abuso sexual. Relaciones y prevalencia en México	26
La autoestima y la violencia	27
Metodología	28
La victimización sexual de las y los jóvenes y la victimización directa e indirecta en la familia de origen	31
Los factores asociados a la experiencia actual de violencia física o emocional por parte de las personas con las que viven y la experiencia de violencia sexual (por parte de alguien distinto a la actual o última pareja)	37
El vínculo entre victimización y autoestima	40
Conclusión y discusión	43
Referencias bibliográficas	46

2	Experiencias previas de maltrato y su relación con las experiencias y actitudes hacia la violencia en el noviazgo	51
	ESTEBAN EUGENIO ESQUIVEL-SANTOVEÑA	
	Introducción	51
	Violencia en el noviazgo y experiencias previas de maltrato en la infancia	52
	Actitudes y conductas violentas de maltrato infantil y de violencia en el noviazgo	54
	Método	55
	Resultados	57
	Experiencias de maltrato en la infancia, actitudes hacia la violencia de pareja y perpetración de violencia en el noviazgo	57
	Experiencias de maltrato en la infancia, actitudes hacia la violencia de pareja y victimización de violencia en el noviazgo	61
	Discusión	65
	Referencias bibliográficas	69
3	Patrones de direccionalidad de la violencia en el noviazgo: prevalencia y posibles explicaciones	75
	ROBERTO CASTRO	
	IRENE CASIQUE	
	Introducción	75
	Antecedentes	76
	Algunas variables importantes	79
	Metodología	81
	Datos	81
	Métodos	81
	Análisis descriptivo	85
	Patrón de direccionalidad de la violencia en el noviazgo	85
	Diferencias en la distribución de la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo asociadas a diversas variables	86

Diferencias en las medias de los indicadores de empoderamiento según la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo	91
Factores asociados al patrón de direccionalidad de la violencia física en el noviazgo. Análisis multivariado	94
Factores asociados al riesgo de violencia mutua	94
Factores asociados al riesgo de violencia física solo ejercida	97
Factores asociados al riesgo de violencia física solo recibida	98
Discusión y conclusiones	99
Violencia mutua	99
Solo ejerce	99
Solo recibe	100
Referencias bibliográficas	104
 4 Autoestima de varones adolescentes que tienen sexo con otros varones y su asociación con la violencia familiar en la infancia	 111
CECILIA GAYET	
JUAN CARLOS MENDOZA-PÉREZ	
 Introducción. El problema es la heteronormatividad, no la homosexualidad	 111
Infancia y heteronormatividad	112
Consecuencias de la victimización en la infancia en la salud mental de varones homosexuales	114
Investigaciones previas en México	117
Metodología	119
Construcción de variables	120
Análisis estadístico	122
Resultados	123
Discusión y conclusiones	127
Referencias bibliográficas	132

Segunda parte
Oportunidades y obstáculos
para el bienestar sexual adolescente

5	Factores de vulnerabilidad asociados al inicio de vida sexual desprotegida	141
	LETICIA SUÁREZ-LÓPEZ	
	LOURDES CAMPERO	
	LIZETH CRUZ-JIMÉNEZ	
	FÁTIMA ESTRADA MÁRQUEZ	
	Introducción	141
	Metodología	148
	Población de estudio	148
	Variables del estudio	148
	Operacionalización de las variables	149
	Análisis	149
	Resultados	151
	Perfil sociodemográfico	152
	Inicio de vida sexual desprotegido por factores de vulnerabilidad	154
	Factores de vulnerabilidad asociados con el inicio de vida sexual desprotegida, por sexo	159
	Discusión y conclusiones	163
	Referencias bibliográficas	168
6	Del empoderamiento al inicio sexual de los adolescentes	177
	IRENE CASIQUE	
	Introducción	177
	Inicio de la vida sexual adolescente en México: significados y tendencias	178
	Empoderamiento y sexualidad adolescente	181
	Metodología	184

Datos	184
Métodos	185
Variables dependientes	185
Indicadores de empoderamiento	186
Variables de control	190
Diferencias en los niveles de empoderamiento entre adolescentes (varones y mujeres) sexualmente iniciados y no iniciados	191
Prevalencia de iniciados sexualmente según nivel de empoderamiento de los adolescentes	193
Factores asociados a la condición de iniciado sexualmente de los adolescentes: el papel de las distintas dimensiones de empoderamiento	194
Factores asociados al índice global de empoderamiento de los adolescentes (IGEA): el papel de la condición de iniciado sexualmente	198
Conclusiones	202
Referencias bibliográficas	206
7 Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social	215
CATHERINE MENKES	
LETICIA SUÁREZ-LÓPEZ	
Introducción	215
Metodología	218
Población de estudio	218
Operacionalización del modelo ecológico modificado al presente análisis	219
Resultados	226
Características individuales de los estudiantes que tuvieron una última relación con la pareja actual	226

Relación de las distintas esferas individuales, de pareja y del entorno social con el uso del preservativo masculino en la última relación sexual (análisis bivariado)	227
Factores asociados al uso del condón en la última relación sexual, en la esfera individual, de pareja y del entorno social. Modelo de regresión logística multivariado tomando en cuenta las tres esferas	234
Discusión	237
Futuras líneas de investigación	239
Limitaciones	240
A manera de conclusión	241
Referencias bibliográficas	242
Integrando hallazgos y propuestas para perfilar rutas futuras.	
A modo de conclusión	247
IRENE CASIQUE	

Sumando para multiplicar aprendizajes

A modo de introducción

Irene Casique

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Universidad Nacional Autónoma de México

Trabajar en colectivo es sumar, y este trabajo es un ejercicio de sumas: de miradas, de experiencias y de perspectivas...

En 2014, en el marco del proyecto de investigación “Adolescentes al margen de la salud sexual y reproductiva. Género, poder y violencia”, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), diseñé y coordiné el levantamiento de una amplia encuesta, la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep 2014), la cual aborda tres grandes temáticas vinculadas al bienestar de los adolescentes: el empoderamiento, la violencia en el noviazgo y su salud sexual y reproductiva, y fue aplicada a más de trece mil adolescentes estudiantes de preparatoria en tres distintas entidades del país: Morelos, Jalisco y Puebla. La encuesta es representativa a nivel de cada uno de estos estados y los datos recabados proporcionan abundante información para revisar cada una de las tres temáticas, al tiempo que permiten explorar los vínculos que entre ellas se desarrollan.

Desde el inicio de aquel proyecto —ya concluido—, tenía el deseo personal de que esta encuesta no quedase solo en mis manos, sino que fuese de acceso público y sirviese de base para múltiples análisis, que lleguen mucho más allá de mis particulares visiones, intereses y habilidades. Aunque los académicos exponemos nuestro trabajo constantemente —a nuestros pares, a evaluadores, a instancias, etc.—, la idea de compartir la encuesta también me generaba cierta aprehensión. Ofrecer la encuesta para el uso de otros podría significar también abrir un espacio para que, desde las miradas de otros, se

hicieran visibles sus posibles fallas y limitaciones. Pero decidí apostar por la experiencia colectiva de revisión, crítica y reformulaciones, por hacer de ella una oportunidad de aprendizaje para todos.

De esta manera, a mediados de 2017 extendí la invitación a un grupo de colegas vinculados a la investigación sobre violencia en el noviazgo o sobre salud sexual y reproductiva para desarrollar juntos el proyecto de este libro. El punto de partida fue trabajar todos a partir de la misma encuesta, abordando distintos temas elegidos desde los intereses de cada uno, buscando sumar, o quizás multiplicar, las potencialidades de análisis, aprendizaje y comprensión de los diversos aspectos y procesos relacionados con el bienestar de los adolescentes, los cuales fueron abordados en la encuesta.

Es así que acordamos, entre todos, elaborar este libro, que se plantea como objetivo principal evidenciar y analizar diversos elementos asociados al bienestar físico y emocional de los adolescentes desde dos importantes grupos de experiencia: las violencias experimentadas en distintos ámbitos/etapas de sus vidas, y el ejercicio de su sexualidad.

El resultado final, que aquí presentamos, es un conjunto de siete capítulos, divididos en dos grandes apartados: una primera parte, que titulamos “Donde la violencia crece y se reproduce”, integra cuatro trabajos que exploran distintos aspectos de la violencia que viven o han vivido los adolescentes y las características, vinculaciones o consecuencias de estas experiencias en otros procesos o vivencias. En la segunda parte del libro, titulada “Oportunidades y obstáculos para el bienestar sexual adolescente”, incluimos los trabajos que se orientaron al análisis de aspectos como el inicio de vida sexual, y en general el ejercicio sexual, y los diversos factores que contribuyen a la protección o la vulnerabilidad de la sexualidad adolescente.

En el primer capítulo, titulado “Experiencias de victimización de las y los jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima”, Sonia Frías analiza la victimización en la familia y el abuso sexual, y su relación con la autoestima de los adolescentes. Este trabajo pone en evidencia que diversas experiencias de victimización en la infancia conllevan a menor autoestima de los adolescentes y, por otra parte, que para ellos la variable que predice de forma más clara la ocurrencia en la actualidad de violencia física, emocional o el

haber sido victimizado sexualmente a lo largo de la vida es el haber padecido violencia en el hogar de forma frecuente antes de los doce años.

En el segundo capítulo, “Experiencias previas de maltrato y su relación con las experiencias y actitudes hacia la violencia en el noviazgo”, Esteban Esquivel aborda la relación entre experiencias de violencia en la familia de origen y las actitudes de adolescentes hombres y mujeres acerca de la violencia por parte de la pareja. Los datos sugieren un vínculo importante entre las experiencias de maltrato en la infancia, las actitudes que trivializan la violencia y la perpetración de violencia en el noviazgo por parte de mujeres y hombres. Los hallazgos llevan al autor a plantear la necesidad de incorporar en las investigaciones sobre el tema una perspectiva multifactorial.

El tercer capítulo, “Patrones de direccionalidad de la violencia en el noviazgo: prevalencia y posibles explicaciones”, desarrollado por Roberto Castro e Irene Casique, analiza la prevalencia y direccionalidad de la violencia física en el noviazgo. Frente al reiterado hallazgo de que las mujeres adolescentes ejercen más violencia física que los varones, se exploran posibles factores explicativos del riesgo de ejercer, recibir o experimentar violencia mutua, y se identifican factores distintivos para uno y otro sexo. Los autores abogan por la necesidad de que, desde una perspectiva feminista, se elaboren explicaciones de esta realidad.

Como cuarto capítulo, Cecilia Gayet y Juan Carlos Mendoza presentan el trabajo “Autoestima de varones adolescentes que tienen sexo con otros varones y su asociación con la violencia familiar en la infancia”, en el cual centran la mirada en adolescentes varones que tienen sexo con otros varones, contrastan sus experiencias de violencia en la infancia y sus niveles de autoestima con los de varones heterosexuales, y encuentran evidencias importantes de mayor victimización emocional y vulnerabilidad en los adolescentes no heterosexuales, así como afectaciones más importantes en su autoestima por la violencia emocional que recibieron en la infancia.

Entrando en el campo de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, Leticia Suárez, Lourdes Campero, Fátima Estrada y Lizeth Cruz desarrollaron el quinto capítulo, “Factores de vulnerabilidad asociados al inicio de vida sexual desprotegida”, en el cual, mediante una revisión minuciosa,

identifican factores de riesgo relevantes que propician el inicio sexual sin protección, como la falta de capacidad de negociación con la pareja; mientras que otros factores aparecen como protectores, es decir, reducen el riesgo de no emplear protección en el debut sexual, por ejemplo, el retraso del inicio sexual y la capacidad de exigir sus derechos.

El capítulo sexto, titulado “Del empoderamiento al inicio sexual adolescente”, de Irene Casique, explora la existencia de conexiones entre la experiencia de inicio sexual y el proceso de empoderamiento de los adolescentes, y constata la existencia de asociaciones significativas y positivas entre ambos, al tiempo que también se identifican particularidades y diferencias por género en este sentido. Los vínculos entre los dos procesos se evidencian en ambas direcciones, se impactan mutuamente y en general de manera positiva.

El séptimo capítulo, a cargo de Catherine Menkes y Leticia Suárez-López, “Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social”, se aboca a identificar los factores sociodemográficos, de pareja y sociales que condicionan el uso del condón masculino en la última relación sexual de los adolescentes estudiantes de 14 a 19 años que ya iniciaron su vida sexual. Sus hallazgos las llevan a reclamar una aproximación más integral en las campañas de salud respecto a la promoción del uso del condón, así como la incorporación de elementos clave, como las desigualdades de género y poder.

Quienes colaboramos en este libro compartimos temas de investigación similares y una genuina preocupación por el bienestar de los adolescentes mexicanos, que se enfrentan a diversas circunstancias adversas, como las experiencias de violencia en el noviazgo o el inicio de su sexualidad, con deficiencias en las herramientas y recursos psicológicos y sociales que les permitirían hacer frente a estas experiencias y convertirlas en oportunidades de crecimiento personal. Pero no todos los autores compartimos los mismos marcos explicativos ni los enfoques teóricos en las revisiones que hacemos de estos temas, y ello le resultará evidente al lector a lo largo de los capítulos. Sin embargo, no vemos en ello una debilidad o inconsistencia en el trabajo que aquí presentamos. Nuestra apuesta es que justamente desde esta

diversidad de enfoques y propuestas es posible seguir avanzando en nuestros temas de investigación: oyendo las críticas que desde otras miradas se nos pueden hacer, visualizando carencias y debilidades de las propias, incorporando nuevos elementos de análisis y embarcándonos en nuevas rutas de investigación.

En síntesis, sumamos ideas, evidencias y propuestas que esperamos contribuyan, en el diálogo con los lectores de este libro, a multiplicar las rutas de avance de condiciones cada vez más equitativas y justas para el desarrollo de todos y cada uno de los adolescentes mexicanos. Y como un paso más hacia esta construcción colectiva, dejamos abierta a todos la invitación a utilizar la encuesta base de este libro: Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep 2014), ya de acceso público y disponible en la página web del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM): <https://www.crim.unam.mx/web/ENESSAEP2014>.

PRIMERA PARTE

Donde la violencia crece
y se reproduce

Experiencias de victimización de las y los jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima

1

Sonia M. Frías

sfrias@correo.crim.unam.mx

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias

Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

Se ha estimado que más de 2.8 millones de jóvenes entre 12 y 17 años fueron objeto de victimización en México durante 2014 (Frías y Finkelhor 2017). Es decir, fueron objeto de acoso escolar, robo, violencia física, amenazas, abuso sexual, robo violento, ciberacoso o extorsión. Sin embargo, las experiencias de violencia comienzan a edades más tempranas, principalmente en la familia de origen (Castro y Frías 2010; Frías y Castro 2011). La violencia en la familia de origen (tanto directa como indirecta) y el abuso sexual antes de esas edades en la familia y fuera de ella es prevalente entre la población mexicana. Cálculos propios derivados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireh) 2016 muestran que en 55.8 % de los hogares mexicanos, las mujeres con hijos o hijas ejercen o han ejercido violencia física contra ellos, así como el 22.8 % de sus parejas o exparejas.

La victimización durante la infancia y adolescencia está asociada a numerosos eventos negativos en distintas etapas del desarrollo de las y los niños, adolescentes y durante la edad adulta (Holt, Buckley y Whelan 2008). En este capítulo se examina la victimización en la familia de origen o con las personas que viven los jóvenes que acuden a escuelas preparatorias de tres

entidades federativas de México (Jalisco, Morelos y Puebla) y su relación con la autoestima.

La victimización consiste en el “daño generado a un individuo porque otros actores humanos se han comportado de formas que violan las normas sociales” (Finkelhor 2008, 23). La victimización tiende a ser interpersonal y tiene cierto componente de injusticia, traición, malicia e inmoralidad. El concepto de victimización engloba tanto crímenes y maltrato como actos no criminalizados, por ejemplo, la violencia perpetrada por pares o atestiguar violencia en distintos contextos de relación.

La victimización durante la infancia y la adolescencia es un factor clave en la etiología de diversos problemas de salud mental durante dichas etapas y en la vida adulta; solo por mencionar algunos: adicciones, disfunciones conductuales y de alimentación (Borges et al. 2008; Caballero et al. 2010; Espinoza-Gómez et al. 2010; Frías Armenta, Rodríguez y Gaxiola Romero 2003; González-Fortaleza et al. 2001; Orozco et al. 2008; Unikel-Santoncini, Ramos-Lira y Juárez-García 2011). Adicionalmente, la victimización en etapas tempranas de la vida se ha vinculado a involucramiento en actividades criminales, desempeño escolar disminuido, menor autoestima y autoconcepto, problemas de salud físicos o mentales, así como la revictimización en etapas posteriores de la vida (Borges et al. 2008; Frías y Erviti 2014; Frías y Finkelhor 2017; Paat 1998, 2014; Ramos-Lira et al. 1998; Rivera et al. 2006; Santoyo Castillo y Frías 2014; Turner, Finkelhor y Ormrod 2010). Sin embargo, se han identificado pocos estudios en México que examinen aspectos vinculados con la autoestima, con la excepción de Chavez Ayala et al. (2009).

La autoestima o autoconcepto es muy relevante en la vida de los y las adolescentes debido a la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esta se ha definido como “la evaluación que hace el individuo y mantiene sobre sí mismo, expresa una actitud de aprobación o desaprobación hacia sí mismo” (Rosenberg 1965, 30). De acuerdo con Rosenberg, para los y las jóvenes, el autoconcepto o autoestima desempeña un papel central en la toma de ciertas decisiones que pueden definir aspectos clave de la vida futura. Durante esta etapa de la vida de los jóvenes se producen cambios físicos y psicológicos importantes, tienen un estatus social ambiguo —en ocasiones pueden

ser tratados como niños o niñas, mientras que en otras como personas adultas— y deben tomar ciertas decisiones con respecto a su futuro que estarán influenciadas por su autoimagen. Por ejemplo, el o la joven puede plantearse si tiene las habilidades y capacidad necesaria para estudiar arquitectura, si tiene la disciplina y cualidades necesarias para titularse como médico (esto si su posición en las estructuras sociales le han brindado las oportunidades para estar en una situación de formularse esas preguntas) o si es mejor que no prosiga con sus estudios y busque trabajo. Los y las jóvenes también se plantean si tienen o si pueden adquirir las cualidades necesarias para conseguir la pareja que quieren. Como argumenta Rosenberg, “cuando un individuo se enfrenta a una decisión seria y urgente, y cuando un elemento clave para tomar esta decisión es su percepción de cómo es [él/ella], es probable que la auto-imagen sea el foco de atención” (1965, 4).

Teniendo en cuenta la diversidad de repercusiones que tienen las experiencias de victimización en el desarrollo de las y los niños y adolescentes, y lo central que es la autoestima en esa etapa de la vida, es preciso examinar su relación con la victimización o victimizaciones, ya que la baja autoestima está asimismo asociada a posteriores victimizaciones (Egan y Perry 1998).¹ En los estudios revisados sobre la asociación entre victimización y diversas consecuencias negativas en la vida de los y las jóvenes tanto en México como en otros países se aprecian dos limitaciones. La primera es la tendencia a tratar la victimización de forma categórica y sin tener en cuenta las múltiples formas que adopta, y la segunda es que no consideran la etapa de

¹ Egan y Perry (1998) proporcionan varias explicaciones sobre la relación entre baja autoestima y victimización. En primera instancia, desde la teoría del apego (postula la existencia de que el individuo está predispuesto a formar vínculos afectivos) y la teoría de la autoverificación (el individuo prefiere que las demás personas lo vean como él se ve a sí mismo, incluso si el individuo tiene una imagen negativa de sí mismo, esto porque de esta forma el mundo es más predecible y coherente), podrían explicar que algunos niños buscan patrones de interacción con individuos que confirman su baja autoestima. Es también posible que los individuos con baja autoestima contribuyan a su propia victimización por no ser asertivos durante los conflictos o no buscar parar el abuso.

desarrollo en que se encuentran las y los niños y jóvenes (Soler et al. 2012; Turner, Finkelhor y Ormrod 2010).

Tratar de forma categórica y sin tener en cuenta la etapa de desarrollo en que se encuentran las y los niños y jóvenes es un problema porque existe evidencia de que algunas formas de victimización tienen un impacto diferenciado dependiendo de la etapa del desarrollo en que se encuentra el o la niña o adolescente. Este punto se puede ilustrar a partir del examen de la exposición directa e indirecta a violencia en la familia de origen. Esta tiene distinto impacto en cada etapa de la vida (Holt, Buckley y Whelan 2008): la exposición más temprana y prolongada puede generar consecuencias más negativas porque puede afectar las distintas fases de desarrollo. La revisión de literatura previa de Holt y sus colaboradores (2008) muestra que las y los niños pequeños (antes de los seis años) que están expuestos a dinámicas violentas en la familia de origen no ven garantizadas sus necesidades de seguridad y tienden a desarrollar vínculos débiles y problemáticos con sus progenitores, quienes pueden ser simultáneamente una fuente de bienestar y de temor para el niño. Adicionalmente, por su dependencia respecto a los padres, es probable que atestigüen mayores niveles de violencia que las y los niños de mayor edad.

Los niños y niñas entre 6 y 12 años tienen mayor conciencia emocional de ellos mismos y de otras personas. En esta etapa del desarrollo, las y los niños continúan pensando de una forma egocéntrica y es posible que se culpabilicen de la violencia que se vive en la casa. Si estas creencias no son abordadas, “el niño tiene un riesgo potencial de adoptar explicaciones antisociales de su propio comportamiento violento, cuando éste ocurre” (Holt, Buckley y Whelan 2008, 803). Entre las y los adolescentes, atestiguar violencia y padecerla está vinculado con alienación mental o emocional —pues implica posicionarse lejos de la violencia— o experimentar con drogas o alcohol. Al incrementarse la edad, los o las jóvenes pueden intentar prevenir o intervenir en la dinámica de violencia para su autoprotección y la de otros integrantes de la familia.

Si a la victimización en la familia de origen le añadimos aquella de la que son objeto a lo largo de su vida las y los niños y adolescentes en otros

contextos de relación (escuela, espacio público, etc.), estamos ante una situación mucho más compleja, ya que las distintas formas de victimización tienen un efecto diferenciado sobre el bienestar de las y los niños y adolescentes (Turner, Finkelhor y Ormrod 2010). A modo de ilustración, Frías y Finkelhor (2017) encontraron que los jóvenes mexicanos de entre 12 y 17 años representados por la Encuesta de Cohesión Social y Prevención del Delito 2014 habían sido objeto de múltiples formas de victimización durante el último año: 44.3 % de ellos había sido objeto de al menos una forma de victimización, y 20 % había padecido tres o más formas. Además, entre las víctimas, 10 % pueden ser catalogadas como polivíctimas, ya que solo en el último año habían padecido cuatro o más tipos de victimización a manos de cuatro o más tipos de personas perpetradoras. Por lo tanto, la exposición a diversas formas de victimización tiende a estar asociada a consecuencias más negativas (Soler et al. 2012).

En este estudio se tienen en cuenta las limitaciones de investigaciones previas y se analiza la asociación entre victimización en la familia y victimización sexual (con independencia del contexto de relación en el que haya ocurrido) con la autoestima, considerando la etapa de desarrollo en que ocurren estas formas de victimización y el número de manifestaciones. Todo esto bajo la hipótesis de que la relación negativa entre autoestima y victimización es más intensa para las jóvenes que para los jóvenes.

La primera parte de este capítulo revisa estudios previos sobre la prevalencia de victimización de niños y niñas y adolescentes mexicanos en la familia y la experiencia de abuso sexual, así como los factores asociados. Asimismo, aborda la relación entre victimización y autoestima. La segunda parte presenta la metodología y estrategia analítica empleada para estudiar esta asociación entre los jóvenes representados por la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep 2014). La tercera se centra en mostrar la prevalencia de ambos fenómenos, así como los factores asociados en esta muestra. Posteriormente, se examina la relación entre autoestima y las formas de victimización examinadas en el estudio. Finalmente, se presentan las conclusiones, discusión e implicaciones de esta investigación.

Victimización directa e indirecta en la familia de origen y abuso sexual. Relaciones y prevalencia en México

Las y los niños y adolescentes están expuestos a violencia tanto directa como indirecta en su familia de origen, ya que atestiguar violencia es una forma de victimización indirecta (Finkelhor et al. 2009). Diversos estudios con muestras poblacionales han establecido que las y los niños que atestiguan violencia entre sus padres tienen un mayor riesgo de sufrirla (Frías y Castro 2011; Hamby et al. 2010), el cual parece estar mediado por quién ejerce la violencia de pareja (Frías y Castro 2011). Además del efecto sobre el riesgo de violencia física, también se ha encontrado relación entre el atestiguar violencia en la familia de origen y experimentar abuso sexual y violencia psicológica durante la infancia y adolescencia (Chavez Ayala et al. 2009; Frías y Erviti 2014; Frías y Finkelhor 2017; Hamby et al. 2010).

Los estudios previos que han abordado la prevalencia del fenómeno de la violencia familiar así como el abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes mexicanos² —ya sea como variable explicativa o variable explicada—, arrojan cifras dispares. En aquellos que diferencian entre formas de victimización en la familia,³ la prevalencia oscila entre 13.8 y 58 % para la victimización directa en la familia de origen —expresada de forma física— (Benjet et al. 2009; Caballero et al. 2010; Castro y Casique 2010; Frías y Castro 2011; Medina-Mora et al. 2005; Santoyo Castillo y Frías 2014; Suárez y Menkes 2006; Villatoro-Velázquez et al. 2006). El mismo patrón de inconsistencia se observa en la victimización física indirecta en la familia de origen. Las cifras oscilan entre 9.0 y 21.8 % (Castro y Casique 2010; Frías y Castro 2011; Medina-Mora et al. 2005; Orozco et al. 2008). Con respecto a la violencia emocional indirecta en la familia de origen, las cifras oscilan entre 13.8 y

² Existen numerosos estudios que han abordado la problemática en el caso de las mujeres. Aquí se han revisado aquellos que examinan la problemática en niños y adolescentes de ambos sexos.

³ Algunos estudios solo presentan datos conjuntos para violencia física o emocional padecida (Rivera-Rivera et al. 2015).

22 % (Benjet et al. 2009; Castro y Casique 2010). Referente al abuso sexual, los porcentajes oscilan entre 1.7 y 18.7 % (Benjet et al. 2009; Caballero et al. 2010; Chavez Ayala et al. 2009; Frías y Erviti 2014; Orozco et al. 2008; Pineda-Lucatero et al. 2009; Ramos-Lira et al. 1998).

La variación de las cifras de maltrato reside en varios elementos, tales como la edad de las personas que participan en los estudios cuantitativos, entidad federativa o localidades examinadas, el tipo de muestra, los reactivos para la medición de la violencia y el periodo de referencia al que se refiere la medición.

Los estudios previos muestran diferencias de prevalencia en función del sexo: las jóvenes mexicanas reportan mayores niveles de violación y abuso sexual que los jóvenes (Caballero et al. 2010; Chavez Ayala et al. 2009; Espinoza-Gómez et al. 2010; Frías y Erviti 2014; Frías y Finkelhor 2017; Orozco et al. 2008). Solamente un estudio realizado en escuelas de nivel medio superior de Colima no encontró diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes de ambos sexos (Pineda-Lucatero et al. 2009).

Los hallazgos con respecto a si existen diferencias por sexo en la violencia física ejercida por parte de los progenitores o personas con las que viven no son consistentes. La mayoría de los estudios muestra una mayor prevalencia de violencia física directa en la familia de origen entre las mujeres que entre los hombres (Castro y Casique 2010; Espinoza-Gómez et al. 2010; Frías y Castro 2011; Suárez y Menkes 2006); sin embargo, otros no han encontrado diferencias por sexo estadísticamente significativas (Orozco et al. 2008). Con respecto a la violencia emocional padecida en la familia de origen, los jóvenes que participaron en la Encuesta Nacional de Violencia en el Noviazgo 2007 (Envinov) reportan una mayor prevalencia de haber sido objeto de violencia física y/o emocional que las mujeres (Castro y Casique 2010).

La autoestima y la violencia

En México se han identificado pocos estudios que relacionen la autoestima con la victimización sexual y familiar previa entre niños y adolescentes (con

excepción de Chavez Ayala et al. 2009). En otros países, no obstante, existen numerosas investigaciones que muestran que la victimización directa o indirecta en la familia y el abuso sexual tienen un impacto negativo en la autoestima de las y los niños y jóvenes (Holt, Buckley y Whelan 2008; Kling et al. 1999; Turner, Finkelhor y Ormrod 2010). Bolger, Patterson y Kupersmidt (1998) encontraron una relación entre el momento en la vida de la o el niño o adolescente en que ocurre la victimización y un efecto en la autoestima. Encontraron que el abuso sexual siempre tiene un impacto significativo en la autoestima, así como padecer violencia física, cuando esta es frecuente y acontece a edades tempranas. Concretamente, señalan que “la violencia física frecuente contribuye al desarrollo de modelos negativos de uno mismo como incompetente y merecedor de castigo. Episodios frecuentes de violencia física parecen reforzar esos modelos negativos”; por lo tanto, contribuyen a que los niños desarrollen una baja autoestima (Bolger, Patterson y Kupersmidt 1998, 1189).

En México, Chavez Ayala et al. encontraron una asociación entre autoestima y abuso sexual en estudiantes de Morelos. Concretamente, indicaron que “tener una autoestima más alta resultó ser un factor protector de ser víctima de abuso sexual” (2009, 512). Sin embargo, también es probable que la relación causal sea inversa; es decir, que los y las estudiantes que no padecieron violencia sexual tiendan a mostrar mayores niveles de autoestima.

Estudios realizados en otros países apuntan a que el efecto de las distintas victimizaciones sobre la autoestima puede ser diferenciado entre hombres y mujeres (Silvern et al. 1995; Soler et al. 2012; Turner, Finkelhor y Ormrod 2010); sin embargo, otras investigaciones centradas en tipos concretos de victimización durante la infancia y adolescencia sugieren que el abuso sexual puede tener las mismas consecuencias para hombres y mujeres (Finkelhor 1990).

Metodología

Este estudio emplea datos de la Enessaep (2014; detalles sobre la encuesta y muestra en Casique [2018]). El análisis está basado en los 13 427 casos representados por dicha encuesta.

La victimización física directa en la familia de origen o con las personas con las que vive se mide a partir de si el o la joven indicó que las personas con quien vive/vivía le pegaban antes de los 12 años o en la actualidad. La victimización emocional directa se mide a partir de si el o la joven indicó que las personas con las que vivía/vive le ofendían, humillaban o insultaban antes de los 12 años o en la actualidad. Para las variables de victimización física y emocional directa se crearon variables que permiten distinguir si la experiencia ocurrió antes de los 12 años, en la actualidad o durante ambas etapas.

La victimización física indirecta en la familia de origen se remonta al momento del levantamiento de la encuesta y consiste en la respuesta afirmativa a la siguiente pregunta: “¿Entre las personas con quien vives hay golpes?”. De forma semejante, la victimización emocional indirecta se basa en la siguiente pregunta: “¿Las personas con las que vives actualmente se insultan u ofenden?”.

Con respecto al abuso sexual, se midió a partir de si el o la joven indicó que su primera relación sexual fue forzada, si alguien intentó forzarle a tener relaciones sexuales y si además lo consiguió. Se presentan análisis que abordan el abuso sexual de forma dicotómica, así como diferenciados por su expresión: primera relación sexual forzada, intento de violación y violación.

Concretamente, sobre la primera relación sexual forzada, se revisaron los motivos por los que las personas tuvieron su primera relación sexual. Si indicaron que esta ocurrió “porque me forzaron”, fueron codificadas positivamente. Así, 43 personas proporcionaron una respuesta afirmativa (32.6 % hombres y 67.4 % mujeres). Intento de violación consiste en la respuesta afirmativa a la pregunta “¿Alguien intentó forzarte a tener relaciones sexuales?”. A las personas que contestaron positivamente a esta pregunta se les preguntó si habían logrado forzarla a tener relaciones sexuales. Las respuestas positivas a esta pregunta están codificadas como 1 en la variable *violación*, y las negativas como 0. Estas tres variables de abuso sexual se miden tanto antes como después de los 12 años.

Con respecto a la medición de la *autoestima*, esta se establece a partir de una modificación de la escala de autoestima de Rosenberg (1965). Los reactivos son:

- a) en general estoy satisfecho(a) conmigo mismo;
- b) pienso que valgo tanto como cualquier persona;
- c) desearía sentir más respeto por mí mismo(a);
- d) creo que tengo varias cualidades buenas;
- e) me inclino a pensar que soy un fracaso;
- f) creo que tengo muchos motivos para estar orgulloso(a) de mí;
- g) a veces pienso que no soy bueno(a) para nada;
- h) tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a);
- i) no me gusta mi apariencia física, y
- j) me siento a gusto con mi cuerpo.

Los y las jóvenes tenían cuatro opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Se realizó un análisis de consistencia interna y la tercera variable se excluyó de la escala sumatoria, que puede oscilar entre 9 y 36. En esta muestra: $\bar{x} = 30.6$; $\sigma = 4.6$.

Se calcularon ocho variables independientes. *Sexo* es una variable dicotómica codificada como 1 para las mujeres y 0 para los hombres. *Habla lengua indígena* es también es una variable dicotómica codificada como 1 cuando el o la joven indicó que hablaba una lengua indígena además de español y 0 cuando no. *Edad* agrupa a los jóvenes en tres categorías: 15 años y menos; 16 y 17 años, y 18 años y más en función de la etapa del desarrollo en que se encuentran los adolescentes. *Estrato socioeconómico* es una variable categórica, creada por Casique (2018), que mide en cuartiles el estrato al que pertenece el joven a partir de la metodología desarrollada por la Cepal (Naciones Unidas 2007). *Soltero(a)*; *escuela pública*, y *empleado(a)* son variables dicotómicas codificadas como 1 si el joven es soltero(a), acude a una escuela pública y está empleado(a) y 0 si está en otra situación. Finalmente, la

variable entidad federativa establece si el o la joven es del estado de Morelos, Jalisco o Puebla.

La estrategia analítica se desarrolla en dos fases. En la primera se describe la principal variable independiente del estudio: *victimización*. En esta parte se realizan cuatro tipos de análisis: *a)* de prevalencia sobre las distintas formas de victimización de las y los adolescentes, diferenciando —cuando había información disponible— si esta ocurrió antes de los 12 años, en la actualidad, o en ambos casos; *b)* análisis bivariados sobre la asociación entre distintas victimizaciones (sin diferenciar por edad) y los factores sociodemográficos asociados; *c)* análisis de prevalencia de violencia física y emocional frecuente actual por parte de su familia o las personas con las que viven, y *d)* análisis logístico de variables asociadas a la experiencia actual de violencia física o emocional, o de abuso sexual en algún momento de la vida. En la segunda fase se estudia la asociación entre autoestima y victimización. Se presentan la matriz de correlaciones y dos modelos de regresión logística examinando los factores asociados a la autoestima de las y los jóvenes.

La victimización sexual de las y los jóvenes y la victimización directa e indirecta en la familia de origen

Entre las y los jóvenes de las preparatorias de los tres estados incluidos en la Enessaep (2014), las experiencias de violencia familiar directa (como víctimas) o indirecta (como testigos), así como el abuso sexual al interior y exterior de la familia es elevado. Casi seis de cada diez jóvenes han padecido alguna (58.8 %), siendo más frecuente entre mujeres que entre hombres (60.5 vs. 56.8 %). La tabla 1 presenta cifras sobre las distintas formas de victimización desagregadas por sexo y por edad de ocurrencia, en los casos en que existe información disponible en la encuesta.

Los y las jóvenes atestiguan violencia en su familia de origen y entre las personas con quienes viven. El 8.6 % indicó que en el momento del levantamiento de la encuesta entre las personas con quienes vive *hay golpes*, y 43.5 % indicó que *se insultan o se ofenden*. Con respecto a sus experiencias

Tabla 1
Prevalencia de violencia física y emocional en la familia de origen y personas con las que vive y violencia sexual a lo largo de la vida, por sexo (en porcentajes)

	Hombres	Mujeres	Total
Violencia de/entre familia de origen y personas con quien vive			
Atestiguar violencia entre personas con quien vive:			
<i>Física**</i>	7.8	9.3	8.6
<i>Psicológica***</i>	40.4	46.1	43.5
Padecer violencia física en familia de origen***			
<i>Nunca</i>	71.3	71.5	71.4
<i>Antes de los 12 años</i>	24.5	22.6	23.5
<i>Después de los 12 años</i>	0.8	1.1	1.0
<i>Antes de los 12 años y en la actualidad</i>	3.5	4.8	4.2
Padecer violencia psicológica en familia de origen***			
<i>Nunca</i>	63.7	68.2	70.8
<i>Antes de los 12 años</i>	11.8	11.1	11.4
<i>Después de los 12 años</i>	6.0	7.9	7.0
<i>Antes de los 12 años y en la actualidad</i>	8.5	12.8	10.8
Abuso sexual			
Primera relación sexual forzada			
<i>Antes de los 12 años[†]</i>	0.1	0.1	0.1
<i>Después de los 12 años*</i>	0.1	0.2	0.1
Violación			
<i>Antes de los 12 años**</i>	0.0	0.6	0.4
<i>Después de los 12 años**</i>	0.6	1.1	0.9
Intento de violación			
<i>Antes de los 12 años***</i>	0.7	2.0	1.1
<i>Después de los 12 años***</i>	2.0	4.9	4.5
Abuso sexual (no actual o último noviazgo)***	3.8	8.6	6.4
Cualquiera de las anteriores***	56.8	60.5	58.8
Promedio entre quien ha sufrido***	2.1	2.4	2.2

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$; *** $p < 0.0001$; [†] $p < 0.10$.

Nota: Se presentan los porcentajes de fila al interior de cada categoría. Los porcentajes presentados en esta tabla no suman 100 por ciento.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Eneassep 2014.

de violencia física, 23 % de los y las jóvenes reportó que hasta la edad de 12 años las personas con quienes vivía *le pegaban*, y 4.2 % de los y las jóvenes padecieron golpes tanto antes de los 12 años como en la actualidad.

Con respecto a la violencia emocional o psicológica, 28.6 % de los jóvenes ha padecido violencia emocional en su familia de origen: 11.4 % la padeció antes de los 12 años y 17.8 % la padece en la actualidad. Entre estos últimos, 10.8 % de los y las jóvenes indicó que la sufrió antes de los 12 años y en la actualidad. El 7 % de las y los jóvenes señaló que no fue objeto de violencia psicológica antes de los 12 años y que solo la sufre en la actualidad.

Algunos jóvenes han padecido abusos sexuales desde edades muy tempranas. Uno de cada mil que participó en el estudio reportó que su primera relación sexual fue forzada, es decir, que había sido violado o violada, y que esta había ocurrido antes de los 12 años. Diez de cada mil indicaron que lo o la habían intentado violar (1.1 %), y 0.4 % fue violado o violada. Esta última cifra equivale aproximadamente a 1 900 jóvenes de los estados de Jalisco, Morelos y Puebla. Los abusos sexuales también se reportaron después de esa edad, ya que 4.5 % de los y las jóvenes indicaron que alguien lo o la había intentado violar, nueve de cada mil jóvenes indicaron que habían sido violados o violadas. De manera global, 6.4 % de los y las jóvenes ha sido objeto de las formas de abuso sexual examinadas (aproximadamente treinta y dos mil jóvenes entre esas edades en los tres estados estudiados).

Como se apuntaba anteriormente, las mujeres reportan en mayor medida que los hombres victimización directa e indirecta en la familia de origen. Por ejemplo, mientras que 3.5 % de los jóvenes indicó que había padecido violencia física tanto antes de los 12 años como en la actualidad, el porcentaje de mujeres es 37 % mayor al de hombres (4.8 %). Asimismo, el porcentaje de mujeres que reportó haber padecido un intento de violación después de los 12 años es casi tres veces mayor (2 vs. 4.9 %) al de hombres.

Las mujeres no solo reportan mayores niveles de victimización que los hombres, sino que indicaron haberla padecido de forma más frecuente que ellos antes de los 12 años. La tabla 2 muestra la prevalencia de haber padecido violencia física y psicológica en la familia de origen o por parte de las personas con las que viven antes y después de los 12 años, así como de ser

Tabla 2
Victimización directa e indirecta frecuente de los y las jóvenes
de preparatoria, por sexo

	Hombres	Mujeres	
Violencia física			
Antes de los 12 años	5.3	8.0	**
Después de los 12 años	3.8	4.4	
Violencia emocional			
Antes de los 12 años	12.3	15.5	*
Después de los 12 años	5.6	6.6	
Atestiguar violencia física	0.2	0.3	**
Atestiguar violencia emocional	3.6	4.9	***

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$; *** $p < 0.0001$.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Enessaep (2014).

testigo en la actualidad de estas formas de violencia entre las personas con las que vive.

Antes de los 12 años, 8 % de las mujeres indicaron que las golpeaban *muy seguido* frente a 5.3 % de los hombres ($p < 0.01$). Asimismo, 15.5 % de las mujeres reportó que frecuentemente la *ofendían, humillaban, insultaban o le gritaban*, en contraste con 12.3 % de los hombres. No existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres con respecto a la frecuencia con que en la actualidad las padecen; sin embargo, un porcentaje significativamente mayor de mujeres que de hombres afirmó que atestigua violencia física o emocional entre las personas con las que vive (respectivamente, 0.2 vs. 0.3 % y 3.6 vs. 4.9 %). Estos datos sugieren que las jóvenes son objeto de mayores niveles de victimización que los hombres (o al menos lo reportan más), y que esta tiende a ser más frecuente.

La tabla 3 examina la potencial asociación entre victimización y variables sociodemográficas, de la escuela y geográficas; se analiza la victimización directa e indirecta actual, así como la experiencia de violencia sexual con independencia de cuándo haya ocurrido. Como ya se ha venido señalando, las mujeres reportan mayor prevalencia de victimización; por ejemplo, 20.4 %

Tabla 3
Principales variables sociodemográficas asociadas
a experiencias de victimización

	Atestigua violencia física	Atestigua violencia emocional	Padece violencia física	Padece violencia emocional	Intento de violación	Violación
Sexo	**	***	***	***	***	***
Hombre	7.6	40.5	4.4	14.1	2.8	1.2
Mujer	9.0	45.5	5.8	20.4	6.7	2.2
Edad		†	***		*	**
15 y menos	8.3	41.5	5.6	16.8	4.2	1.1
Entre 16 y 17	8.6	43.2	5.5	17.8	4.7	1.8
18 y más	7.6	44.8	3.7	16.9	5.8	2.3
Habla una lengua indígena	*		†		***	†
No	8.3	43.1	5.1	17.3	4.7	1.7
Sí	11.3	47.3	7.2	19.8	9.1	3.1
Estrato socioeconómico	***	*	*		*	†
Alto	6.9	41.2	4.2	16.8	4.3	1.3
Medio	8.0	43.3	5.5	17.2	4.6	2.0
Bajo	8.9	44.3	5.4	18.0	4.8	1.8
Muy bajo	9.5	43.9	5.4	17.3	5.7	1.9
Empleado(a)	***	***	†	***	***	*
No	7.6	41.8	5.0	16.7	4.5	1.6
Sí	11.9	49.3	5.9	20.5	6.6	2.2
Entidad federativa	**	†	***	*		*
Jalisco	8.0	42.8	3.9	16.8	4.9	1.4
Morelos	7.9	42.5	4.9	16.9	4.7	2.1
Puebla	9.6	44.7	7.0	19.0	4.9	1.6
Tipo de institución educativa	†	*				*
Privada	7.9	44.2	4.8	17.6	4.7	2.1
Pública	8.7	42.4	5.4	17.3	4.9	1.4

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$; *** $p < 0.0001$; † $p < 0.10$.

Nota: Se presentan los porcentajes de individuos que, al interior de cada categoría, respondieron haber padecido la forma de victimización examinada.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Enessaep (2014).

de las mujeres reportó padecer en la actualidad ofensas, humillaciones, gritos o insultos, mientras que el porcentaje de hombres es significativamente menor (14.1 por ciento).

Con respecto a la edad, no hay diferencias estadísticamente significativas entre los y las jóvenes con respecto a sus experiencias de victimización psicológica por parte de las personas con las que vive, así como victimización indirecta. Sin embargo, las y los jóvenes mayores de edad (18 años o más) reportan que son objeto de menores agresiones físicas que los de menor edad. Asimismo, los jóvenes mayores de edad tienden a revelar que han padecido abuso sexual en mayor medida que los más jóvenes, lo cual puede estar vinculado con la posibilidad de haber estado expuesto al riesgo o tener más herramientas para identificarlo. En el caso concreto de la violación, 2.3 % de los y las jóvenes de 18 años o más afirmó haber sido violado; el porcentaje disminuye a 1.8 % entre los de 16 y 17 años, y está alrededor de 1 % entre los de 15 años y menos.

El hablar una lengua indígena está asociado a un mayor reporte de atestiguar violencia física entre las personas con las que vive el o la joven, al intento de violación y marginalmente a la experiencia de violación y violencia física actual. Los y las jóvenes de estrato socioeconómico alto —los que están en el cuartil más elevado— tienden a reportar menores niveles de victimización directa e indirecta, con excepción de la victimización psicológica, cuya prevalencia parece ser homogénea entre las distintas categorías socioeconómicas. Las y los jóvenes con empleo tienden a reportar mayores niveles de victimización. Por ejemplo, el porcentaje que reporta atestiguar violencia física en su hogar es 56 % mayor entre las y los que trabajan que entre quienes no lo hacen. Esta asociación puede estar vinculada a que, entre los estratos socioeconómicos más desfavorecidos, dos de cada diez jóvenes están empleados, mientras que solo 13.6 % de los de estrato socioeconómico alto lo están.

A nivel bivariado, existen diferencias estadísticamente significativas de victimización directa e indirecta entre los y las jóvenes en función de la entidad federativa de residencia, con excepción del intento de violación. Los y las jóvenes del estado de Puebla reportan los mayores niveles de victimización en todas las variables examinadas, con excepción de la violación, en

donde el porcentaje de jóvenes de Morelos que indicó haber sido violado o violada es de 2.1 %. Este porcentaje es 30 % mayor que el de Puebla y 50 % mayor que el de Jalisco. Finalmente, los y las estudiantes de escuelas privadas reportan en mayor medida haber sido violados o violadas que los de escuelas públicas, y que atestiguan insultos u ofensas entre las personas con las que viven.

Los factores asociados a la experiencia actual de violencia física o emocional por parte de las personas con las que viven y la experiencia de violencia sexual (por parte de alguien distinto a la actual o última pareja)

En la tabla 4 se presentan los resultados de tres regresiones logísticas que buscan examinar los factores sociodemográficos, geográficos y vinculados al tipo de institución educativa a la que pertenecen los y las jóvenes asociados a la experiencia actual de violencia física y emocional por parte de las personas con las que viven (respectivamente, modelo 1 y modelo 2). En el modelo 3 la variable dependiente es la experiencia de violencia sexual por parte de una persona distinta a la actual o última pareja. Aunque no se dispone de información sobre las covariables vinculadas en el momento en que ocurrió el o los eventos, nos pueden ofrecer información relevante sobre las características de los y las jóvenes que han sido objeto de abuso sexual en las tres entidades federativas examinadas.

Hay cuatro variables vinculadas a la experiencia de padecer violencia física, emocional y sexual. Las mujeres, quienes tienen empleo, los y las que hablan una lengua indígena y aquellos que padecieron violencia física o psicológica muy frecuente antes de la edad de 12 años tienen un riesgo relativo mayor que los jóvenes del sexo masculino, los no empleados, los que no hablan una lengua indígena y los que no padecieron violencia física frecuente en su familia de origen. Después de controlar las demás variables en el modelo, las mujeres muestran un riesgo relativo mayor de padecer violencia física y emocional en la actualidad que sus compañeros del sexo masculino

Tabla 4
Modelo de regresión logística de variables asociadas a experimentar
actualmente violencia física y emocional por parte de las personas
con las que vive y de haber experimentado violencia sexual

	Modelo 1: Violencia física actual e^{β}	Modelo 2: Violencia emocional actual e^{β}	Modelo 3: Abuso sexual e^{β}
Constante	-6.21 ***	-2.47 ***	-3.19 ***
Sexo (hombre)	1.30 **	1.53 ***	2.40 ***
Habla lengua indígena (no habla)	1.93 ***	1.30 †	1.66 **
Edad (18 o más)			
15 o menos	1.56 **	1.02	0.79 *
16-17	1.54 **	1.12	0.85
Estrato socioeconómico (muy bajo)			
Alto	1.29	0.91	0.52 ***
Medio	1.45 **	0.94	0.81 *
Bajo	1.29 *	1.06	0.84 †
Soltero(a) (unido[a])	5.46 *	1.70 *	1.29
Empleado (no empleado)	1.41 ***	1.30 ***	1.32 **
Escuela pública (privada)	1.16	0.86 *	0.91
Entidad federativa (Jalisco)			
Morelos	1.64 ***	0.98	0.10
Puebla	2.52 ***	1.25 ***	1.02
Padeció violencia física/psicológica frecuente antes de los 12 años (no padeció)	7.03 ***	8.88 ***	3.71 ***
-2Loglikelihood	4799.844	11 573.63	5 853.56

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$; *** $p < 0.0001$; † $p < 0.10$.

Nota: Las categorías de referencia están entre paréntesis.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Enessaep (2014).

(respectivamente, 30 y 53 % mayor). De forma semejante, las mujeres tienen un riesgo relativo 140 % mayor que los hombres de haber sido objeto de abusos sexuales alguna vez en su vida. El factor que influye en mayor medida en las distintas formas de victimización es haber sido objeto de victimización previa —antes de los 12 años— por parte de las personas con las que vive de forma frecuente. El haberlo sido incrementa 603 % el riesgo relativo de padecer violencia física, y 788 % el de padecer en la actualidad ofensas, humillaciones, gritos o insultos. Asimismo, incrementa en 271 % el riesgo relativo de haber sido objeto de abuso sexual.

Otras variables están asociadas a unas formas de victimización pero no a otras. Con respecto a la experiencia de violencia física por parte de las personas con las que viven los y las jóvenes menores de 18 años, los de estrato socioeconómico medio y bajo, así como quienes no están casados ni unidos tienen un riesgo relativo mayor de padecer violencia física. En el caso de la victimización emocional actual, las y los solteros (probablemente porque viven en su hogar de origen) tienen un riesgo relativo 70 % mayor que los unidos o casados. Asimismo, los y las estudiantes de escuelas públicas reportaron un menor riesgo de padecer violencia emocional (14 % menor).

Finalmente, con respecto a la experiencia de abuso sexual, el modelo 3 muestra una tendencia a que el riesgo relativo de haberlo padecido se reduzca a medida que incrementa el estrato socioeconómico. Por ejemplo, en comparación con los y las jóvenes más desfavorecidos, los de estrato socioeconómico alto tienen un riesgo relativo 48 % menor de haber padecido abuso sexual. De la misma forma, los y las jóvenes de 15 años o menos reportan un riesgo relativo 21 % menor de haber sido objeto de abuso sexual.

Con respecto a la entidad federativa de residencia, los y las jóvenes de Jalisco tienen un riesgo relativo menor de ser objeto de violencia física en la actualidad. El riesgo relativo es 64 % mayor para las y los estudiantes de Morelos y 152 % mayor para las y los de Puebla. Entre estos últimos, el riesgo relativo de padecer violencia emocional en la actualidad por parte de las personas con las que viven es 25 % mayor que el de los estudiantes de Morelos y Jalisco. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por entidad federativa con respecto al abuso sexual.

El vínculo entre victimización y autoestima

En la tabla 5 se presentan las correlaciones entre las distintas formas de victimización examinadas y la autoestima. Los resultados sugieren que existe una asociación positiva estadísticamente significativa entre la mayoría de formas de victimización, lo cual sugiere que haber padecido una forma de victimización está vinculado con padecer otros tipos. La tabla 5 también revela una asociación negativa entre las distintas formas de victimización y la autoestima de los y las jóvenes. No existe una asociación entre haber tenido una primera relación sexual forzada antes de los 12 años o haber sido violado o violada antes de esa edad con la autoestima; sin embargo, haber sido objeto de violación después de los 12 años está negativamente asociado a la autoestima.

La tabla 6 presenta dos modelos de regresión lineal que examinan el nivel de autoestima actual de los jóvenes que participaron en el estudio, desagregado por sexo. Uno de los principales hallazgos es la asociación negativa entre el número de victimizaciones y la autoestima de jóvenes tanto del sexo femenino como del masculino; sin embargo, la victimización antes de los 12 años tiene un efecto más perjudicial para las mujeres que para los hombres. Por cada forma de victimización padecida antes de los 12 años (violencia física, violencia emocional, primera relación sexual forzada, violación e intento de violación), el nivel de autoestima se reduce en 0.58 puntos para los hombres, mientras que para las mujeres disminuye en 1.17 puntos. Esta diferencia no es tan marcada para las formas de victimización acontecidas después de esa edad (todas las anteriores añadidas a atestiguar violencia física y emocional entre las personas con quienes viven), puesto que para los hombres la autoestima disminuye en 0.72 y para las mujeres en 0.79 puntos.

Tanto para hombres como para mujeres, la edad también es un elemento decisivo en la autoestima, ya que en comparación con los y las de 18 años o más, las menores de esa edad tienden a tener menor autoestima, sobre todo las de 15 o menos. Los hombres de estrato socioeconómico alto y medio tienden a tener mayor autoestima que los de los estratos inferiores (respectivamente 0.83 y 0.55 puntos más). En el caso de las mujeres, las de estrato

Tabla 5

Correlaciones entre distintas formas de victimización (antes y después de los 12 años) y la autoestima

Forma de victimización	Antes de los 12 años					Después de los 12 años						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Antes de los 12 años												
1 Física en familia de origen	1.00											
2 Psicológica en familia de origen	0.44***											
3 Primera relación sexual forzada	0.00	-0.01										
4 Violación	0.03***	0.04***	0.14***									
5 Intento de violación	0.06***	0.11***	-0.003	-0.007								
Después de los 12 años												
6 Física en familia de origen	0.28***	0.25***	0.02**	0.03*	0.06***							
7 Psicológica en familia de origen	0.29***	0.43***	0.01	0.05***	0.08***	0.35***						
8 Primera relación sexual forzada	0.01	0.03**	-0.001	0.01	0.00	0.01	0.02*					
9 Violación	0.23**	0.03***	-0.002	-0.01	-0.01	0.06***	0.6***					
10 Intento de violación	0.11***	0.07***	0.00	-0.1	-0.02**	0.03***	0.10***	0.19***	-0.02*			
11 Atestiguar violencia física	0.25***	0.26***	0.01	0.02	0.06***	0.34***	0.31***	0.02*	0.03***	0.02*		
12 Atestiguar violencia psicológica	0.26***	0.32***	-0.01	0.03***	0.05***	0.17***	0.38***	0.02**	0.02	0.05***	0.28***	
13 Autoestima	-0.17***	-0.22***	0.003	-0.01	-0.08***	-0.13***	-0.22***	-0.01	-0.03**	-0.08***	-0.14***	-0.18***

* p < 0.05; ** p < 0.001; *** p < 0.0001.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Eneassep (2014).

socioeconómico alto tienen en promedio una autoestima 0.39 puntos más alta que las de estrato socioeconómico muy bajo; sin embargo, después de controlar por las demás variables en el modelo, las de estrato medio tienen en promedio una autoestima 0.48 puntos inferior. No se encontró asociación entre la autoestima y estar empleado o no, o si asisten a una escuela privada o pública, para los hombres. Para las mujeres, ambas variables están significativamente asociadas a la autoestima, pues la incrementan respectivamente

Tabla 6
Modelos de regresión lineal de variables
asociadas a la autoestima de los y las jóvenes

	Modelo 1 Hombres	Modelo 2 Mujeres
Constante <i>Intercept</i>	31.96 ***	31.67 ***
# Victimizaciones antes de los 12 años	-0.58 ***	-1.17 ***
# Victimizaciones después de los 12 años	-0.72 ***	-0.79 ***
Habla lengua indígena	0.65 *	-0.38
Edad (18 o más)		
15 o menos	-1.25 ***	-1.18 ***
16-17	-0.64 **	-0.47 **
Estrato socioeconómico (muy bajo)		
Alto	0.83 ***	0.39 *
Medio	0.55 **	-0.48 *
Bajo	0.17	-0.18
Soltero(a) (unido[a])	0.22	-0.23
Trabaja	-0.14	0.43 **
Escuela pública (privada)	0.09	0.47 **
Entidad federativa (Jalisco)		
Morelos	0.17	0.45 *
Puebla	0.36 **	0.67 ***
R ²	0.07	0.11

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$; *** $p < 0.0001$.

Nota: Las categorías de referencia están entre paréntesis.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Enessaep (2014).

en 0.43 y 0.47 puntos. Finalmente, en comparación con los estudiantes del sexo masculino de Jalisco, los de Puebla tienen mayor autoestima. En el caso de las mujeres, tanto las morelenses como las poblanas reportan en promedio mayor autoestima que las jaliscienses.

Conclusión y discusión

Este estudio muestra que la victimización de los y las jóvenes en la familia de origen o por parte de las personas con las que viven es prevalente entre los mexicanos. Casi seis de cada diez jóvenes (58.8%) ha estado expuesto a las formas de victimización examinadas en este estudio. Casi tres de cada diez (28.6%) la han padecido o la padecen, cifras que se encuentran dentro del rango de los estudios previos. Lejos de la imagen socialmente extendida de las “nalgadas” durante la infancia temprana, 5.2% de los y las jóvenes padecen violencia física en la actualidad. En un porcentaje no desdeñable, la violencia que reportan en la actualidad es frecuente (3.8% de los hombres y 4.4% de las mujeres). La prevalencia de victimización emocional en la familia de origen es semejante: 29.2%, pero un porcentaje mayor de jóvenes indicó que la padecen en la actualidad, muchos de ellos de manera frecuente.

Los jóvenes también en la actualidad son objeto de victimización indirecta en su familia de origen: 8.6% es testigo de violencia física y 43.5% de violencia emocional por parte de las personas con las que reside. Asimismo, 6.4% de los jóvenes ha padecido abuso sexual en algún momento de su vida. Las mujeres reportan en mayor medida que los hombres haber sido objeto de distintas formas de victimización sexual, lo cual también es consistente con los estudios revisados a nivel nacional e internacional (Frías y Erviti 2014; Frías y Finkelhor 2017; Pereda et al. 2009).

Este estudio muestra diferencias estadísticamente significativas según el sexo con respecto a la victimización física en la familia de origen, donde las mujeres reportan una mayor prevalencia, tal y como se ha encontrado en investigaciones previas con muestras mexicanas (Castro y Casique 2010; Frías y Castro 2011). Sin embargo, al diferenciar la victimización por etapa

de desarrollo (antes de los 12 años o en la actualidad), si bien las mujeres son objeto de mayor victimización física y emocional frecuente en la familia de origen antes de los 12 años, no hay diferencias de victimización entre hombres y mujeres después de esa edad.

Los hallazgos de este estudio muestran que la variable con mayor capacidad predictiva de la ocurrencia en la actualidad de violencia física, emocional o de haber sido victimizado sexualmente a lo largo de la vida es haber padecido de forma frecuente antes de los 12 años. Las variables asociadas a la experiencia de violencia física en la actualidad y las de violencia emocional son distintas, por lo que es preciso que futuros trabajos diferencien entre ambas.

Sufrir cualquier forma de victimización está asociado invariablemente a una reducción de la autoestima. La excepción es la primera relación forzada y la violación antes de los 12 años (la cual fue experimentada por un número reducido de jóvenes). La asociación de cada variable con la autoestima es de distinta intensidad, lo cual sugiere un impacto diferenciado de cada forma de victimización con la autoestima.

El efecto de la victimización sobre la autoestima está asociado al número de victimizaciones de las que ha sido objeto el o la joven, la etapa del desarrollo en la que tuvieron lugar y el sexo. La asociación entre autoestima y número de victimizaciones en la familia de origen y sexuales antes de los 12 años para las jóvenes es más fuerte que para los jóvenes. Sin embargo, el impacto de cada forma de victimización después de los 12 años o en la actualidad es similar para los jóvenes de ambos sexos. Este hallazgo sugiere que futuros estudios deben tener en cuenta las múltiples formas de victimización sin agruparlas en una única variable dicotómica, así como la edad en la que se producen, porque probablemente las consecuencias negativas en la vida de los jóvenes estén relacionadas con la intensidad de la victimización en términos de número y frecuencia, así como con la etapa del desarrollo en la que suceden.

Las diferencias geográficas que se observan entre jóvenes de distintas entidades federativas (por ejemplo, los jóvenes del estado de Puebla reportan los mayores niveles de victimización en todas las variables examinadas

exceptuando la violación) posiblemente estén mediadas por los niveles de pobreza de cada estado. Las mediciones de pobreza realizadas por Coneval para 2016 muestran que casi seis de cada diez personas del estado de Puebla está en una situación de pobreza (59.4 % de la población), casi una de cada dos en Morelos (49.5 %), mientras que en Jalisco el porcentaje es mucho menor: 31.8 % (Coneval 2017).

Los hallazgos derivados de este estudio presentan algunas limitaciones. En primera instancia, el número de victimizaciones sobre las que se recabó información en la encuesta es reducido y se limita a la victimización directa e indirecta en la familia de origen y a la victimización sexual. Los y las jóvenes entre 12 y 17 años, por ejemplo, son principalmente victimizados en el contexto escolar y en menor medida por personas extrañas (Frías y Finkelhor 2017). Por lo tanto, es probable que el efecto de la victimización sobre la autoestima reportada en este estudio esté enmascarando la influencia de otras formas de victimización, dado que hay amplia evidencia de que las y los niños y adolescentes que han padecido una forma de victimización muy probablemente hayan padecido otras (en el mismo contexto de relación o en otros). Otra de las limitaciones está vinculada a que los datos no permiten establecer quién o quiénes fueron las personas generadoras de la victimización. Es posible que el efecto sobre la autoestima sea diferencial dependiendo de dicha situación. Adicionalmente, como se indicó en la sección de resultados, algunas de las covariables analizadas pueden no corresponden temporalmente al momento en que se produjo la situación de victimización.

En los estudios futuros con muestras mexicanas se debe medir de forma más exhaustiva la victimización de las y los niños y jóvenes para poder conocer la magnitud, factores asociados y repercusiones sobre su vida. Asimismo, queda pendiente examinar el efecto diferenciado de la victimización antes de los 12 años entre hombres y mujeres jóvenes, así como las diferencias por entidad federativa, ya que los análisis multivariados muestran que las y los jóvenes de Puebla tienen menores niveles de autoestima. Es relevante prevenir la violencia directa e indirecta de la que son objeto las y los niños y jóvenes, así como proporcionarles atención debido a las múltiples consecuencias que tiene sobre la vida de las personas. En el caso de las y los jóvenes, una

autoestima disminuida puede tener repercusiones más serias porque se encuentran en una etapa de la vida en la que deben enfrentar decisiones relevantes que probablemente marquen el curso de su vida y desarrollo.

Referencias bibliográficas

- Benjet, C., G. Borges, M. E. Medina-Mora, J. Zambrano, C. Cruz y E. Méndez. 2009. "Descriptive Epidemiology of Chronic Childhood Adversity in Mexican Adolescents". *Journal of Adolescent Health* 45 (5): 483-489.
- Bolger, K. E., C. J. Patterson y J. B. Kupersmidt. 1998. "Peer Relationships and Self-Esteem among Children Who Have Been Maltreated". *Child Development* 69 (4): 1171-1197.
- Borges, G., C. Benjet, M. E. Medina-Mora, R. Orozco, B. E. Molnar y M. K. Nock. 2008. "Traumatic Events and Suicide-Related Outcomes among Mexico City Adolescents". *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 49 (6): 654-666.
- Caballero, M. A., L. Ramos, C. González y M. T. Saltijeral. 2010. "Family Violence and Risk of Substance Use among Mexican Adolescents". *Child Abuse and Neglect* 34 (8): 576-584.
- Casique, I. 2018. *Apuesta por el empoderamiento adolescente. Aportes para una salud sexual y reproductiva plena y la prevención de la violencia en el noviazgo de las y los adolescentes mexicanos*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- Castro, R. e I. Casique. 2010. *Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos*. Cuernavaca: CRIM-UNAM; Imjuve.
- Castro, R. y S. M. Frías. 2010. "Violencia familiar contra la infancia en México. Hallazgos a partir de la Encuesta sobre la Dinámica en las Relaciones de los Hogares 2003". En *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*, coordinado por Susana Lerner y Lucía Melgar, 207-228. Ciudad de México: El Colegio de México; UNAM.
- Celade (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía). 2007. *Potencialidades y aplicaciones de los datos censales: una contribución a la*

- explotación del Censo de Población y Vivienda de Nicaragua*. Santiago de Chile: Cepal.
- Chavez Ayala, R., L. Rivera-Rivera; A. Ángeles-Llerenas, E. Díaz-Cerón, B. Allen-Leigh y E. Lazcano-Ponce. 2009. “Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México”. *Sáude Publica* 43 (3): 506-514.
- Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social). 2017. “Medición de la pobreza”. *Coneval*. http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/AE_pobreza_2008-2016.aspx.
- Egan, S. K. y D. G. Perry. 1998. “Does Low Self-Regard Invite Victimization?” *Developmental Psychology* 34 (2): 299.
- Espinoza-Gómez, F., V. Zepeda-Pamplona, V. Bautista-Hernández, C. M. Hernández-Suárez, O. A. Newton-Sánchez y G. R. Plasencia-García. 2010. “Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes”. *Salud Pública de México* 52 (3): 213-219.
- Finkelhor, D. 1990. “Early and Long-Term Effects of Child Sexual Abuse: An Update”. *Professional Psychology: Research and Practice* 21 (5): 325-330.
- . 2008. *Childhood Victimization. Violence, Crime and Abuse in the Lives of Young People*. Nueva York: Oxford University Press.
- Finkelhor, D., H. Turner, R. Ormrod, S. Hamby y K. Kracke. 2009. “Children’s Exposure to Violence: A Comprehensive National Survey”. *Juvenil Justice Bulletin*, (octubre): 1-12.
- Frías, S. M. y R. Castro. 2011. “Socialización y violencia: desarrollo de un modelo de extensión de la violencia interpersonal a lo largo de la vida”. *Estudios Sociológicos* 86 (29): 497-550.
- Frías, S. M. y J. Erviti. 2014. “Gendered Experiences of Sexual Abuse of Teenagers and Adolescents in Mexico”. *Child Abuse & Neglect* 38 (14): 776-787.
- Frías, S. M. y D. Finkelhor. 2017. “Victimizations of Mexican Youth (12-17): A 2014 National Survey”. *Child Abuse & Neglect* 67: 86-97.
- Frías Armenta, M., I. Rodríguez y J. C. Gaxiola Romero. 2003. “Efectos conductuales y sociales de la violencia familiar en niños mexicanos”. *Revista de Psicología de la PUC* 21 (1): 42-69.

- González-Fortaleza, C., L. Ramos-Lira, L. E. Vignau Brambila y C. Ramírez Villarreal. 2001. "El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes". *Salud Mental* 24 (6): 16-25.
- Hamby, S., D. Finkelhor, H. Turner y R. Ormrod. 2010. "The Overlap of Witnessing Partner Violence with Child Maltreatment and Other Victimitizations in a Nationally Representative Survey of Youth". *Child Abuse & Neglect* 34 (10): 734-741.
- Holt, S., H. Buckley y S. Whelan. 2008. "The Impact of Exposure to Domestic Violence on Children and Young People: A Review of the Literature". *Child Abuse & Neglect* 32 (8): 797-810.
- Kling, K. C., J. S. Hyde, S. J. Showers y B. N. Buswell. 1999. "Gender Differences in Self-Esteem: A Meta-Analysis". *Psychological Bulletin* 125 (4): 470.
- Medina-Mora, M. E., G. Borges-Guimaraes, C. Lara, L. Ramos-Li, J. Zambrano y C. Fleiz-Bautista. 2005. "Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana". *Salud Pública de México* 47 (1): 8-22.
- Orozco, R., G. Borges, C. Benjet, M. E. Medina-Mora y L. López-Carrillo. 2008. "Traumatic Life Events and Post-traumatic Stress Disorder among Mexican Adolescents. Results from a Survey". *Salud Pública de México* 50 (S1): 29-S37.
- Paat, Y. F. 2014. "Family and Community Determinants of Educational Attainment in Mexico". *Child & Youth Services* 35 (1): 61-87.
- Pereda, N., G. Guilera, M. Forns y J. Gómez-Benito. 2009. "The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A Continuation of Finkelhor". *Child Abuse & Neglect* 33 (6): 331-342.
- Pineda-Lucatero, A. G., B. Trujillo-Hernández, R. O. Millán-Guerrero y C. Vásquez. 2009. "Prevalence of Childhood Sexual Abuse among Mexican Adolescents". *Child: Care, Health and Development* 35 (2): 184-189.
- Ramos-Lira, L., G. Saldívar Hernández, M. E. Medina-Mora, E. Rojas-Guiot y J. Villatoro-Velázquez. 1998. "Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas". *Salud Pública de México* 40 (3): 221-233.

- Rivera-Rivera, L., P. Rivera-Hernández, B. Pérez-Amezcu, A. Leyva-López y F. de Castro. 2015. "Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México". *Salud Pública de México* 57 (3): 219-226.
- Rivera, L., B. Allen, R. Chávez y L. Ávila. 2006. "Abuso físico y sexual durante la niñez y revictimización de las mujeres mexicanas durante la edad adulta". *Salud Pública de México* 48 (S2): 268-278.
- Rosenberg, M. 1965. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.
- Santoyo Castillo, D. y S. M. Frías. 2014. "Acoso escolar en México: actores involucrados y sus características". *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* 44 (4): 13-41.
- Silvern, L., J. Karyl, L. Waelde, W. Hodges, J. Starek, E. Heidt y K. Min. 1995. "Retrospective Reports of Parental Partner Abuse: Relationships to Depression, Trauma Symptoms and Self-Esteem among College Students". *Journal of Family Violence* 10 (2): 177-202.
- Soler, L., C. Paratilla, T. Kirchner y M. Forn. 2012. "Effects of Poly-Victimization on Self-Esteem and Post-Traumatic Stress Symptoms in Spanish Adolescents". *European Child & Adolescent Psychiatry* 21 (11): 645-653.
- Suárez, L. y C. Menkes. 2006. "Violencia familiar ejercida en contra de los adolescentes". *Saúde Pública* 40 (4): 611-619.
- Turner, H., D. Finkelhor y R. Ormrod. 2010. "The Effects of Adolescent Victimization on Self-Concept and Depressive Symptoms". *Child Maltreatment* 15 (1): 76-90.
- Unikel-Santoncini, C., L. Ramos-Lira y F. Juárez-García. 2011. "Asociación entre abuso sexual infantil y conducta alimentaria de riesgo en una muestra de adolescentes mexicanas". *Revista de Investigación Clínica* 63 (5): 475-483.
- Villatoro-Velázquez, J., N. Quiroz del Valle, M. L. Gutiérrez López, M. Díaz Santos y N. G. Amador Buenabad. 2006. *¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as? Encuesta de maltrato infantil y factores asociados*. México: Inmujeres; Instituto Nacional de Psiquiatría.

Experiencias previas de maltrato y su relación con las experiencias y actitudes hacia la violencia en el noviazgo

2

Esteban Eugenio Esquivel-Santoveña

esteban.esquivel@uacj.mx

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Introducción

Existen hoy en día estudios que han explorado el efecto de experiencias previas de violencia en el entorno familiar (Al-Modallal 2016; Bevan y Higgins 2002) o en ámbitos como la escuela, y cómo estas podrían influir en relaciones interpersonales posteriores, en una relación de noviazgo o bien en una dinámica de pareja más consolidada (Frías y Castro 2011; Herrenkohl y Jung 2016; Jouriles et al. 2012; Sims, Dodd y Tejeda 2008; Trickett et al. 2011). Sin embargo, este vínculo (experiencias previas de violencia–experiencias futuras de violencia) no ha sido tan fácil de establecer (Ellenbogen, Trocmé y Wekerle 2013; Lee et al. 2013; Naughton et al. 2017). Explorar la relación entre estas dos variables es precisamente uno de los objetivos de la investigación expuesta en este capítulo. Adicionalmente, el análisis presentado complementa este primer objetivo al indagar cómo estas experiencias de violencia desde la familia de origen impactan en las actitudes de hombres y mujeres acerca de la violencia por parte de la pareja. Los datos empíricos aquí presentados y analizados provienen de la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep 2014; Casique 2018).

El análisis de dinámicas y actitudes violentas aquí presentadas parte de la perspectiva de estudios de la familia. Dicho enfoque considera que los fenómenos del maltrato en la infancia y la violencia en el noviazgo obedecen

más a una condición humana que a una condición de género. Hoy en día existe suficiente evidencia que nos permite afirmar que estos fenómenos psicosociales tienen una etiología multifactorial (Dutton 2006; Medeiros y Straus 2007). Es por esto que los contenidos en este capítulo abordan las experiencias de perpetración y victimización de manera desagregada y toman en cuenta hombres y mujeres. Sin duda, algunos de los beneficios de la Enessaep con respecto a los objetivos aquí planteados no solo es que proporciona información acerca de conductas específicas dentro de un marco de relaciones interpersonales (familiares y de pareja), sino que además vincula la importancia (actitudes) derivada de las experiencias de mujeres y hombres jóvenes en un contexto de relaciones románticas menos consolidadas. Esto es importante debido a las diferencias que algunos autores han sugerido con respecto a la manera en que mujeres y hombres son socializados, criados, y cómo esto impacta en trayectorias de violencia en relaciones interpersonales posteriores (Dutton 2006; Fulu et al. 2017).

Violencia en el noviazgo y experiencias previas de maltrato en la infancia

Las relaciones de noviazgo, como precursoras de relaciones de pareja más consolidadas (parejas en situación de matrimonio, unión libre, etc.), han sido el foco de atención de distintos estudios debido a la importancia que cobra la intervención primaria respecto a dinámicas y relaciones interpersonales más saludables y equilibradas (Trickett et al. 2011). En el ámbito internacional, y particularmente en México, algunos académicos han encontrado que las experiencias de violencia en el noviazgo se caracterizan por presentarse en cifras aproximadamente simétricas entre los sexos, en algunos casos, mayor perpetración femenina-victimización masculina (Castro y Casique 2010; Douglas y Straus 2006; Esquivel-Santoveña, Lambert y Hamel 2013; Robertson y Murachver 2007; Rojas-Solís 2013; Straus y Douglas 2004; Yedra et al. 2015), y que generalmente el control coercitivo (también evidente dentro de lo que se conoce como agresión psicológica en

parejas jóvenes, y empleado en este capítulo de manera intercambiable) es el tipo de violencia más común en este tipo de diadas (Machado, Caridade y Martins 2009). El conocimiento sobre violencia de pareja (y en el noviazgo) actual nos permite afirmar con seguridad que es común que distintas formas más “sutiles” de control coercitivo y sexual, en mayor o menor grado, anteceden o coexisten con conductas de violencia física hacia la pareja (Fernández-Fuertes y Fuertes 2010; Sears, Byers y Price 2007). Es por esto que los análisis presentados en este capítulo contemplan estas dimensiones de manera desagregada, para distinguir efectos o contribuciones de cada tipo de violencia en el noviazgo.

Las experiencias previas de maltrato en la infancia (como víctima directa de abuso o bien siendo testigo de experiencias de violencia entre los padres) han sido señaladas como uno de los factores de riesgo más importantes para experimentar conductas violentas en relaciones de pareja (Esquivel-Santoveña, Lambert y Hamel 2013; Al-Modallal 2016; Douglas y Straus 2006; Sims, Dodd y Tejeda 2008). En general, investigaciones a nivel internacional han señalado que tanto el castigo corporal (identificado usualmente con un fin de disciplina correctiva) como los actos de maltrato en general durante la infancia resultan en un aprendizaje o normalización de conductas violentas en relaciones interpersonales en años posteriores (Douglas y Straus 2006; Straus 2008). Uno de los objetivos de este estudio es, luego de presentar los niveles de maltrato físico y psicológico en la infancia reportados por hombres y mujeres mexicanos, analizar la relación que guardan con conductas de violencia en el noviazgo. Dicho objetivo cobra importancia en las diferencias sugeridas por algunos autores respecto a los procesos de crianza y actitudes de hombres y mujeres en países con una estructura social primordialmente colectivista (Hagan, Simpson y Gillis 1987; Lin et al. 2016; Namy et al. 2017). Esto es, las explicaciones desde la perspectiva del poder y el control señalan que se espera de los padres (y particularmente las madres), como instrumentos de control social en familias tradicionales o patriarcales (versus familias igualitarias), que ejerzan un mayor control sobre las hijas, en comparación con los hijos; que los segundos tengan mayor libertad que las primeras, y en general, que la mujer tome menores riesgos que impliquen

desviación de las normas sociales (comportamiento desviado de la norma) en comparación con el hombre. Estas diferencias de género, según la teoría del poder y control, se reflejarán también en diferencias en comportamiento desviado o delincuente entre mujeres y hombres (Hagan, Simpson y Gillis 1987).

Actitudes y conductas violentas de maltrato infantil y de violencia en el noviazgo

Las relaciones que guardan las actitudes hacia la violencia con la generación de conductas violentas, particularmente hacia la pareja, han rendido resultados no concluyentes (Lee et al. 2013; Machado, Caridade y Martins 2009). Por ejemplo, mientras que algunos académicos han relacionado mayores niveles de aceptación expresados en creencias o actitudes proviolentas hacia normas establecidas con conductas violentas o antisociales en general (Namy et al. 2017), algunos otros estudios empíricos no han corroborado dicha asociación (Esquivel-Santoveña et al. 2017; Oudhof van Barneveld y Estrada Robles 2011). Además, algunas investigaciones en países desarrollados han encontrado efectos significativos de las experiencias previas de maltrato en la infancia con la atribución de motivaciones justificables y mayor aceptación de las conductas violentas o controladoras en relaciones de noviazgo (Bryant y Spencer 2003; Busby, Walker y Holman 2011; Lee et al. 2013). Este es otro de los aspectos que presenta este capítulo: el análisis entre el componente actitudinal y comportamental en relación con las dinámicas de maltrato en la infancia y las experiencias violentas en los noviazgos.

El análisis expuesto en este capítulo se deriva de la Enessaep (2014). Los objetivos de este capítulo se abordaron con base en las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son los niveles de maltrato infantil físico y psicológico en hombres y mujeres?

2. ¿Cuál es la relación entre las experiencias previas de victimización por maltrato infantil y las de perpetración (y de victimización) de violencia en el noviazgo (control coercitivo, violencia física y coerción sexual) en hombres y mujeres universitarios?
3. ¿Cuál es la relación entre experiencias de maltrato infantil (agresión psicológica, violencia física) y las actitudes de violencia en el noviazgo en hombres y mujeres?
4. ¿Existe una relación entre las actitudes de violencia en el noviazgo y las experiencias de perpetración (y victimización) de violencia de pareja?

Método

Participantes

El análisis de casos en este trabajo contempla la totalidad de estudiantes de nivel medio superior (52.6 % mujeres) que participaron en la Enessaep con edades entre 14 y 22 años ($M = 16.5$, $DE = 1.2$). Los datos acerca del proceso de muestreo y recolección de datos se encuentran publicados en Casique (2018).

Instrumentos

Maltrato infantil psicológico y físico. Se utilizaron dos preguntas que refieren a conductas agresivas y violentas para evaluar las experiencias de violencia en la familia de origen (“Cuando eras niño/a, antes de los 12 años, ¿las personas con quien vivías te ofendían, te humillaban, te gritaban o te insultaban?”; “Cuando eras niño/a, antes de los 12 años, ¿las personas con quien vivías te pegaban?”), en una escala de respuestas de tres puntos (0 = no te insultaban/pegaban, 1 = de vez en cuando y 2 = muy seguido).

Violencia en el noviazgo (Casique 2018). Se utilizó una versión adaptada de las “Escala de tácticas de conflicto” (Straus 2007) que evalúa las experiencias de perpetración y victimización de agresión psicológica (control coercitivo: 12 ítems), violencia física (8 ítems) y coerción sexual (7 ítems) en una escala de tres puntos (nunca, pocas veces, muchas veces). La escala se presenta en un contexto neutral de una relación de noviazgo: “A continuación encontrarás una serie de situaciones que pueden ocurrir en las parejas. Para cada frase indica si ha ocurrido en tu relación de pareja, y señala la frecuencia con que tu pareja te lo ha hecho a ti y tú se lo has hecho a tu pareja”. Esta escala evalúa conductas agresivas (por ejemplo, controlar a la pareja, gritarle, insultarle, burlarse o criticar a la pareja por su apariencia, amenazar, ridiculizar, etc.) y violentas (por ejemplo, cachetear, empujar, patear, golpear o morder a la pareja, etc.) específicas empleadas en el contexto cotidiano de resolución de conflictos en la parejas, tal como lo han sugerido otras escalas ampliamente utilizadas, como la “Escala de tácticas de conflicto-revisada” (Straus 2007). En el presente estudio, las subescalas de perpetración y victimización de control coercitivo ($\alpha = .72$; $\alpha = .78$, respectivamente), violencia física ($\alpha = .78$; $\alpha = .79$, respectivamente) y coerción sexual ($\alpha = .84$; $\alpha = .82$, respectivamente) mostraron índices de confiabilidad aceptables y comparables con aquellos encontrados para distintas versiones de la “Escala de tácticas de conflicto” en el ámbito internacional (Straus 2007).

Actitudes hacia la violencia en el noviazgo. Utilizando una escala de cuatro puntos (0 = sin importancia, 1 = poco grave, 2 = algo grave, 3 = muy grave), se indagaron (“En tu opinión esa agresión fue una experiencia...”) las actitudes de los jóvenes en relación con la aceptación o tolerancia de control coercitivo (se ha burlado de ti, insultado, amenazado, ridiculizado o te ha prohibido tener amigos/amigas), violencia física (golpeado, pateado, mordido, jalado el pelo, retorcido el brazo, tirado algún objeto pesado o tratado de ahorcar) y coerción sexual (tu actual [o último] novio/novia te obligó a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad) por parte de la pareja íntima.

Resultados

Para calcular los niveles de maltrato psicológico y físico durante la infancia, se calculó un nuevo punto p para reducir el riesgo de error tipo I por comparaciones múltiples (dos en este caso), de donde resultó un nuevo valor $p = .025$. Por tratarse de una encuesta representativa de jóvenes de 14 a 22 años y para tener estimaciones puntuales de experiencias de maltrato en la infancia más representativos del universo de estudio, se procedió a ponderar los casos a analizar. La variable ponderadora se construyó a partir de la entidad federativa, municipio, escuela y alumnos. Un análisis entre grupos muestra niveles de maltrato psicológico ligeramente más elevados en el caso de las mujeres ($t [501, 270] = -35.376, p = .001$), mientras que los niveles de maltrato físico ($t [492, 995] = -1.256, p = .209$) fueron reportados de manera similar por ambos sexos (ver tabla 1).

Experiencias de maltrato en la infancia, actitudes hacia la violencia de pareja y perpetración de violencia en el noviazgo

Debido a que la literatura no es concluyente respecto a cómo algunas variables sociodemográficas pueden afectar las experiencias previas de violencia familiar, todos los modelos de regresión múltiple que involucran experiencias

Tabla 1
Niveles de maltrato infantil por sexo

Maltrato infantil	Hombres $M (DE)$	Mujeres $M (DE)$
Psicológico	.23 (.476) percentil 76	.28 (.525) percentil 76
Físico	.30 (.488) percentil 72	.30 (.504) percentil 72

Fuente: Elaboración propia a partir de la Enessaep (2014).

de maltrato en la infancia aquí presentados incluyen el nivel de escolaridad de los padres (primaria, secundaria, carrera técnica con secundaria terminada, preparatoria o bachillerato, carrera técnica con preparatoria terminada, normal básica, licenciatura o profesional y maestría o doctorado). Se realizó una serie de análisis de regresión lineal múltiple para verificar la relación entre las experiencias de maltrato infantil (psicológico y físico) y la perpetración de control coercitivo ($F [4, 154763] = 920.670, p = .001$; con una $R^2 = .023$), violencia física ($F [4, 156366] = 1093, p = .001$; con una $R^2 = .027$) y coerción sexual ($F [4, 156907] = 238.207, p = .001$; con una $R^2 = .006$) en el caso de las mujeres. Los análisis indican distintas trayectorias para la violencia en el noviazgo dependiendo de su tipo. Por ejemplo, en el caso del control psicológico perpetrado hacia la pareja, aparece influido por mayor maltrato infantil físico y psicológico, mayor nivel educativo de la madre y menor nivel educativo del padre; las experiencias de perpetración de violencia física, por mayores niveles de maltrato infantil físico y psicológico, así como por mayor nivel educativo del padre. Para las experiencias de perpetración de coerción sexual, se observa que mayores niveles de maltrato en la infancia, mayor nivel educativo del padre y menor nivel educativo de la madre influyeron en dichas ofensas hacia la pareja (ver tabla 2).

Los mismos análisis se condujeron en los casos de experiencias de maltrato reportadas por hombres para control coercitivo ($F [4, 109730] = 588.930, p = .001$; con una $R^2 = .021$), violencia física ($F [4, 112713] = 174.527, p = .001$; con una $R^2 = .006$) y coerción sexual ($F [4, 112402] = 72.812, p = .001$; con una $R^2 = .003$). De ellos resultaron todas relaciones significativas (ver tabla 2). Específicamente, mayor maltrato psicológico en la infancia, mayor nivel educativo del padre y menor nivel educativo de la madre incidieron en más experiencias de perpetración de control coercitivo a la pareja. Una mayor cantidad de experiencias de violencia física se relacionó con mayores niveles de maltrato físico y psicológico en la infancia, mayor nivel educativo de la madre y menor nivel educativo del padre. Se observó que mayores niveles de perpetración de coerción sexual hacia la pareja estuvieron influidos por mayores niveles de maltrato en la infancia, pero por menor nivel educativo por parte de la madre y el padre (ver tabla 2).

Posteriormente, se condujeron análisis de regresión múltiple para conocer la relación entre las actitudes hacia la violencia (física, psicológica y sexual) de pareja y las experiencias de perpetración de control coercitivo ($F [3, 1358] = 92.464, p = .001$; con una $R^2 = .168$), violencia física ($F [3, 1371] = 576.258, p = .001$; con una $R^2 = .557$) y coerción sexual ($F [3, 1371] = 140.443, p = .001$; con una $R^2 = .223$) hacia la pareja en mujeres. Los modelos resultantes no siempre indican una relación directa positiva entre actitudes y conductas; por ejemplo, mayor importancia (menor trivialización) dada a conductas de control coercitivo y mayor trivialización de violencia física son predictores de mayor perpetración de control emocional por la mujer, mientras que mayor importancia (menor trivialización) de los tres tipos de violencia está asociada a mayor perpetración de violencia física. En cuanto

Tabla 2
Experiencias previas de maltrato en la infancia
y perpetración/victimización de violencia en el noviazgo

Variable	β estandarizado (perpetración)	β estandarizado (perpetración)	β estandarizado (victimización)	β estandarizado (victimización)
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Control coercitivo				
Educación de la madre	.025*	-.031*	.028*	.009*
Educación del padre	-.003	.030*	.001	-.013*
Maltrato psicológico	.103*	.144*	.101*	.118*
Maltrato físico	.067*	-.001	.052*	.010*
Violencia física				
Educación de la madre	.001	.016*	.049*	-.007
Educación del padre	.038*	-.051*	-.001	.011*
Maltrato infantil psicológico	.066*	.043*	.110*	.070*
Maltrato infantil físico	.113*	.033*	.045*	.010*
Coerción sexual				
Educación de la madre	-.011*	-.010*	.040*	-.060*
Educación del padre	.020*	-.009*	.001	.037*
Maltrato infantil psicológico	.041*	.033*	.095*	.079*
Maltrato infantil físico	.044*	.024*	.035*	-.005

* $p < .05$.

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Enessaep (2014).

a mayor cantidad de experiencias de control coercitivo por la mujer, estas se ven influidas por mayor importancia (menor trivialización) de conductas coercitivas y físicamente violentas (ver tabla 3).

De manera similar, se realizaron los mismos análisis para conocer las actitudes hacia la violencia y las experiencias de perpetración de control coercitivo ($F [3, 1868] = 42.891, p = .001$; con una $R^2 = .063$), violencia física sexual ($F [3, 1893] = 108.176, p = .001$; con una $R^2 = .145$) y coerción sexual ($F [3, 1888] = 28.457, p = .001$; con una $R^2 = .042$) hacia la pareja por los hombres. Los modelos resultantes también son un tanto complejos. Por ejemplo, menor trivialización de control coercitivo y sexual y mayor trivialización de la violencia física son predictores de mayores niveles de control coercitivo por los hombres hacia la pareja. Para las experiencias de perpetración de violencia física, están influidas por una menor trivialización de la propia violencia física y del control coercitivo y mayor aceptación de coerción sexual. Para las experiencias de perpetración de coerción sexual por los hombres a sus parejas, estas se vieron influenciadas por menor trivialización de violencia

Tabla 3
Relación entre actitudes y conductas
de perpetración de violencia en el noviazgo

Variable	β estandarizado Mujeres	β estandarizado Hombres
Perpetración de control coercitivo		
Actitud hacia el control coercitivo	.660*	.268*
Actitud hacia la violencia física	-.251*	-.119*
Actitud hacia la coerción sexual	-.057	.066*
Perpetración de violencia física		
Actitud hacia el control coercitivo	.442*	.357*
Actitud hacia la violencia física	.162*	.060*
Actitud hacia la coerción sexual	.218*	-.321*
Perpetración de coerción sexual		
Actitud hacia el control coercitivo	.319*	-.271*
Actitud hacia la violencia física	.166*	.183*
Actitud hacia la coerción sexual	.017	.191*

Fuente: Elaboración propia.

física y sexual (más importancia) y por una mayor trivialización (menor importancia) del control coercitivo (ver tabla 3).

Experiencias de maltrato en la infancia, actitudes hacia la violencia de pareja y victimización de violencia en el noviazgo

Mediante análisis de regresión múltiple, se examinó la relación entre las experiencias previas de maltrato (psicológico y físico) durante la infancia y las de victimización por control coercitivo ($F [4, 156\,917] = 777.924, p = .001$; con una $R^2 = .019$), violencia física ($F [4, 158\,008] = 882.563, p = .001$; con una $R^2 = .022$) y coerción sexual ($F [4, 158\,048] = 618.761, p = .001$; con una $R^2 = .015$) por parte de la pareja reportado por las mujeres. Se encontró un impacto directo en todas estas variables, a excepción de las experiencias de maltrato infantil físico y victimización por coerción sexual de la pareja en relación (tabla 2). Esto es, a mayores niveles de maltrato infantil de tipo emocional y físico y mayor nivel educativo de la madre, han de esperarse mayores niveles de victimización de violencia psicológica, física y sexual en el noviazgo en las mujeres.

De igual forma, en el caso de los hombres se computaron análisis de regresión múltiple para verificar la relación entre maltrato infantil y experiencias de victimización por agresión psicológica ($F [4, 111\,704] = 428.417, p = .001$; con una $R^2 = .015$), violencia física ($F [4, 113\,413] = 160.641, p = .001$; con una $R^2 = .006$) y coerción sexual ($F [4, 113\,815] = 237.804, p = .001$; con una $R^2 = .008$) por parte de la pareja; así, se encontró un efecto significativo de las primeras sobre las segundas (tabla 2). El análisis a detalle muestra que las trayectorias o modelos predictores de victimización para los hombres difieren ligeramente de los de las mujeres. Por ejemplo, en los hombres, mayor maltrato psicológico y físico, mayor nivel educativo de la madre y menor nivel educativo del padre están asociados a mayor victimización de control coercitivo por la pareja. En el caso de la victimización por violencia física, se encuentra vinculada a mayor maltrato en la infancia y mayor nivel

educativo del padre. Las experiencias de coerción sexual en los hombres aparecen mediadas por mayor maltrato psicológico en la infancia, mayor nivel educativo del padre y menor nivel educativo de la madre.

Posteriormente, se trabajaron los resultados de los análisis de regresión múltiple examinando la relación entre las experiencias previas de maltrato (psicológico y físico) en la infancia y las actitudes hacia la agresión psicológica ($F [2, 17977] = 154.756, p = .001$; con una $R^2 = .017$), violencia física ($F [4, 9718] = 117.309, p = .001$; con una $R^2 = .046$) y coerción sexual ($F [4, 2410] = 75.200, p = .001$; con una $R^2 = .109$) por parte de la pareja, reportadas por mujeres que muestran relaciones significativas entre las variables analizadas (tabla 4). El análisis detallado muestra que menor maltrato físico y mayor maltrato psicológico están ligados a mayor conciencia (menor trivialización) de todos los tipos de violencia; sin embargo, el nivel educativo de los padres se asoció de manera distinta para los tipos de violencia. Por ejemplo, mayor educación del padre también está vinculada a mayor importancia (menor trivialización) de la violencia física y psicológica, pero también un menor nivel educativo del padre se relaciona con menor trivialización de la coerción sexual.

En cuanto a los análisis correspondientes a las experiencias de maltrato infantil (psicológico y físico) y las actitudes hacia el control psicológico ($F [4, 12466] = 72.131, p = .001$; con una $R^2 = .022$), la violencia física ($F [4, 8105] = 78.096, p = .001$; con una $R^2 = .037$) y la coerción sexual ($F [4, 2498] = 174.885, p = .001$; con una $R^2 = .218$) por parte de la pareja reportadas por los hombres, se encontraron relaciones significativas entre dichas variables en todos los casos (tabla 3). Esto es, actitudes menos trivializantes del control psicológico están asociadas a mayor maltrato físico infantil y a un nivel educativo del padre y de la madre más elevado, así como a menos experiencias de maltrato físico. En su caso, las actitudes menos trivializantes están asociadas con menores niveles de maltrato físico, menor nivel educativo de los padres y madres y mayor maltrato infantil psicológico. Una menor trivialización de la coerción sexual está asociada con mayor maltrato infantil, mayor nivel educativo de la madre y menor nivel educativo del padre.

Posteriormente, se analizó la relación entre las actitudes hacia la violencia (control coercitivo, violencia física, coerción sexual) y las experiencias de victimización de control coercitivo ($F [3, 1\,370] = 107.068, p = .001$; con una $R^2 = .188$), violencia física ($F [3, 1\,383] = 115.597, p = .001$; con una $R^2 = .199$) y coerción sexual ($F [3, 1\,383] = 30.433, p = .001$; con una $R^2 = .060$) de pareja reportadas por mujeres. Los resultados indican que, para las mujeres, mayor importancia (menor trivialización) al control coercitivo y mayor trivialización de la violencia física están asociadas a mayores niveles de victimización por control por parte de la pareja. En el caso de la victimización por violencia física, estas experiencias se asocian con una mayor importancia (menor trivialización) del control coercitivo por parte de la pareja. Las experiencias de victimización por coerción sexual están directamente relacionadas con una mayor importancia (menor trivialización) del control

Tabla 4
Experiencias previas de maltrato en la infancia
y actitudes hacia la victimización por violencia de la pareja íntima

Variable	β estandarizado Mujeres	β estandarizado Hombres
Actitudes de victimización por control coercitivo		
Nivel educativo de la madre	-.058*	.036*
Nivel educativo del padre	.069*	.089*
Maltrato psicológico	.098*	.124*
Maltrato físico	-.078*	-.102*
Actitudes de victimización por violencia física		
Nivel educativo de la madre	-.077	-.061*
Nivel educativo del padre	.051*	-.123*
Maltrato infantil psicológico	.144*	.085*
Maltrato infantil físico	-.215*	-.074*
Actitudes de victimización por coerción sexual		
Nivel educativo de la madre	.024	.016
Nivel educativo del padre	-.205*	-.033
Maltrato infantil psicológico	.182*	.396*
Maltrato infantil físico	-.172*	.107*

* $p = .001$; $p = .011$.

Fuente: Elaboración propia.

coercitivo, e inversamente relacionadas (mayor trivialización) con la violencia sexual por parte de la pareja (ver tabla 5).

Análogamente, se computaron análisis de regresión múltiple entre las actitudes de violencia de pareja y las experiencias de victimización de control coercitivo ($F [3, 1\ 818] = 537.058, p = .001$; con una $R^2 = .469$), violencia física ($F [3, 1\ 889] = 200.503, p = .001$; con una $R^2 = .240$) y coerción sexual ($F [3, 1\ 912] = 75.064, p = .001$; con una $R^2 = .104$) en hombres (ver tabla 5). De esos resultados se deriva que en los hombres, más experiencias de victimización por control de la pareja se asocian con una mayor importancia (menor trivialización) del control coercitivo y sexual de la pareja, pero con una menor trivialización de la violencia física de la pareja. Mayores experiencias de victimización por violencia física y sexual de la pareja están asociadas a una mayor trivialización de estos tipos de violencia y una menor trivialización del control coercitivo de la pareja.

Al igual que en el caso de las mujeres, las trayectorias entre estas variables tienen una direccionalidad distinta según el tipo de violencia. Por ejemplo,

Tabla 5
Relación entre actitudes y victimización por violencia en el noviazgo

Variable	β estandarizado (victimización) Mujeres	β estandarizado (victimización) Hombres
Victimización por control coercitivo		
Actitud hacia el control coercitivo	.883*	.594*
Actitud hacia la violencia física	-.396*	-.558*
Actitud hacia la coerción sexual	-.306	.058*
Victimización por violencia física		
Actitud hacia el control coercitivo	.522*	.437*
Actitud hacia la violencia física	-.038	-.043
Actitud hacia la coerción sexual	-.068	-.486*
Victimización por coerción sexual		
Actitud hacia el control coercitivo	.221*	.375*
Actitud hacia la violencia física	.100	-.282*
Actitud hacia la coerción sexual	-.211*	-.128*

* $p < .05$.

Fuente: Elaboración propia.

una menor importancia (mayor trivialización) de las experiencias de control por parte de la pareja están asociadas a más experiencias propiamente de control coercitivo y sexual y violencia física por parte de la pareja. Esta misma dirección se observa entre la trivialización de la violencia física y los actos físicamente violentos recibidos de la pareja. De manera contraria, una mayor importancia (consideración de gravedad) de los actos de control sexual de la pareja está ligada a más experiencias de control psicológico y sexual, y de violencia física para los varones.

Discusión

El presente estudio representó una oportunidad para verificar empíricamente la frecuencia de las experiencias de maltrato psicológico y físico en hombres y mujeres. En ambos casos, los niveles de abuso infantil psicológico y físico son bajos en relación con el porcentaje de hombres y mujeres que puntúan por arriba de la media aritmética, así como en relación con la escala de respuesta para los ítems de maltrato infantil (0-2). Aunque pequeña, la diferencia de experiencias de maltrato psicológico entre hombres y mujeres es significativa y congruente con el posicionamiento señalado por algunos autores acerca de las diferencias entre los sexos en cuanto a los procesos de socialización, así como a las restricciones que desde la infancia vive la mujer con respecto a sus pares varones, situación particularmente característica de sociedades colectivistas (Hagan, Gillis y Simpson 1985; Hagan, Simpson y Gillis 1987). Una explicación plausible acerca de los “bajos” niveles de maltrato infantil aquí reportados se deriva del contexto en el cual dichas conductas se ejercen (maltrato infantil “puro” versus maltrato infantil en un contexto de “disciplina parental”). Algunos estudios de parentalidad indican una alta cronicidad de disciplina correctiva agresiva (incluidas agresión psicológica y violencia física) por padres y madres dirigidas a hombres y mujeres en la infancia (Gámez-Guadix et al. 2010; Fauchier y Straus 2007; Esquivel-Santoveña et al. 2018; Taillieu 2010). Esta es una de las áreas de

interés que futuras investigaciones tendrán que abordar, particularmente en el contexto latinoamericano.

En concordancia con hallazgos provenientes de algunos estudios internacionales (Esquivel-Santoveña, Lambert y Hamel 2013; Lee et al. 2013), se encontró un vínculo importante entre las experiencias de maltrato en la infancia, actitudes que trivializan la violencia y la perpetración de violencia en el noviazgo por mujeres y hombres. Algo que llama la atención es cómo el nivel educativo de los padres en combinación con el maltrato en la infancia está relacionado con la perpetración de violencia por ambos sexos. Estos hallazgos contradicen la hipótesis de género, la cual plantea que en los casos en que el hombre tiene una mayor posición educativa (o económica) que la mujer, este ocupa una posición privilegiada, en la cual ejerce mayor violencia a la pareja y maltrato a los hijos; o bien, también contradicen una segunda hipótesis en la que los casos donde la mujer tiene una mayor educación (o ingreso económico), el varón tiende a percibirse superado en estos rubros por la pareja y tras vivir una “pérdida de poder”, tiende a ejercer violencia a la pareja e hijos (Esquivel-Santoveña et al. 2013; Heise 1998; Jewkes 2002). Es decir, ambas condiciones en la familia de origen están ligadas a experiencias de perpetración de distintos tipos de violencia por mujeres y hombres. Esto es indicativo de que la asociación de las dinámicas de maltrato en la infancia, el nivel educativo (o económico) y las experiencias actuales de violencia en el noviazgo en nuevas generaciones no son tan fácilmente explicables por diferenciales de poder en la familia de origen o por los niveles de maltrato en la infancia. Sin duda, los resultados aquí presentados apuntan a que algunas de las variables mediadoras de la violencia en pareja en jóvenes mexicanos no son tan distintas entre mujeres y hombres; en cambio, sugieren que una mayor cantidad de factores se interrelacionan para dar origen a un problema que parece ser más humano que de género.

De manera análoga, se encontró una relación de importancia entre dicho componente actitudinal y las experiencias de perpetración de violencia (hacia la pareja) en el noviazgo en ambos sexos. Dicho de otra forma, existe un vínculo entre las actitudes y las conductas en las experiencias de perpetración de violencia en el noviazgo, lo cual es consistente con otros estudios

que han encontrado este nexo. Este hallazgo contrasta con los resultados de un estudio en México que exploró actitudes hacia la transgresión de límites o normas sociales en general y experiencias de violencia en el noviazgo (Esquivel-Santoveña et al. 2017). Una posible explicación es que las conductas que transgreden normas o límites sociales en general son consideradas de manera distinta a conductas que, si bien están reconocidas como graves o importantes, su uso por ambos sexos ha sido legitimado en una relación de noviazgo. Esto tiene sentido, puesto que los resultados de esta encuesta muestran que una mayor conciencia e importancia (menor trivialización) están asociados a mayores experiencias de perpetración de violencia en el noviazgo por mujeres y hombres. Sin duda, la violencia hacia una pareja romántica se explica por un amplio número de variables, incluidas las características contextuales de la pareja (factores escolares, comunitarios), que podrían actuar como variables mediadoras entre actitudes y conductas, y denotan la naturaleza multifactorial del fenómeno (Capaldi et al. 2012), versus el binomio actitudes-comportamientos (comúnmente abordado por una visión de género). Futuras investigaciones en México y países con sociedades primordialmente colectivistas confirmarán los hallazgos en esta región.

En concordancia con estudios en otros países (Fulu et al. 2017), el vínculo encontrado en esta investigación entre las experiencias previas de maltrato psicológico (vía agresión verbal y psicológica) y físico y la perpetración de violencia en el noviazgo por ambos sexos, apunta hacia la transmisión intergeneracional de la violencia, la cual debe ser objeto de investigaciones futuras que distingan entre las estrategias de parentalidad y patrones de socialización (libertad y control) reportados en la literatura como distintos en hombres y mujeres (Fulu et al. 2017). Sin duda, este enfoque habrá de clarificar las diferencias comúnmente sugeridas por la literatura en cuanto a los procesos de socialización.

Las trayectorias de maltrato en la infancia en relación con las experiencias de victimización por parte de la pareja y las actitudes acerca de dichas conductas son más complejas tanto en hombres como en mujeres. En general, un mayor maltrato en la infancia estuvo asociado a más experiencias de victimización emocional por control coercitivo y a más violencia física y

sexual experimentada por mujeres y hombres. Esta relación estuvo mediada en ambos sexos por la influencia del nivel educativo de los padres, que en las experiencias de victimización femenina está asociada a un mayor nivel educativo de la madre; mientras que la victimización masculina estuvo principalmente asociada a mayor nivel educativo del padre y menor nivel educativo de la madre. Esto, al igual que en las experiencias de perpetración de la violencia, sugiere que la relación entre maltrato en la familia de origen y factores sociodemográficos (como nivel educativo o ingreso económico) en las nuevas generaciones no se puede explicar del todo bajo un enfoque de poder y control (estructural y familiar). Dichos hallazgos corroboran los cambios sugeridos por algunos académicos en las pautas o dinámicas de las relaciones de noviazgo jóvenes, y cambios recientes en el autoconcepto de jóvenes mexicanos (Castro y Casique 2010; Díaz-Loving et al. 2015), y ello es congruente con los cambios sociales que parten del avance de derechos humanos y de las mujeres en México y otros países. Estos hallazgos también corroboran la naturaleza diádica (perpetración/victimización) de la violencia en el noviazgo.

Es importante señalar que sin bien este estudio encuentra un vínculo entre experiencias previas de maltrato y actitudes hacia la violencia en el noviazgo, la relación de estas últimas con las experiencias de victimización no se presentan siempre en forma de una relación lineal positiva (a mayor trivialización de la violencia en general, mayor victimización). Los resultados plantean que tanto mujeres como hombres conciben distintos tipos de violencia de manera diferente (con mayor o menor seriedad o severidad). Por ejemplo, tanto hombres como mujeres que trivializan conductas de coerción sexual por la pareja y a su vez no trivializan actos de control coercitivo por su pareja, tienden a reportar mayor victimización sexual por la pareja. Es importante que futuras investigaciones indaguen de manera desagregada comportamientos y actitudes sin una presunción de género *a priori*. Esto podrá ampliar nuestro conocimiento acerca de las dinámicas (conductas y actitudes) para las nuevas generaciones. Igualmente importante es cómo se desarrollen en estas nuevas generaciones fenómenos como el maltrato en la infancia y la disciplina parental correctiva.

Algunas de las limitantes de este estudio incluyen la falta de diferenciación/contraste de instrumentos o escalas que indaguen experiencias de maltrato en la infancia e identifiquen aquellas experiencias violentas dentro de un contexto “disciplinario” y aquellas gestadas en un contexto de abuso durante la infancia. El proceso de normalización de conductas y actitudes sin duda puede ser distinto en sociedades más individualistas e igualitarias; no obstante, una de las contribuciones del análisis aquí presentado es cuestionar la generalización (para mujeres y hombres) de los hallazgos en variables cuyas interrelaciones comúnmente se han especulado o sugerido para uno u otro sexo, pero que rara vez se han comprobado empíricamente.

Referencias bibliográficas

- Al-Modallal, H. 2016. “Childhood Maltreatment in College Women: Effect on Severe Physical Partner Violence.” *Journal of Family Violence*, 31: 607-615. doi:10.1007/s10896-016-9797-z.
- Bevan, E. y D. Higgins. 2002. “Is Domestic Violence Learned? The Contribution of Five Forms of Child Maltreatment to Men’s Violence and Adjustment”. *Journal of Family Violence* 17 (3): 223–245.
- Bryant, S. A. y G. Spencer. 2003. “University Students’ Attitudes about Attributing Blame in Domestic Violence.” *Journal of Family Violence* 18 (6): 369-376. doi:10.1023/A:1026205817132.
- Busby, D. M., E. C. Walker y T. B. Holman. 2011. “The Association of Childhood Trauma with Perceptions of Self and the Partner in Adult Romantic Relationships”. *Personal Relationships* 18: 547–561. doi:10.1111/j.1475-6811.2010.01316.x.
- Capaldi, D. M., N. B. Knoble, J. W. Shortt y H. K. Kim. 2012. “A Systematic Review of Risk Factors for Intimate Partner Violence”. *Partner Abuse* 3 (2): 231-280. doi:10.1891/1946-6560.3.2.231.
- Casique, I. 2018. *Apuesta por el empoderamiento adolescente. Conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.

- Castro, R. e I. Casique. 2010. *Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Díaz-Loving, R., A. Saldívar, C. Armenta-Hurtarte, N. E. Reyes, E. López, M. Moreno y A. Romero. 2015. "Creencias y normas en México: una actualización del estudio de las premisas psico-socio-culturales". *Psyke* 24 (2): 1-25. doi:10.7764/psykhe.24.2.880.
- Douglas, E. M. y M. A. Straus. 2006. "Assault and Injury of Dating Partners by University Students in 19 Countries and Its Relation to Corporal Punishment Experienced as a Child". *European Journal of Criminology* 3 (3): 293-318. doi:10.1177/1477370806065584.
- Dutton, D. G. 2006. *Rethinking Domestic Violence*. Vancouver: UBC Press.
- Ellenbogen, S., N. Trocmé y C. Wekerle. 2013. "The Relationship between Dimensions of Physical Abuse and Aggressive Behavior in a Child Protective Services Involved Sample of Adolescents". *Journal of Child and Adolescent Trauma* 6: 91-105. doi:10.1080/19361521.2013.781562.
- Esquivel-Santoveña, E., M. Gutiérrez-Vega, O. A. Esparza del Villar y A. R. Cervantes-Herrera. 2018. "Validation of the Dimensions of Discipline Inventory (DDI): Parental Discipline Practices by Mexican Parents", manuscrito en dictamen para *Revista Latinoamericana de Psicología*.
- Esquivel-Santoveña, E., T. Lambert y J. Hamel. 2013. "Partner Abuse Worldwide". *Partner Abuse* 4 (1): 6-75. doi:10.1891/1946-6560.4.1.6.
- Esquivel-Santoveña, E., R. Rodríguez-Hernández, N. Castillo-Viveros, F. López-Orozco y H. Oudhof van Barneveld. 2017. "Physical Intimate Partner Violence and Controlling Behavior in Mexican University Students and Their Attitudes toward Social Limits". *Journal of Interpersonal Violence*. doi:10.1177/0886260516681879.
- Fauchier, A. y M. A. Straus. 2007. "Dimensions of Discipline by Fathers and Mothers as Recalled by University Students". *International Family Violence and Child Victimization Research Conference*. Portsmouth, Nueva Hampshire: University of New Hampshire. <http://pubpages.unh.edu/~mas2/DD03 Draft D9.pdf>.
- Fernández-Fuertes, A. A. y A. Fuertes. 2010. "Physical and Psychological Aggression in Dating Relationships of Spanish Adolescents: Motives

- and Consequences”. *Child Abuse and Neglect* 34: 183-191. doi:10.1016/j.chiabu.2010.01.002.
- Frías, S. M. y R. Castro. 2011. “Socialización y violencia: desarrollo de un modelo de extensión de la violencia interpersonal a lo largo de la vida”. *Estudios Sociológicos* 29 (86): 497-550.
- Fulu, E., S. Miedema, T. Roselli, S. McCook, K. Ling Chan, R. Haardörfer y R. Jewkes. 2017. “Pathways Between Childhood Trauma, Intimate Partner Violence, and Harsh Parenting: Findings from the UN Multi-Country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific”. *The Lancet Global Health* 5 (e): 512-522. doi:10.1016/S2214-109X(17)30103-1.
- Gámez-Guadix, M., I. Orue, E. Calvete, J. A. Carrobbles, M. Muñoz-Rivas y C. Almendros. 2010. “Propiedades psicométricas de la versión española del inventario de dimensiones de disciplina (DDI) en universitarios”. *Psicothema* 22 (1): 151-156.
- Jewkes. R. 2002. “Intimate Partner Violence: Causes and Prevention”. *The Lancet* 359: 1423-1429.
- Hagan, J., A. R. Gillis y J. Simpson. 2016. “The Class Structure of Gender and Delinquency: Toward a Power-Control Theory of Common Delinquent Behavior”. *American Journal of Sociology* 90 (6): 1151-1178.
- Hagan, J., J. Simpson y A. R. Gillis. 1987. “Class in the Household: A Power-Control Theory of Gender and Delinquency”. *American Journal of Sociology* 92 (4): 788-816.
- Heise, L. L. 1998. “Violence against Women: An Integrated, Ecological Framework”. *Violence Against Women* 4 (3): 262-290. doi: 10.1177/1077801298004003002.
- Herrenkohl, T. I. y H. Jung. 2016. “Effects of Child Abuse, Adolescent Violence, Peer Approval and Pro-Violence Attitudes on Intimate Partner Violence in Adulthood”. *Criminal Behaviour and Mental Health* 26: 304-314. doi:10.1002/cbm.2014.
- Jouriles, E. N., R. McDonald, V. Mueller y J. H. Grych. 2012. “Youth Experiences of Family Violence and Teen Dating Violence Perpetration: Cognitive and Emotional Mediators”. *Clinical Child and Family Psychology Review* 15: 58-68. doi:10.1007/s10567-011-0102-7.

- Lee, R. D., M. L. Walters, J. E. Hall y K. C. Basile. 2013. "Behavioral and Attitudinal Factors Differentiating Male Intimate Partner Violence Perpetrators with and without a History of Childhood Family Violence". *Journal of Family Violence* 28: 85-94. doi:10.1007/s10896-012-9475-8.
- Lin, K., I. Y. Sun, Y. Wu y J. Liu. 2016. "College Students' Attitudes Toward Intimate Partner Violence: A Comparative Study of China and the U. S.". *Journal of Family Violence* 31: 179-189. doi:10.1007/s10896-015-9759-x.
- Machado, C., S. Caridade y C. Martins. 2009. "Violence in Juvenile Dating Relationships Self-Reported Prevalence and Attitudes in a Portuguese Sample". *Journal of Family Violence* 25: 43-52. doi:10.1007/s10896-009-9268-x.
- Medeiros, R. A. y M. A. Straus. 2007. "Risk Factors for Physical Violence between Dating Partners: Implications for Gender-Inclusive Prevention and Treatment". En *Family Approaches in Domestic Violence: A Practitioner's Guide to Gender-Inclusive Research and Treatment*, editado por J. Hamel y T. Nicholls. Nueva York: Springer.
- Namy, S., C. Carlson, K. O'Hara, J. Nakuti, P. Bukuluki, J. Lwanyaaga y S. Namakula. 2017. "Towards a Feminist Understanding of Intersecting Violence against Women and Children in the Family". *Social Science and Medicine* 184: 40-48. doi:10.1016/j.socscimed.2017.04.042.
- Naughton, A. M., L. Cowley, E. Tempest, S. A. Maguire, M. K. Mann y A. M. Kemp. 2017. "Ask Me! Self-Reported Features of Adolescents Experiencing Neglect or Emotional Maltreatment: A Rapid Systematic Review". *Child: Care, Health and Development*. doi:10.1111/cch.12440.
- Oudhof van Barneveld, H. y E. Estrada Robles. 2011. "Jóvenes y límites sociales: el mito de la rebeldía". *Enseñanza e Investigación en Psicología* 16 (1): 143-154.
- Robertson, K. y T. Murachver. 2007. "It Takes Two to Tangle: Gender Symmetry in Intimate Partner Violence". *Basic and Applied Social Psychology* 29 (2): 109-118.
- Rojas-Solís, J. L. 2013. "Violencia en el noviazgo de universitarios en México: una revisión". *Revista Internacional de Psicología* 12 (2): 1-31.

- Sears, H. A. S. A. Byers y S. Price. 2007. "The Co-occurrence of Adolescent Boys' and Girls' Use of Psychologically, Physically, and Sexually Abusive Behaviours in Their Dating Relationships". *Journal of Adolescence* 30: 487-504. doi:10.1016/j.adolescence.2006.05.002.
- Sims, E. N., V. J. Noland Dodd y M. J. Tejeda. 2008. "The Relationship between Severity of Violence in the Home and Dating Violence". *Journal of Forensic Nursing* 4: 166-173. doi:10.1111/j.1939-3938.2008.00028.x.
- Straus, M. A. 2007. "Conflict Tactics Scales". En *Encyclopedia of Domestic Violence*, editado por Laura Finley, 190-197. California: ABC-CLIO.
- . 2008. "Two Ignored Risk Factors for Partner Violence: Neglect and Corporal Punishment in Childhood". En *Inaugural Conference of the International Family Aggression Society*. Preston: University of Central Lancashire.
- Straus, M. A. y E. D. Douglas. 2004. "A Short Form of the Revised Conflict Tactics Scales, and Typologies for Severity and Mutuality". *Violence and Victims* 19: 507-520.
- Taillieu, T. L. 2010. "The Impact of Aggressive Parental Disciplinary Strategies Implemented in Childhood on Externalizing and Internalizing Problem Behaviour in Early Adulthood". Tesis de maestría. Universidad de Manitoba. https://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/4367/taillieu_tamara.pdf?sequence=1.
- Trickett, P. K., S. Negri, J. Ji y M. Peckins. 2011. "Child Maltreatment and Adolescent Development". *Journal of Research on Adolescence* 21 (1): 3-20. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x.
- Yedra, L. R., M. P. González-Flores, L. O. Zárate y E. A. Rivera-Vargas. 2015. "Violencia psicológica en los noviazgos de adolescentes y su relación con las formas de interacción de sus padres". En *Investigación en las ciencias con pertinencia*, editado por la Universidad Veracruzana, 2189-2194. Tuxpan: Academia Journals.

Patrones de direccionalidad de la violencia en el noviazgo: prevalencia y posibles explicaciones

3

Roberto Castro*

rcastro@correo.crim.unam.mx

Irene Casique*

irene@correo.crim.unam.mx

*Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

Desde que el problema de la violencia contra las mujeres fue retomado por la academia feminista como una prioridad de investigación a mediados de la década de los setenta del siglo pasado, ha prevalecido la concepción de que los agresores son fundamentalmente los varones, y las víctimas, las mujeres. Esta percepción se sostiene, desde luego, para muchas de las formas de violencia de las que son objeto las mujeres, tales como la violación sexual, la violencia feminicida, el acoso laboral, la doble victimización en las instituciones de justicia y otras. La investigación feminista asumió como válido el mismo enfoque respecto a la violencia física no letal de pareja y en el noviazgo; sin embargo, durante los últimos treinta años se han venido acumulando múltiples evidencias científicas que muestran que, en esos contextos (la pareja y el noviazgo), la prevalencia de agresoras y agresores es muy semejante (Henton et al. 1983; Dobash et al. 1992; Archer 2000; Kimmel 2002; Straus 2004, 2006; Castro y Casique 2010). Se trata de un hallazgo que plantea un formidable reto para el enfoque de género, pues obliga a cuestionar la manera en que se usa dicha perspectiva con el afán de explicar esas violencias, así como a ampliar la estrategia de análisis.

Los datos de la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep 2014) también revelan una activa participación de las mujeres como agresoras. Por ello, en este capítulo queremos proponer una estrategia analítica de dicha información, que nos permita vislumbrar con más claridad qué podemos interpretar con los datos disponibles y qué queda pendiente en la agenda de investigación. Con este fin, en la primera parte revisamos brevemente el debate internacional actual sobre la materia, particularmente en relación con la abundante evidencia empírica existente, en el sentido de que la violencia en el noviazgo la ejercen tanto hombres como mujeres. Después, procedemos a analizar los datos de la encuesta sobre violencia en el noviazgo, para lo cual, en la segunda parte de este capítulo hacemos una breve descripción de la metodología seguida, mientras que en la tercera parte describimos y analizamos los resultados obtenidos. El capítulo termina con una discusión sobre el alcance de nuestros resultados y sus implicaciones en el marco del debate actual.

Antecedentes

La violencia en el noviazgo ha sido materia de estudio desde hace cerca de cuarenta años, cuando Makepeace (1981) propuso por primera vez la necesidad de investigar lo que entonces denominó *courtship violence*. Por aquellos años, la investigación sobre violencia en la pareja (que, sin ser lo mismo que *violencia en el noviazgo*, sirvió como un referente inicial) ya era un tema bien constituido, tanto en su vertiente feminista (Dobash y Dobash 1979; Stark, Flitcraft y Frazier 1979) como en la vertiente de la llamada *violencia familiar* (Gelles 1974; Straus 1978). Desde la perspectiva feminista, se partió del postulado de que la violencia de pareja es, ante todo, un problema en el que los hombres ejercen la violencia y las mujeres la reciben o bien la ejercen solo defensivamente (Thompson y Walker 1995; Bedregal, Saucedo y Riquer 1991; Yllö y Bograd 1988).

La violencia contra las mujeres es resultado de una estructura social desigual e inequitativa, en la que los hombres ejercen el control sobre las mujeres, y mientras más grande son las desigualdades entre unos y otras, mayor es la probabilidad de que los hombres ejerzan violencia hacia las mujeres (Yodanis 2004). Por ello, desde esta perspectiva, se ha enfatizado el papel que desempeñan variables como la adscripción personal a valores tradicionales de género, el desequilibrio de poder entre los integrantes de la pareja o las desigualdades de género más estructurales, que afectan la dinámica de las relaciones afectivas e influyen en la producción de la violencia contra las mujeres en la pareja (Yodanis 2004). Las autoras de este enfoque sostienen que la violencia de pareja hacia las mujeres debe estudiarse en sus vinculaciones con otras formas de violencia hacia las mujeres, por ejemplo, la que sufren en la calle, en el trabajo y en la escuela, además de en sus relaciones de noviazgo y familiares.

En contraste, la investigación realizada desde la perspectiva de la violencia familiar, si bien ha sido sensible a los postulados de la teoría feminista, también ha mantenido cierta distancia crítica respecto de algunas de sus posiciones (Gelles 1974; Straus 1973; Straus y Gelles 1986). Straus, uno de los fundadores de este enfoque, desarrolló la mundialmente conocida “Escala de las tácticas de conflictos” (CTS, por sus siglas en inglés), que se volvió uno de los instrumentos de referencia obligada para investigaciones sobre violencia de pareja (Straus 1979; Straus, Hamby y McCoy 1996). Sin embargo, aunque se reconoce que la CTS es una herramienta muy útil, las críticas que se le han hecho desde una perspectiva feminista señalan que se limita a contar incidentes de violencia sin aportar mayor información acerca del contexto en el que ocurren, y que tampoco mide las motivaciones (de agresión, de control, de defensa, etc.) de los participantes en un episodio de violencia (Kimmel 2002; Dobash et al. 1992), críticas a las que el autor de la escala ha respondido (Straus 2012) en una discusión que aún continúa.

Fue justamente la investigación impulsada desde la perspectiva de la violencia familiar la que empezó a mostrar, con datos, que existe cierta *bidireccionalidad* o *simetría* en la violencia de pareja y en el noviazgo. Desde entonces, se ha desarrollado un fiero debate entre ambas perspectivas (Kurz

1989).¹ En un principio se planteó que la violencia ejercida por las mujeres era básicamente defensiva (Molidor y Tolman 1998), aunque las evidencias en ese sentido han ido debilitándose. Una vertiente del debate gira en torno a la propuesta de Johnson (1995), en el sentido de que las encuestas miden la violencia “situacional” de pareja, es decir, aquella que consiste básicamente en un “pleito” de pareja para el que, en efecto, existe reciprocidad y simetría. En cambio, dice el autor, las encuestas dejan de lado la violencia auténticamente patriarcal, es decir, aquella que efectivamente se basa en la desigualdad de género y que la reproduce, la cual se puede observar mejor en las salas de urgencias de los hospitales adonde llegan las mujeres lesionadas, o en los juzgados, y no mediante encuestas. Sobre este tema hay una enorme controversia que aquí no podemos revisar en detalle, pero es importante mencionarla porque sus efectos resuenan en relación con la investigación sobre violencia en el noviazgo (Johnson 1995, 2005; Dutton y Nicholls 2005; Dutton 2006; DeKeseredy 2016).

Con el correr de los años y ante la abrumadora cantidad de evidencia científica (más de doscientos estudios en todo el mundo), ha quedado establecido que las tasas de prevalencia de violencia de pareja ejercida por las mujeres contra los varones son, en efecto, tan elevadas o incluso mayores que las tasas de violencia de pareja ejercida por los varones contra las mujeres (Chan 2012; Straus 2006; Swan y Snow 2006; Frías 2017). Ello no quiere decir, desde luego, que la severidad o la letalidad de esa violencia sea equivalente entre ambos sexos, si bien también en esta materia hay controversias (DeKeseredy 2000; Doroszewicz y Forbes 2008; Dutton 2006; Straus 1999).

Estos antecedentes son importantes para contextualizar mejor el debate internacional que también tiene lugar en relación con la violencia en el noviazgo. Múltiples investigaciones demuestran que las tasas de victimización por parte de las mujeres hacia sus parejas masculinas son tan o más elevadas que a la inversa (Cercone, Beach y Arias 2005; Straus y Ramirez 2007; Straus 2004), hallazgo que se reiteró en una investigación realizada por Straus entre estudiantes universitarios de dieciséis países del mundo (2004).

¹ Para una reseña de este debate, ver Castro (2012).

Una revisión reciente muestra que las prevalencias de violencia física en el noviazgo ejercida por mujeres fluctúan entre 17 y 48 %, mientras que la ejercida por los varones fluctúa entre 10 y 39 % (Dardis et al. 2015), lo que coincide con hallazgos similares que apuntan hacia una mayor violencia física ejercida por las mujeres (Pazos, Oliva y Hernando 2014; Langhinrichsen-Rohling et al. 2012; Cercone, Beach y Arias 2005; Sears, Byers y Price 2007). Ello confirma muchos estudios previos donde se establece que los hombres tienen más riesgo de sufrir violencia psicológica; las mujeres, más riesgo de sufrir violencia sexual, y el riesgo es igual para ambos respecto a la violencia física (Gray y Foshee 1997; Harned 2001). En otros casos se ha reportado que más hombres que mujeres sufren violencia física (Jezl, Molidor y Wright 1996), o directamente que más mujeres que hombres son agresoras. En México también existen evidencias en ese sentido, por lo menos, desde 2007 (Castro y Casique 2010; Esquivel-Santoveña 2012).

La cuestión es, entonces, dilucidar cuáles son los resultados que obtenemos de la Enessaep y de qué manera el análisis que podamos hacer de ellos dialoga con la discusión internacional que acabamos de reseñar brevemente.

Algunas variables importantes

Junto con los debates en la materia que iluminan aquellos puntos en los que la investigación aún no permite llegar a un consenso, existe una serie de variables para las que sí existe un acuerdo respecto al papel que desempeñan en la violencia en el noviazgo. Así, por ejemplo, se ha señalado que es muy importante diferenciar empíricamente al menos tres posibles papeles de los agresores y las víctimas en relación con la violencia: podemos observar situaciones en las que solo los hombres agreden físicamente a las mujeres; casos en los que, a la inversa, solo las mujeres agreden físicamente a los hombres, y casos en los que la violencia es bidireccional (Eisikovits y Bailey 2016). Y si bien lo usual es suponer que la violencia que reciben las mujeres es más letal en sus consecuencias, en la literatura también se

encuentran estudios que muestran justo lo contrario (Foshee 1996), por lo que este último punto puede ser materia de controversia.

Por otra parte, sufrir una agresión por parte de la pareja es el principal predictor del riesgo de ejercer violencia en el noviazgo (Bookwala et al. 1992). La agresión, sin embargo, puede ser física, emocional o incluso sexual, lo que sugiere que la diferenciación entre violencia física y emocional debe apreciarse, como lo haremos en este capítulo, básicamente como un recurso analítico, pero no como una descripción objetiva de la realidad (O'Leary y Smith Slep 2003; Watson et al. 2001). La agresión, a su vez, está asociada a múltiples fuentes de enojo, que suelen ser diferentes entre hombres y mujeres (Rutter et al. 2012).

Sufrir violencia en la infancia también es un poderoso predictor del riesgo de sufrir o ejercer violencia en las relaciones de noviazgo (Straus y Yodanis 1996). La violencia en la infancia puede recibirse de manera indirecta, cuando se atestigua su ocurrencia entre otras personas, como los padres, por ejemplo, o directa, cuando se es víctima de las agresiones físicas o psicológicas. En ambos casos existe una conexión con el riesgo de vivir violencia en el noviazgo (Gover, Kaukinen y Fox 2008), si bien este efecto no siempre es directo, pues suele estar mediado por variables como clase y raza (Kaukinen, Buchanan y Gover 2015). Es lo que se conoce como la *transmisión intergeneracional de la violencia*, y la investigación ha mostrado que se asocia con el riesgo de ser agresor o agresora en el noviazgo (Milletich et al. 2010). También para el caso de México existen estudios previos que demuestran esta asociación (Castro y Frías 2010).

En síntesis, es posible que la explicación de la bidireccionalidad, simetría o reciprocidad de la violencia en el noviazgo requiera un abordaje ecléctico que nos permita combinar variables de tipo individual y psicológico (que explicarían en cierta medida que haya personas con resiliencia pese a haber vivido violencia en la infancia) con variables de carácter más interaccional (que nos permitan observar, por ejemplo, el balance del poder en la pareja o el grado de compromiso entre ambos) y con variables de carácter más estructural (que nos permitan observar, por ejemplo, las desigualdades de género, el papel de la ideología patriarcal y, en fin, la existencia de

contextos más o menos tolerantes de la violencia en el noviazgo). Esto es, la explicación del problema de la violencia en el noviazgo no puede correr enteramente a cargo de la teoría feminista, pues se trata de un problema con muchas aristas. Ello no implica descartar la relevancia del enfoque de género, sino tan solo admitir que puede haber dimensiones del problema susceptibles de ser explicadas complementariamente con otras perspectivas. Eso es lo que trataremos de mostrar en lo que sigue.

Metodología

Datos

El análisis se desarrolla con base en la Enessaep (2014). El tamaño de muestra analizado fue de $n = 13\,427$ estudiantes de bachillerato.

Métodos

Las preguntas incluidas en la Enessaep para dar cuenta de la violencia en la pareja están planteadas como columnas en las que, para cada tipo de acción o actitud se pregunta al joven por la frecuencia con que, primero, su pareja se lo ha hecho a él/ella, y luego, la frecuencia con que él/ella se lo ha hecho a su pareja. De esta manera, se recoge información sobre los distintos tipos de violencia (emocional, física y sexual) tanto recibida como ejercida. Para efectos de este trabajo, nos centramos en la violencia física, aunque iniciamos con una revisión de la prevalencia de cada uno de los tres tipos de violencia en el noviazgo.

Para dar respuesta a los objetivos planteados en este trabajo, estimamos la prevalencia de violencia emocional, física y sexual, tanto ejercida como recibida; es decir, los porcentajes de hombres y de mujeres adolescentes que, en el marco de una relación de noviazgo (actual o en el último año), recibieron o ejercieron distintos tipos de violencia. La comparación de estas

prevalencias entre hombres y mujeres se realiza a partir de tablas cruzadas y el cálculo del estadístico chi-cuadrado (χ^2) para determinar si las diferencias en las distribuciones porcentuales son significativas.

A partir de los datos de violencia recibida y violencia ejercida, establecimos cuatro grandes grupos de adolescentes en términos de su experiencia de violencia física y de la reciprocidad o no de la misma: los que no la han ni recibido ni ejercido; los que solo la han recibido; los que solo la han ejercido, y los que la han recibido y ejercido.

Una vez identificados estos cuatro grupos, a los que en conjunto nos referimos como patrón de direccionalidad de la violencia física, exploramos —mediante pruebas de asociación (χ^2) y de diferencias de medias— el papel que potencialmente desempeñan diversas características de los adolescentes, de sus parejas, de sus familias y de sus contextos, en el riesgo de ejercer, recibir o experimentar violencia física mutua en sus noviazgos.

Finalmente, estimamos dos modelos de regresión multinomial (uno para cada sexo) empleando como variable dependiente el patrón de direccionalidad (o reciprocidad) de la violencia: sin violencia física; solo ejerce violencia física; solo recibe violencia física, y recibe y ejerce violencia física (violencia mutua). Describimos brevemente a continuación las variables independientes introducidas en los modelos.

Como variables de contexto incluimos la entidad de residencia (Morelos, Jalisco o Puebla) y el estrato socioeconómico (muy bajo, bajo, medio y alto), el cual es estimado a partir de la combinación de un índice de bienes en el hogar y un índice de escolaridad del jefe del hogar (Casique 2018). En cuanto a características de los adolescentes, incluimos su edad y cuatro indicadores de experiencias de violencia que pudiesen haber vivido en su infancia: de niño/niña atestiguó violencia emocional en su casa (sí o no); de niño/niña atestiguó violencia física en su casa (sí o no); recibió violencia emocional de niño/niña (sí o no), y recibió violencia física de niño/niña (sí o no).

También, como características de los adolescentes, incluimos cinco indicadores de diversas dimensiones de empoderamiento de dicho grupo: autoestima, empoderamiento social, agencia, actitudes frente a los roles de género y poder en la pareja. Cada uno de estos indicadores de empoderamiento es

un índice resultante de la combinación de entre ocho y catorce ítems, cuya consistencia interna se revisó haciendo uso de análisis factorial, y posteriormente son agregados de manera ponderada en el índice respectivo. El índice de *autoestima* hace referencia al nivel de valoración que tiene sobre sí misma la o el adolescente; valores más altos en el índice indican mayor autoestima. El índice de *empoderamiento social* nos refiere al sentido de pertenencia que siente el o la adolescente respecto a su comunidad. El índice de *agencia* da cuenta de la sensación de control sobre su propia vida que tiene el o la adolescente. El índice de *actitudes de papeles de género* refleja el nivel de rechazo de los roles tradicionales de género. Finalmente, el índice de *poder en la pareja* refleja la capacidad de decidir e incidir respecto a la pareja. Todos los índices fueron estandarizados con valores entre 0 y 1. La metodología detallada del cálculo de estos índices está descrita en Casique (2018).

Respecto al noviazgo, incluimos seis variables en los modelos: la diferencia de edad con la pareja (menor, misma edad, mayor); la duración del noviazgo (en meses); el nivel de compromiso con el novio o novia (índice estandarizado entre 0 y 1); el nivel de apoyo que recibe por parte de la pareja (índice estandarizado, con valores entre 0 y 1); si recibe violencia emocional en su relación (sí o no), y si recibe violencia sexual en el noviazgo (sí o no).

La distribución (o valor medio) de todas estas variables para las mujeres y varones adolescentes de la muestra de la Enessaep se presenta en la tabla 1. Si bien se observan diferencias significativas en casi todas las variables, algunas son más notorias. Por ejemplo, en cuanto al estrato socioeconómico, destaca una relativamente mayor concentración de varones en el estrato alto y una mayor concentración de mujeres en el estrato muy bajo; por otra parte, se constata la tradicional diferencia de edad con el novio o novia, donde es mayor el porcentaje de varones con novia menor que ellos y viceversa, mayor porcentaje de mujeres con novios mayores que ellas. Las mujeres reportan porcentajes un poco superiores en cuanto a atestiguar violencia emocional en casa y a recibir esta violencia de niñas. Los varones reportan una mayor violencia sexual en el noviazgo y una duración promedio más corta de la relación.

Tabla 1
Caracterización de la muestra de acuerdo con las variables incluidas en el análisis

Distribución porcentual de variables categóricas	Varones	Mujeres	Chi ²
Entidad			
<i>Morelos</i>	12.68	12.47	
<i>Jalisco</i>	51.69	50.69	
<i>Puebla</i>	35.63	36.84	0.001
Estrato socioeconómico			
<i>Alto</i>	25.62	20.46	
<i>Medio</i>	28.37	26.18	
<i>Bajo</i>	25.97	25.72	
<i>Muy bajo</i>	20.05	27.64	0.000
Diferencia de edad con la pareja			
<i>Novia/novio menor</i>	37.17	10.29	
<i>Misma edad</i>	41.00	28.42	
<i>Novia/novio mayor</i>	21.83	61.29	0.000
Atestiguó violencia emocional de niño/niña en casa	40.25	46.03	0.000
Atestiguó violencia física de niño/niña en casa	7.74	9.21	0.002
Recibió violencia emocional de niño/niña	20.32	24.04	0.000
Recibió violencia física de niño/niña	28.08	27.47	n. s.
Recibe violencia emocional en el noviazgo	44.55	46.14	0.032
Recibe violencia sexual en el noviazgo	10.61	7.29	0.000
Valores medios de variables continuas			
Edad	16.31	16.16	0.013
Duración del noviazgo (meses)	5.66	7.89	0.000
Apoyo de la pareja (índice)	0.78	0.79	0.000
Nivel de compromiso con la pareja (índice)	0.74	0.74	0.015
Empoderamiento social (índice)	0.80	0.82	0.000
Autoestima (índice)	0.85	0.82	0.000
Agencia (índice)	0.76	0.73	0.000
Actitud frente a roles de género (índice)	0.75	0.80	0.000
Poder en la pareja (índice)	0.72	0.77	0.000

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Análisis descriptivo

Patrón de direccionalidad de la violencia en el noviazgo

Como ya mencionamos, la violencia física experimentada por los adolescentes en las relaciones de noviazgo tiene lugar en distintas modalidades: un escenario de violencia bidireccional, donde la violencia se da en cualquier dirección y ambos miembros de la pareja son, a la vez, víctimas y victimarios, y otro escenario de violencia unidireccional, en el que solo uno de los miembros de la pareja la ejerce y el otro solamente la recibe. En este último escenario podemos diferenciar entre aquel donde únicamente la mujer ejerce violencia física y aquel en el que solo el varón es el agresor.

Un primer resultado se refiere al elevado número de adolescentes que reportan experimentar algún tipo de violencia en su actual o más reciente relación de noviazgo (tabla 2): uno de cada cuatro refiere estar viviendo o haber vivido alguno de los tres patrones que hemos identificado, bien se trate de violencia mutua (12.73 %), de una situación donde solo ellos ejercieron violencia contra su pareja (6.23 %) o donde ellos solo recibieron violencia (5.46 %).

Sin embargo, se observan notorias diferencias al analizar la *direccionalidad de la violencia* según el sexo. Las mujeres reportan, en mucho mayor

Tabla 2
Direccionalidad de la violencia física en el noviazgo

	Varones 4 924	Mujeres 5 856	Total 10 780
Sin violencia	75.99	75.24	75.58
Violencia mutua	13.28	12.30	12.73
Solo ejerce	1.72	9.82	6.23
Solo recibe	9.00	2.64	5.46
Total	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

medida que los hombres, ser solo ellas las que ejercen violencia (9.82 vs. 1.72 % respectivamente); mientras que, a la inversa, los hombres reportan en mucho mayor medida que las mujeres estar en una situación en la que solo son objeto de la violencia de su pareja, sin ejercerla ellos mismos (9 % de los hombres y 2.64 % de las mujeres). Estos datos, además de ser consistentes con hallazgos previos reportados en la literatura, muestran una coincidencia cercana entre los porcentajes de violencia ejercida por un sexo y la violencia recibida por el otro.

Diferencias en la distribución de la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo asociadas a diversas variables

Para tratar de interpretar mejor el sentido de estos datos, exploramos, en primer lugar, qué variables parecen estar asociadas a la distribución de cada una de estas modalidades de direccionalidad de la violencia. Para ello, comparamos la distribución de la variable *direccionalidad de la violencia*, de acuerdo con los valores que adoptan distintas variables que se presume pueden guardar alguna vinculación con la primera; mediante la prueba de χ^2 , verificamos la significancia de las diferencias que se pueden presentar en la distribución de la direccionalidad de la violencia (tabla 3).

Como puede apreciarse, Morelos registra la proporción más baja de adolescentes que no reportan ninguna forma de violencia en el noviazgo (73.44 %), seguido de Jalisco (75.55 %), mientras que en Puebla, por el contrario, se registra la más alta (76.31 %, $p < .001$). Sin embargo, se advierte un patrón más aleatorio al comparar las tres modalidades de direccionalidad de la violencia en los tres estados; ahí Jalisco presenta los más altos porcentajes de violencia unidireccional (solo ejerce o solo recibe) y Morelos el más elevado porcentaje de violencia mutua.

A medida que se incrementa la edad de los adolescentes, se puede observar una tendencia general de disminución del porcentaje de aquellos que no han experimentado violencia física en sus relaciones de noviazgo y, en paralelo, un incremento en el porcentaje de los que han vivido violencia física

Tabla 3
Diferencias en la distribución de la direccionalidad de la violencia
según diversas características

	Sin violencia	Violencia mutua	Solo ejerce	Solo recibe	Total
Morelos	73.44	14.67	6.46	5.43	100.00
Jalisco	75.55	11.99	6.66	5.81	100.00
Puebla	76.31	13.08	5.60	5.01	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Estrato socioeconómico					
Alto	77.30	10.79	5.19	6.72	100.00
Medio	74.61	13.08	7.70	4.61	100.00
Bajo	72.94	14.49	7.01	5.56	100.00
Muy bajo	77.25	12.58	4.85	5.32	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Edad					
15	75.96	12.95	6.20	4.89	100.00
16	76.84	11.96	5.89	5.31	100.00
17	74.82	13.00	6.22	5.96	100.00
18	74.62	12.58	7.45	5.35	100.00
19	70.19	17.20	7.67	4.94	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Diferencia de edad con la novia (varones)					
Menor	73.23	16.61	1.70	8.47	100.00
Misma edad	72.85	13.71	1.83	11.61	100.00
Mayor	71.45	14.96	2.47	11.12	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Diferencia de edad con el novio (mujeres)					
Menor	75.79	13.35	9.66	1.20	100.00
Misma edad	74.93	12.42	9.98	2.67	100.00
Mayor	70.65	14.74	11.73	2.88	100.00
Chi ² (significancia)					0.00

Tabla 3 (continuación)
Diferencias en la distribución de la direccionalidad de la violencia
según diversas características

	Sin violencia	Violencia mutua	Solo ejerce	Solo recibe	Total
Duración del noviazgo (meses)					
< 1 mes	89.90	5.21	2.57	2.32	100.00
1-6 meses	75.36	12.91	5.71	6.02	100.00
6-12 meses	71.89	14.83	7.17	6.11	100.00
> 1 año	59.56	21.16	12.57	6.71	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Nivel de empoderamiento					
Bajo	75.29	14.79	5.60	4.32	100.00
Medio	77.47	10.72	6.34	5.47	100.00
Alto	74.32	12.85	6.78	6.05	100.00
Chi ² (significancia)					0.000
Atestiguó violencia emocional (ve) en casa de niño/niña					
Sin ve en casa	80.68	9.93	4.84	4.55	100.00
Con ve en casa	69.52	16.21	8.03	6.23	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Atestiguó violencia física (vf) en casa de niño/niña					
Sin vf en casa	76.77	11.75	6.24	5.25	100.00
Con vf en casa	65.03	22.82	6.39	5.76	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Recibió violencia emocional en casa de niño/niña					
Sin ve de niño/niña	78.54	10.87	5.65	4.95	100.00
Con ve de niño/niña	66.56	18.78	8.25	6.41	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Recibió violencia física en casa de niño/niña					
Sin vf de niño/niña	78.72	10.67	5.47	5.14	100.00
Con vf de niño/a	68.29	17.84	8.2	5.67	100.00
Chi ² (significancia)					0.00

Tabla 3 (continuación)
Diferencias en la distribución de la direccionalidad de la violencia
según diversas características

	Sin violencia	Violencia mutua	Solo ejerce	Solo recibe	Total
Recibe violencia emocional en el noviazgo (ve)					
Sin ve en noviazgo	92.04	3.44	3.11	1.41	100.00
Con ve en noviazgo	61.68	21.04	8.71	8.56	100.00
Chi ² (significancia)					0.00
Recibe violencia sexual (vs) en el noviazgo					
Sin vs en noviazgo	80.17	10.05	2.30	7.48	100.00
Con vs en noviazgo	43.84	36.83	2.74	16.59	100.00
Chi ² (significancia)					0.00

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

mutua. La tendencia de solo ejercer o solo recibir violencia física a medida que progresa la edad es menos clara.

En el caso de los varones, cuando la novia es mayor que ellos —arreglo que se distancia de la norma tradicional— se observan los porcentajes menores de no violencia física en el noviazgo, al tiempo que se presentan los mayores porcentajes de violencia solo ejercida y solo recibida. Por otro lado, para las mujeres, ese mismo arreglo, en el que el novio es menor que ellas, también se asocia con los mayores porcentajes de no violencia física en el noviazgo y los más bajos porcentajes de violencia unidireccional: solo ejercida o solo recibida. La aparente contradicción de estos datos hace difícil visualizar cuál podría ser, en términos de diferencia de edad entre los miembros de la pareja, la combinación asociada a menores prevalencias de violencia física en el noviazgo.

La duración del noviazgo se asocia más claramente con la posibilidad de que haya violencia. Como cabe esperar, cuando la duración es menor a un mes, encontramos la más alta prevalencia de relaciones sin violencia para ambos sexos. Los porcentajes de relaciones con violencia crecen sistemáticamente, para las tres modalidades de direccionalidad de la violencia, en la medida en que aumenta la duración del noviazgo; de modo que las mayores

prevalencias de violencia se registran justo entre las relaciones de noviazgo con más de un año de antigüedad.

La asociación entre el patrón de direccionalidad de la violencia y el nivel de empoderamiento de los adolescentes muestra una tendencia no lineal, en la que destaca una mayor frecuencia de violencia mutua entre adolescentes con bajo nivel de empoderamiento; en tanto que en aquellos con alto nivel de empoderamiento resulta más frecuente la violencia unidireccional: solo la ejerce o solo la recibe.

Como se ha constatado en la literatura, la exposición a la violencia durante la infancia se asocia a la probabilidad de vivir violencia en las relaciones de pareja, incluidas las de noviazgo. Ello se confirma plenamente en esta investigación. Tal exposición en la infancia puede referirse al hecho de haber atestiguado violencia emocional o física entre los adultos con los que se vivía, o haberla sufrido directamente de parte de ellos. Como se aprecia en la tabla 3, el porcentaje de adolescentes que viven una relación de noviazgo sin violencia es mayor entre aquellos que no atestiguaron ni sufrieron directamente violencia emocional ni física en la infancia. De la misma manera, el porcentaje de adolescentes que viven un patrón de violencia, en cualquiera de sus modalidades de direccionalidad (mutua, solo ejerce o solo recibe), siempre es mayor entre aquellos que atestiguaron o sufrieron violencia emocional o física en la infancia que entre quienes no tuvieron esas experiencias. Es notorio, en particular, el incremento en el porcentaje de los que solo ejercen violencia cuando han recibido violencia emocional o violencia física de niños/niñas.

Por último, se observan patrones de direccionalidad de la violencia claramente diferenciados cuando los adolescentes experimentan violencia emocional y violencia sexual. En presencia de cualquiera de estas en el noviazgo, los porcentajes de aquellos que no experimentan violencia física se reducen drásticamente, al tiempo que se incrementan de manera notable las prevalencias de violencia mutua, solo ejercida y solo recibida.

Por otra parte, es claro que la categorización de la violencia en diferentes tipos de direccionalidad es, ante todo, un recurso analítico, pues en la realidad la violencia física y la violencia emocional se presentan de manera

entremezclada. Ello se observa en la tabla 4, donde se manifiesta que muy pocas veces ocurre la violencia física en el noviazgo cuando no ocurre violencia emocional: solo 5 % de aquellos que no experimentan la primera sufren la segunda. Por lo demás, el patrón de direccionalidad de uno y otro tipo de violencia tiende, en general, a ser el mismo.

Tabla 4
Distribución de patrón de violencia física (VF) por patrón
de violencia emocional (VE) en el noviazgo

	Sin VE	VE mutua	Solo ejerce VE	Solo recibe VE	Chi ²
Sin VF	94.91	58.46	76.07	74.88	
VF mutua	2.47	23.89	8.83	9.42	
Solo ejerce VF	1.55	9.30	11.82	6.28	
Solo recibe VF	1.07	8.35	3.28	9.42	
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	0.000

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Diferencias en las medias de los indicadores de empoderamiento según la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo

La tabla 5 presenta el valor medio de los diversos indicadores de empoderamiento de los adolescentes (empoderamiento social, grado de autoestima, índice de agencia, índice de roles de género y grado de poder en la pareja) y su relación con la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo. La primera parte de la tabla se refiere a la existencia o no de violencia física mutua para hombres y mujeres; la segunda parte compara a los que ejercen con los que no ejercen violencia física, y la tercera compara a los que solo reciben con los que no reciben violencia física en el noviazgo. Mediante pruebas de diferencias de medias (*t-test*) verificamos la significancia de estas.

Como se aprecia en la primera parte (violencia mutua), tanto en el caso de los varones como en el de las mujeres, los cuatro primeros indicadores de

Tabla 5
Diferencias en indicadores de empoderamiento
según direccionalidad de la violencia física (*t-test*)

	Empodera- miento social	Autoestima	Agencia	Índice de roles	Poder en la pareja
Violencia física (VF) mutua					
<i>Varones</i>					
Sin VF mutua	0.7979	0.8556	0.7639	0.7480	0.6908
Con VF mutua	0.7775	0.8384	0.7458	0.7215	0.7586
Significancia de la diferencia	0.0002	0.0003	0.0003	0.0000	0.0000
<i>Mujeres</i>					
Sin VF mutua	0.8123	0.8267	0.7325	0.7936	0.7599
Con VF mutua	0.7898	0.7927	0.7058	0.7836	0.8103
Significancia de la diferencia	0.0000	0.0000	0.0000	0.0085	0.0000
Solo ejerce VF					
<i>Varones</i>					
Sin VF mutua	0.7954	0.8542	0.7620	0.7449	0.69.83
Con VF mutua	0.7844	0.8135	0.7381	0.7225	0.7741
Significancia de la diferencia	n. s.	0.0001	0.1920	0.0328	0.0045
<i>Mujeres</i>					
Sin VF mutua	0.8103	0.8231	0.7300	0.7921	0.7584
Con VF mutua	0.7999	0.813	0.7191	0.7942	0.8434
Significancia de la diferencia	0.0259	0.0391	0.0358	n. s.	0.0000
Solo recibe VF					
<i>Varones</i>					
Sin VF mutua	0.7954	0.8535	0.7614	0.7455	0.6931
Con VF mutua	0.7918	0.8497	0.7613	0.7323	0.773
Significancia de la diferencia	n. s.	n. s.	n. s.	0.0195	0.0000
<i>Mujeres</i>					
Sin VF mutua	0.8099	0.823	0.7293	0.7926	0.7656
Con VF mutua	0.7897	0.805	0.7165	0.7811	0.8036
Significancia de la diferencia	0.0347	0.0426	n. s.	n. s.	0.04

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

empoderamiento son consistentemente superiores entre hombres y mujeres que reportaron una relación de noviazgo sin violencia mutua, en comparación con aquellos que reportaron que sí viven con esta situación. Ello es explicable justamente porque los indicadores miden aspectos que se correlacionan positivamente con la ausencia de violencia. En cambio, el quinto indicador (poder en la pareja) es mayor, para hombres y mujeres, en aquellos que reportan vivir una relación con violencia física mutua, en comparación con aquellos que señalan vivir sin ella. El hallazgo también es consistente con lo que mide dicho indicador: a mayor grado de poder sobre la pareja, mayor probabilidad de violencia en la relación; mientras que, a mayor grado de equilibrio de poder, menor riesgo de vivir violencia. Todas las diferencias son estadísticamente significativas.

La segunda parte de la tabla mide los mismos indicadores de empoderamiento, pero esta vez compara a aquellos que solo ejercen violencia física con los que no la ejercen. Aquí, de nuevo, los datos presentan una tendencia similar a la observada en la sección anterior, con la excepción del índice de empoderamiento social en los hombres y el índice de roles de género en las mujeres, que si bien presentan resultados en sentido contrario, no son estadísticamente significativos. De nueva cuenta, el índice de poder en la pareja muestra el mismo patrón: es mayor entre aquellos (hombres y mujeres) que solo ejercen violencia física, en comparación con los que no la ejercen.

Finalmente, en la tercera parte de la tabla se compara, a la luz de estos indicadores de empoderamiento, a aquellos (hombres y mujeres) que solo reciben violencia con quienes no la reciben. En este caso, son muchos menos los resultados estadísticamente significativos que conservan la tendencia anterior; es decir, donde los indicadores son mayores entre quienes no reciben violencia que entre quienes sí la reciben (únicamente el índice de roles, en el caso de los varones, y grado de empoderamiento social y nivel de autoestima, en el caso de las mujeres). No obstante, al igual que en las dos secciones anteriores, el índice de poder de pareja vuelve a ser mayor entre quienes reciben violencia, en comparación con quienes no la reciben. Este resultado es llamativo, en tanto hubiésemos anticipado que aquellos adolescentes con menos poder en la pareja estarían expuestos con relativa mayor frecuencia

a solo recibir violencia (física en este caso); y sin embargo, el valor medio de poder de decisión se muestra mayor entre quienes solo reciben violencia física que en aquellos que no.

Todo lo anterior nos permite concluir que un grado desigual de poder en la pareja se asocia en mayor medida al riesgo de violencia en la relación, ya sea en forma mutua, solo ejerciéndola o solo recibéndola.

Factores asociados al patrón de direccionalidad de la violencia física en el noviazgo. Análisis multivariado

Para avanzar en la identificación de variables o factores que se asocian con las distintas modalidades de direccionalidad de la violencia física en el noviazgo, desarrollamos un análisis multivariado mediante modelos de regresión logística multinomial. La variable dependiente es el patrón de direccionalidad de la violencia física (sin violencia, violencia mutua, solo ejerce y solo recibe), para la cual fijamos como categoría de referencia al grupo de los que no experimentan violencia física. Estimamos por separado un modelo para varones y otro para mujeres. Los resultados se presentan en la tabla 6.

Factores asociados al riesgo de violencia mutua

El patrón de violencia física mutua es el que revela mayor cantidad de factores significativamente asociados. En este caso, tanto para mujeres como para varones, recibir violencia emocional en el noviazgo es el factor que impacta en mayor medida el riesgo de este patrón de violencia física, pues multiplica el riesgo relativo de experimentar violencia mutua 3.7 veces para los varones y 4.3 veces para las mujeres, respecto al riesgo relativo de no experimentar violencia física en el noviazgo (cifras redondeadas respecto a las que se muestran en la tabla). Recibir violencia sexual también adquiere un papel muy importante en la definición del riesgo de violencia física mutua. Se

Tabla 6
Factores asociados a la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo

Categoría de referencia: sin violencia física	VARONES					
	Violencia mutua		Solo ejerce		Solo recibe	
	RRR	Sig	RRR	Sig	RRR	Sig
Entidad						
Morelos	1.1911	0.274	1.2187	0.542	0.9337	0.719
Jalisco (ref)	1		1		1	
Puebla	1.2936	0.171	0.5364	0.167	0.9036	0.659
Estrato socioeconómico						
Alto (ref)	1		1		1	
Medio	1.0456	0.838	0.9229	0.839	0.6660	0.136
Bajo	1.2008	0.411	1.6293	0.249	0.8518	0.561
Muy bajo	0.9708	0.905	1.8128	0.171	1.1500	0.627
Edad	0.9288	0.322	1.2981	†	0.8752	0.212
Diferencia de edad con la pareja						
Novia/novio menor	1.3769	0.100	0.7311	0.394	0.8547	0.550
Misma edad (ref)	1		1		1	
Novia/novio mayor	0.9970	0.990	1.2988	0.511	0.8272	0.479
Duración del noviazgo (meses)	1.0227	*	1.0167	0.301	1.0089	0.431
Violencia emocional en casa de niño/niña	1.1945	0.326	1.0266	0.946	1.4412	0.105
Violencia física en casa de niño/niña	1.9414	**	0.9495	0.932	1.2879	0.502
Recibió violencia emocional de niño/niña	1.3775	0.175	0.7880	0.585	1.2271	0.425
Recibió violencia física de niño/niña	1.1415	0.508	2.0103	*	1.0857	0.728
Recibe violencia emocional en el noviazgo	3.6500	***	2.4646	*	6.6351	***
Recibe violencia sexual en el noviazgo	3.6309	***	0.6624	0.275	2.4937	***
Apoyo de la pareja (índice)	0.6180	0.651	0.7067	0.871	0.0295	**
Nivel de compromiso con la pareja (índice)	0.9760	0.278	1.2303	0.328	0.9579	0.736
Empoderamiento social (índice)	0.1905	*	0.2969	0.355	0.3564	0.187
Autoestima (índice)	2.0559	0.395	0.0880	†	0.9091	0.936
Agencia (índice)	0.5789	0.545	0.7249	0.837	20.0832	*
Actitud frente a roles de género (índice)	0.8043	0.775	0.0773	0.105	0.6783	0.656
Poder en la pareja (índice)	0.2182	*	0.6747	0.804	0.3822	0.216
N	4 072					
Log pseudolikelihood	-2 839.395					
Pseudo R ²	0.140					

Tabla 6 (continuación)
Factores asociados a la direccionalidad de la violencia física en el noviazgo

MUJERES						
Categoría de referencia: sin violencia física	Violencia mutua		Solo ejerce		Solo recibe	
	RRR	Sig	RRR	Sig	RRR	Sig
Entidad						
Morelos	1.4387	*	0.9481	0.742	1.1181	0.707
Jalisco (ref.)	1		1		1	
Puebla	1.0752	0.701	0.9927	0.971	0.7011	0.366
Estrato socioeconómico						
Alto (ref.)	1		1		1	
Medio	1.0277	0.902	1.2219	0.431	0.7482	0.555
Bajo	1.1455	0.542	1.0733	0.775	1.0512	0.923
Muy bajo	1.0497	0.837	0.5878	*	0.6358	0.344
Edad	0.8912	0.101	0.9176	0.319	1.1696	0.363
Diferencia de edad con la pareja						
Novia/novio menor	0.9676	0.911	0.9763	0.945	0.3584	0.138
Misma edad (ref.)	1		1		1	
Novia/novio mayor	0.9128	0.649	1.0723	0.736	1.1045	0.472
Duración del noviazgo (meses)	1.3530	***	1.0241	**	1.0077	0.601
Violencia emocional en casa de niño/niña	1.2505	0.181	1.6945	**	1.3851	0.289
Violencia física en casa de niño/niña	1.1419	0.633	0.6390	0.125	0.8215	0.775
Recibió violencia emocional de niño/niña	1.1570	0.426	1.1171	0.636	1.2171	0.541
Recibió violencia física de niño/niña	1.4118	†	1.45951	†	0.6177	0.165
Recibe violencia emocional en el noviazgo	4.2527	***	2.5837	0.000	2.7811	*
Recibe violencia sexual en el noviazgo	3.2419	***	1.4128	0.180	2.3326	*
Apoyo de la pareja (índice)	0.0372	**	1.1896	0.897	0.0175	**
Nivel de compromiso con la pareja (índice)	1.0747	0.404	0.9467	0.548	0.8015	0.303
Empoderamiento social (índice)	0.8178	0.781	1.0210	0.978	0.2883	0.314
Autoestima (índice)	0.3159	0.107	1.0880	0.924	0.1356	*
Agencia (índice)	1.0195	0.982	1.3394	0.746	1.1120	0.941
Actitud frente a roles de género (índice)	0.2132	*	1.4119	0.703	0.2768	0.366
Poder en la pareja (índice)	0.1559	**	0.4020	0.264	0.1110	0.172
N	5 051					
Log pseudolikelihood	-3873.350					
Pseudo R2	0.120					

*** p < 0.001 ** p < 0.01 * p < 0.05 † p < 0.10.

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

observa además que tanto para hombres como para mujeres son significativas la duración del noviazgo, que incrementa el riesgo relativo de violencia física mutua, y el poder en la pareja, que en ambos sexos reduce este riesgo.

Para los varones, además, haber atestiguado violencia física de niño en casa incrementa el riesgo relativo de violencia mutua en el noviazgo en un 93 %, mientras que un mayor valor en el índice de empoderamiento social reduce este riesgo relativo en 81 %. En el caso de las mujeres, además de los factores significativos comunes señalados en el párrafo anterior, la residencia en Morelos se asocia a un incremento del 43 % en el riesgo relativo de violencia mutua; cada incremento unitario en el índice de apoyo de la pareja disminuye en 96% el riesgo relativo de violencia mutua, y cada aumento unitario en el índice de actitudes (igualitarias) frente a los roles de género disminuye en 79% el riesgo de esta modalidad de violencia física mutua.

Factores asociados al riesgo de violencia física solo ejercida

Respecto al riesgo de ser el único agresor físico, la violencia emocional en el noviazgo nuevamente aparece como el principal factor asociado, tanto para mujeres como para varones; en efecto, ser objeto de violencia emocional incrementa 2.5 veces el riesgo relativo de solo ejercer violencia física para los varones, y 2.6 veces para las mujeres.

En segundo lugar de importancia se sitúa el haber sufrido violencia física de niño, en el caso de los varones, experiencia que duplica el riesgo relativo de solo ejercer violencia física. Para las mujeres, pertenecer al estrato muy bajo es un factor de protección que reduce en 49 % el riesgo de solo ejercer violencia física. Además, el incremento en la duración del noviazgo y atestiguar violencia emocional de niña se asocian significativa y positivamente con el riesgo de solo ejercer violencia: cada mes adicional de noviazgo supondría un incremento de 2 % en el riesgo relativo de solo ejercer violencia física, mientras que el haber atestiguado violencia emocional en casa supone un aumento de 69 % de este riesgo.

Factores asociados al riesgo de violencia física solo recibida

En cuanto al riesgo de solo recibir violencia física, nuevamente las experiencias de violencia emocional y sexual en el noviazgo aparecen como factores significativamente asociados a incrementos en el riesgo, tanto en mujeres como en varones. La experiencia de violencia emocional en el noviazgo multiplica 6.6 veces el riesgo de solo recibir violencia física en los varones, y 2.8 veces en las mujeres. Resalta aquí el dato de que la asociación con la violencia emocional aparece bastante más amplia entre los varones que entre las mujeres, mientras que la experiencia de violencia sexual se asocia a incrementos en el riesgo de solo recibir violencia física de magnitudes similares para ambos sexos: 2.5 veces mayor en los varones y 2.3 veces mayor en las mujeres.

El apoyo que reciben por parte de sus parejas resulta también un factor significativo para ambos sexos, en este caso, protector; de manera que cada incremento unitario en este índice se asocia a reducciones en el riesgo relativo, de 97 % para los varones y 98 % para las mujeres.

Adicionalmente, se observa, en el caso de los varones, que incrementos en el índice de agencia se asocian significativamente con el riesgo relativo de solo recibir violencia física en el noviazgo, donde se multiplica 20 veces el riesgo correspondiente por cada incremento unitario. Este resultado resulta llamativo, en tanto que la asociación es positiva y rompe con el rol protector que evidencian las otras dimensiones del empoderamiento cuando resultan significativas. No resulta sencillo formular una posible explicación de por qué aquellos varones con mayor agencia (mayor sentido de control de sus propias vidas) se muestran más proclives a solo recibir violencia física.

Para las mujeres, los incrementos unitarios en el índice de autoestima se asocian significativamente con el riesgo relativo de ser solo víctimas (solo recibir): lo disminuyen en 86 %. De manera similar, incrementos unitarios en el nivel de compromiso con la pareja suponen reducciones de 20 % en el riesgo de solo recibir violencia física.

Discusión y conclusiones

A la luz de los datos analizados, conviene, en primer lugar, recapitular sobre los resultados obtenidos. La tabla 7 permite apreciar en síntesis los hallazgos.

Violencia mutua

El riesgo de violencia mutua en el noviazgo *se incrementa* tanto para hombres como para mujeres en la medida en que aumenta la duración del noviazgo y si son objeto de violencia emocional o sexual por parte de la pareja. En el caso de los varones, además, el riesgo se incrementa si atestiguaron violencia física en su infancia; mientras tanto, en el caso de las mujeres, el riesgo se incrementa si viven en Morelos y si recibieron violencia física en la infancia.

Por otra parte, el riesgo de violencia mutua en el noviazgo *disminuye* para hombres y mujeres en la medida en que aumenta el índice de poder en la pareja; en el caso de las mujeres, además, el riesgo disminuye en la medida en que se incrementan el índice de apoyo de la pareja y el de actitud frente a roles de género.

Solo ejerce

El riesgo de ser solo quien ejerce violencia física en el noviazgo (sin recibirla) *se incrementa* para hombres y mujeres en la medida en que son objeto de violencia emocional en el noviazgo. En el caso de los hombres, además, el riesgo se incrementa si recibieron violencia física en la infancia; mientras que en el caso de las mujeres, el riesgo se incrementa si atestiguaron violencia física o emocional en la infancia, pero *disminuye* si pertenecen al estrato socioeconómico más bajo. En el caso de los hombres no se detectaron factores que disminuyan el riesgo de esta forma de violencia.

Tabla 7
Variables que influyen en el riesgo de cada tipo de direccionalidad de la violencia en el noviazgo, según el sexo, por tipo de asociación

Variables asociadas	Violencia mutua		Solo ejerce		Solo recibe	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Recibir violencia emocional en el noviazgo	Aumenta	Aumenta	Aumenta	Aumenta	Aumenta	Aumenta
Recibir violencia sexual en el noviazgo	Aumenta	Aumenta			Aumenta	Aumenta
Atestiguar violencia física en la infancia	Aumenta			Aumenta		
Duración del noviazgo	Aumenta	Aumenta				
Recibir violencia física en la infancia	Aumenta	Aumenta	Aumenta			
Atestiguar violencia emocional en la infancia				Aumenta		
Vivir en Morelos		Aumenta				
Mayor agencia					Aumenta	
Mayor apoyo de la pareja		Disminuye			Disminuye	
Mayor poder en la pareja	Disminuye	Disminuye				
Ser de estrato muy bajo				Disminuye		
Actitud más igualitaria frente a roles de género		Disminuye				
Mayor compromiso con la pareja						Disminuye
Mayor autoestima						Disminuye

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Solo recibe

Finalmente, el riesgo de ser solo quien recibe la violencia (sin ejercerla) *se incrementa* para hombres y mujeres si son objeto, además, de violencia emocional o sexual en el noviazgo. En el caso de los hombres, un incremento en el índice de agencia se asocia también a un mayor riesgo de solo recibir violencia en el noviazgo.

Por otra parte, tanto para hombres como para mujeres, un incremento en el índice de apoyo de la pareja se asocia a una *disminución* del riesgo de solo recibir violencia física; mientras que en el caso de las mujeres, un incremento en el índice de compromiso con la pareja o un incremento en el índice de autoestima también se asocian con una disminución del riesgo de solo recibir violencia física en el noviazgo.

Como se puede ver en la tabla, hay ocho variables que se asocian como factores de riesgo y seis que funcionan como factores de protección en relación con la violencia en el noviazgo, para ambos sexos, en sus tres tipos de direccionalidad. El factor de riesgo más importantemente asociado a la violencia en el noviazgo es el hecho de recibir agresiones de tipo emocional por parte de la pareja, pues se relaciona con los tres tipos de direccionalidad de la violencia, tanto en hombres como en mujeres. Le sigue en importancia el hecho de recibir agresiones de carácter sexual, pues este factor se asocia a la violencia mutua y a solo recibir violencia (sin ejercerla), tanto en hombres como en mujeres. Este es un factor de riesgo de carácter más bien psicológico e interaccional, donde el ejercicio de la violencia estaría explicado sobre todo por la inmediatez de la situación, es decir, por una propensión a reaccionar en los mismos términos en que se es tratado.

Las siguientes tres variables (atestiguar violencia física en la infancia, recibir violencia física en la infancia y duración del noviazgo) funcionan como factores de riesgo solo en una de las tres formas de direccionalidad para cada sexo. En este caso, estamos ante variables estructuradas básicamente por una dimensión temporal, donde su efecto, contrario a lo señalado en el párrafo anterior, no es producto de una reacción emocional inmediata. La investigación subsecuente debe tratar de desentrañar de qué manera el

transcurso del tiempo (desde que se atestiguó o recibió violencia en la infancia, o desde que se inició el noviazgo) abre espacios para el desarrollo de conductas agresivas.

Finalmente, las tres últimas variables (atestiguar violencia emocional en la infancia, vivir en Morelos o un incremento en el índice de agencia) funcionan como factores de riesgo solo para uno de los sexos en cada una de las tres formas de direccionalidad. Nuevas investigaciones deberán explorar si en una entidad como Morelos existen factores estructurales ausentes en los otros dos estados que expliquen el peso que tiene el hecho de vivir en esta entidad en relación con el riesgo de vivir violencia en el noviazgo. Deberá estudiarse también, quizás a través de una aproximación cualitativa, qué implica contar con un mayor grado de agencia, y en una relación de noviazgo, por qué en el caso de los hombres ello se convierte en un factor de riesgo.

Por su parte, las seis variables que funcionan como factores de protección se refieren a los diversos índices de empoderamiento que hemos desarrollado en esta investigación. Su papel protector, bajo las modalidades de *violencia mutua* y *solo recibe*, se ajusta a lo esperado, en tanto que todos ellos reflejan un mayor desarrollo personal y de pareja en un marco de mayor igualdad de género. En cambio, que bajo la modalidad *solo ejerce* tengamos como único factor de protección pertenecer a un estrato social muy bajo es una cuestión que deberá ser examinada con mayor detalle en el futuro, pues no es fácil clarificar su sentido en este momento.

A la luz de estos resultados, es evidente que la violencia en el noviazgo, a partir de la medición que logramos a través de encuestas, todavía es un problema complejo y pendiente de una mayor dilucidación. Ciertamente, un dato ya ineludible se refiere a la importancia de la violencia que se ejerce de manera mutua o recíproca, tal como se ha señalado en la literatura internacional desde hace varias décadas. Las encuestas mexicanas que exploran la violencia contra las mujeres están obligadas a incorporar a los varones y preguntar, por tanto, por la violencia que ambos sexos ejercen y reciben; particularmente cuando se trata de explorar la dinámica de la violencia de pareja y en el noviazgo.

El análisis de dichas encuestas y la obtención reiterada de evidencias de que las mujeres adolescentes ejercen más violencia física que los varones no debe asumirse como un cuestionamiento de los fundamentos de la perspectiva de género ni como una renuncia a los aportes de la teoría feminista, pues no hay manera de cuestionar con seriedad las abrumadoras evidencias de que vivimos en una sociedad con múltiples manifestaciones de desigualdad y opresión de género. Lo claro es que el análisis de la violencia de pareja, en este caso de la violencia en el noviazgo, debe incluir diferentes niveles de realidad (psicológico, interaccional y social) para lograr una explicación que abarque lo demostrado por los datos empíricos sin minimizar ni negar lo que una y otra vez se reitera en la investigación.

De igual forma, desde la teoría feminista y la perspectiva de género, tenemos que comenzar a formular hipótesis explicativas respecto a la violencia que ejercen las mujeres, más allá de las explicaciones de una violencia defensiva, en tanto que los datos señalan que, si bien esta ocurre, también se da la violencia física ejercida exclusivamente por mujeres.

Solo en la medida en que nos atrevamos a dar este paso estaremos en condiciones de conocer y comprender mejor la naturaleza del problema de la violencia en el noviazgo (y en la pareja) y, por ende, de desarrollar intervenciones preventivas y de atención más eficaces. Hasta ahora, en el caso de la violencia en el noviazgo, dichas intervenciones se han enfocado básicamente en la violencia que ejercen varones sobre mujeres, por lo que dejan a un lado las otras posibles direccionalidades (Lundgren y Amin 2015).

También necesitamos realizar más investigación en torno a la manera en que los jóvenes entienden la violencia, pues existe evidencia, registrada en otros estudios, de que no siempre la reconocen (Foshee et al. 2007; Frías 2016). Es necesario retomar la sugerencia de diferenciar la medición de lo que podríamos llamar episodios menores o “pleitos”, de otras formas de violencia más serias (Stark 2010), diferenciación que recuerda la propuesta por Johnson para el caso de la violencia de pareja. De ser este el caso, estaríamos midiendo con las encuestas básicamente las declaraciones de pleitos. Para saberlo es necesario medir la severidad y conocer más sobre el contexto en el que se dan las agresiones.

Así, para poder avanzar en la interpretación de datos como estos es preciso indagar sobre la posibilidad de que entre los adolescentes exista una valoración y justificación diferencial de la violencia ejercida por mujeres y la cometida por varones. ¿Existe acaso una mayor justificación de la violencia ejercida por las mujeres, tanto por ellas mismas como por quienes la atestiguan? ¿Con base en qué argumentos podría ocurrir esto? (Currie 1998). En este sentido, parece pertinente indagar, en futuras encuestas e investigaciones, respecto a la valoración que hacen los adolescentes de la violencia que reciben y de la que ejercen y, en particular, explorar si existe una interpretación y justificación diferenciada sobre la violencia ejercida por los varones y la efectuada por las mujeres.

La investigación sobre violencia en el noviazgo, en fin, debe avanzar también en el conocimiento de la lógica y la actitud con la que los adolescentes contestan una encuesta sobre esta materia. Hay autoras que sostienen que, por razones de género, los hombres son más proclives a sobrerreportar la violencia que pueden sufrir de parte de sus parejas femeninas porque la consideran totalmente atípica, mientras que las mujeres, al contrario, tienden a subreportar la violencia que sufren de parte de sus parejas masculinas porque propenden a asimilarla como algo “normal”.

Referencias bibliográficas

- Archer, J. 2000. “Sex Differences in Aggression between Heterosexual Partners: A Meta-Analytic Review”. *American Psychological Association Psychological Bulletin* 126 (5): 651–680.
- Bedregal, X., I. Saucedo y F. Riquer. 1991. *Hilos, nudos y colores en la lucha contra la violencia hacia las mujeres*. México: Cicam.
- Bookwala, J., I. H. Frieze, C. Smith y K. Ryan. 1992. “Predictors of Dating Violence: A Multivariate Analysis”. *Violence and Victims* 7 (4): 297–311.
- Casique, I. 2018. *Apuesta por el empoderamiento adolescente. Conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo en estudiantes de bachillerato en tres entidades mexicanas*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.

- Castro, R. 2012. "Problemas conceptuales en el estudio de la violencia de género. Controversias y debates a tomar en cuenta". En *Violencia, género y la persistencia de la desigualdad en el Estado de México*, editado por Norma Baca Tavira y Graciela Vélez Bautista, 17-38. Buenos Aires: Mnemosyne.
- Castro, R. e I. Casique. 2010. *Violencia en el noviazgo entre jóvenes mexicanos*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- Castro, R. y S. Frías. 2010. "Violencia familiar contra la infancia en México. Hallazgos a partir de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003". En *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*, coordinado por S. Lerner y L. Melgar, 207-228. México: PUEG-UNAM; El Colegio de México.
- Cercone, J. J., S. R. H. Beach e I. Arias. 2005. "Gender Symmetry in Dating Intimate Partner Violence. Does Similar Behavior Imply Similar Constructs?" *Violence and Victims* 20 (2): 207-217.
- Chan, K. L. 2012. "Gender Symmetry in the Self-Reporting of Intimate Partner Violence". *Journal of Interpersonal Violence* 27 (2): 263-286. doi:10.1177/0886260511416463.
- Dardis, C. M., K. J. Dixon, K. M. Edwards y J. A. Turchik. 2015. "An Examination of the Factors Related to Dating Violence Perpetration among Young Men and Women and Associated Theoretical Explanations: A Review of the Literature". *Trauma, Violence & Abuse* 16 (2): 136-152. doi:10.1177/1524838013517559.
- DeKeseredy, W. S. 2000. "Current Controversies Defining Nonlethal Violence against Women in Intimate Heterosexual Relationships". *Violence Against Women* 6 (7): 728-746.
- . 2016. "Understanding Woman Abuse in Intimate Heterosexual Relationships: The Enduring Relevance of Feminist Ways of Knowing". *Journal of Family Violence* 31: 1043-1046. doi: 10.1007/s10896-016-9861-8.
- Dobash, R. E. y R. Dobash. 1979. *Violence against Wives. A Case against the Patriarchy*. Nueva York: The Free Press.

- Dobash, R. P., R. E. Dobash, M. Wilson y M. Daly. 1992. "The Myth of Sexual Symmetry in Marital Violence". *Social Problems* 39 (1): 71-91.
- Doroszewicz, K. y G. B. Forbes. 2008. "Experiences with Dating Aggression and Sexual Coercion among Polish College Students". *Journal of Interpersonal Violence* 23 (1): 58-73. doi: 10.1177/0886260507307651.
- Dutton, D. G. 2006. "On Comparing Apples with Apples Deemed Nonexistent: A Reply to Johnson". *Journal of Child Custody* 2 (4): 53-63. doi:10.1300/J190v02n04_04.
- Dutton, D. y T. Nicholls. 2005. "The Gender Paradigm in Domestic Violence Research and Theory: Part 1 -The Conflict of Theory and Data". *Aggression and Violent Behavior* 10 (6): 680-714. doi:10.1016/j.avb.2005.02.001.
- Eisikovits, Z. y B. Bailey. 2016. "The Social Construction of Roles in Intimate Partner Violence: Is the Victim/Perpetrator Model the Only Viable One?" *Journal of Family Violence* 31: 995-998. doi:10.1007/s10896-016-9879-y.
- Esquivel-Santoveña, E. E. 2012. "Investigating the Rates, Aetiology and Consequences of Physical and Psychological Intimate Partner Violence in International University Students". Tesis de doctorado, Universidad de Birmingham.
- Foshee, V. A. 1996. "Gender Differences in Adolescent Dating Abuse Prevalence Types and Injuries". *Health Education Research. Theory and Practice* 11 (3): 275-286.
- Foshee, V. A., K. E. Bauman, F. Linder y J. Rice. 2007. "Typologies of Adolescent Dating Violence". *Journal of Interpersonal Violence* 22 (5): 498-519.
- Frias, S. M. 2016. "Causal Attributions of Dating Violence Perpetration and Victimization in a National Sample of High School Mexican Students". *Journal of Family Violence* 31 (8): 1019-1023. doi:10.1007/s10896-016-9878-z.
- . 2017. "Challenging the Representation of Intimate Partner Violence in Mexico: Unidirectional, Mutual Violence and the Role of Male Control". *Partner Abuse* 8 (2): 146-167.
- Gelles, R. J. 1974. *The Violent Home. A Study of Physical Aggression between Husbands and Wives*. Beverly Hills: SAGE.

- Gover, A. R., C. Kaukinen y K. A. Fox. 2008. "The Relationship between Violence in the Family of Origin and Dating Violence among College Students". *Journal of Interpersonal Violence* 23 (12): 1667-1693. doi:10.1177/0886260508314330.
- Gray, H. M. y V. A. Foshee. 1997. "Adolescent Dating Violence: Differences between One-Sided and Mutually Violent Profiles". *Journal of Interpersonal Violence* 12 (1): 126-141. doi:10.1177/088626097012001008.
- Harned, M. S. 2001. "Abused Women or Abused Men? An Examination of the Context and Outcomes of Dating Violence". *Violence and Victims* 16 (3): 269-285.
- Henton, J., R. Cate, J. Koval, S. Lloyd y S. Christopher. 1983. "Romance and Violence in Dating Relationships". *Journal of Family Issues* 4 (3): 467-482.
- Jezl, D. R., C. E. Molitor y T. L. Wright. 1996. "Physical, Sexual and Psychological Abuse in High School Dating Relationships: Prevalence Rates and Self-Esteem Issues". *Child and Adolescent Social Work Journal* 13 (1): 69-87. doi:10.1007/bf01876596.
- Johnson, M. 1995. "Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence against Women". *Journal of Marriage and Family* 57 (2): 283-294.
- . 2005. "The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence: Findings From the National Violence against Women Survey". *Journal of Family Issues* 26 (3): 322-349. doi:10.1177/0192513x04270345.
- Kaukinen, C., L. Buchanan y A. R. Gover. 2015. "Child Abuse and the Experience of Violence in College Dating Relationships: Examining the Moderating Effect of Gender and Race". *Journal of Family Violence* 30 (8): 1079-1092. doi:10.1007/s10896-015-9731-9.
- Kimmel, M. S. 2002. "'Gender Symmetry' in Domestic Violence: A Substantive and Methodological Research Review". *Violence Against Women* 8 (11): 1332-1363. doi:10.1177/107780102237407.
- Kurz, D. 1989. "Social Science Perspectives on Wife Abuse: Current Debates and Future Directions". *Gender and Society* 3 (4): 489-505.

- Langhinrichsen-Rohling, J., T. A. Misra, C. Selwyn y M. L. Rohling. 2012. "Rates of Bidirectional Versus Unidirectional Intimate Partner Violence Across Samples, Sexual Orientations, and Race/Ethnicities: A Comprehensive Review". *Partner Abuse* 3 (2): 199-230.
- Lundgren, R. y A. Amin. 2015. "Addressing Intimate Partner Violence and Sexual Violence among Adolescents: Emerging Evidence of Effectiveness". *Journal of Adolescents Health* 56 (1 S): S42-S50.
- Makepeace, J. M. 1981. "Courtship Violence among College Students". *Family Relations* 30 (1): 97-102. doi:10.2307/584242.
- Milletich, R. J., M. L. Kelley, A. N. Doane y M. R. Pearson. 2010. "Exposure to Interparental Violence and Childhood Physical and Emotional Abuse as Related to Physical Aggression in Undergraduate Dating Relationships". *Journal of Family Violence* 25 (7): 627-637. doi:10.1007/s10896-010-9319-3.
- Molidor, C. y R. M. Tolman. 1998. "Gender and Contextual Factors in Adolescent Dating Violence". *Violence Against Women* 4 (2): 180-194. doi:10.1177/1077801298004002004.
- O'Leary, K. D. y A. M. Smith Slep. 2003. "A Dyadic Longitudinal Model of Adolescent Dating Aggression". *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 32 (3): 314-327. doi:10.1207/S15374424JCCP3203_01.
- Pazos Gómez, M., A. Oliva Delgado y A. Hernando Gómez. 2014. "Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes". *Revista Latinoamericana de Psicología* 46 (3): 148-159.
- Rutter, L. A., R. P. Weatherill, C. T. Taft y R. J. Orazem. 2012. "Examining Gender Differences in the Relationship between Dating Violence Victimization and Anger in College Students". *Violence and Victims* 27 (1): 70-77. doi:10.1891/0886-6708.27.1.70.
- Sears, H. A., E. S. Byers y E. L. Price. 2007. "The Co-Occurrence of Adolescent Boys' and Girls' Use of Psychologically, Physically, and Sexually Abusive Behaviours in Their Dating Relationships". *Journal of Adolescence* 30: 487-504.
- Stark, E. 2010. "Do Violent Acts Equal Abuse? Resolving the Gender Parity/Asymmetry Dilemma". *Sex Roles* 63 (3-4): 201-211.

- Stark, E., A. Flitcraft y W. Frazier. 1979. "Medicine and Patriarchal Violence: The Social Construction of a 'Private' Event". *International Journal of Health Services* 9 (3): 461-493. doi:10.2190/ktlu-ccu7-bmnq-v2ky.
- Straus, M. A. 1973. "A General Systems Theory Approach to a Theory of Violence between Family Members". *Information (International Social Science Council)* 12 (3): 105-125. doi:10.1177/053901847301200306.
- . 1978. "Wife Beating: How Common and Why?" *Victimology* 2: 443-458.
- . 1979. "Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics Scales (CTS)". *Journal of Marriage and Family* 41 (1): 75-88.
- . 1999. "The Controversy over Domestic Violence by Women: A Methodological, Theoretical and Sociology of Science Analysis". En *Violence in Intimate Relationships*, editado por X. B. Arriaga y S. Oskamp, 17-44. Thousand Oaks: SAGE.
- . 2004. "Prevalence of Violence against Dating Partners by Male and Female University Students Worldwide". *Violence Against Women* 10 (7): 790-811. doi:10.1177/1077801204265552.
- . 2006. "Future Research on Gender Symmetry in Physical Assaults on Partners". *Violence Against Women* 12: 1086-1097.
- . 2012. "Blaming the Messenger for the Bad News About Partner Violence by Women: The Methodological, Theoretical, and Value Basis of the Purported Invalidity of the Conflict Tactics Scales". *Behavioral Sciences & the Law* 30 (5): 538-556. doi:10.1002/bsl.2023.
- Straus, M. A. y R. J. Gelles. 1986. "Societal Change and Change in Family Violence in 1975 to 1985 as Revealed by Two National Surveys". *Journal of Marriage and Family* 48 (3): 465-479.
- Straus, M. A., C. L. Hamby y S. B. McCoy. 1996. "The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2) Development and Preliminary Psychometric Data". *Journal of Family Issues* 17 (3): 283-316.
- Straus, M. A. y I. L. Ramirez. 2007. "Gender Symmetry in Prevalence, Severity, and Chronicity of Physical Aggression against Dating Partners by University Students in Mexico and USA". *Aggressive Behavior* 33 (4): 281-290. doi:10.1002/ab.20199.

- Straus, M. A. y C. L. Yodanis. 1996. "Corporal Punishment in Adolescence and Physical Assaults on Spouses in Later Life: What Accounts for the Link?" *Journal of Marriage and the Family* 58 (4): 825-841.
- Swan, S. y D. Snow. 2006. "The Development of a Theory of Women's Use of Violence in Intimate Relationships". *Violence Against Women* 12 (11): 1026-1045. doi:10.1177/1077801206293330.
- Thompson, L. y A. J. Walker. 1995. "Feminism in Family Studies". *Journal of Marriage and Family* 57 (4): 847-865.
- Watson, J. M., M. Cascardi, S. Avery-Leaf y K. D. O'Leary. 2001. "High School Students' Responses to Dating Aggression". *Violence and Victims* 16 (3): 339-348.
- Yllö, K. y M. Bograd. 1988. "Feminist Perspectives on Wife Abuse". Conferencia presentada en II National Conference for Family Violence Researchers, New Hampshire.
- Yodanis, C. L. 2004. "Gender Inequality, Violence against Women, and Fear: A Cross-National Test of the Feminist Theory of Violence against Women". *Journal of Interpersonal Violence* 19 (6): 655-675. doi:10.1177/0886260504263868.

Autoestima de varones adolescentes que tienen sexo con otros varones y su asociación con la violencia familiar en la infancia

4

Cecilia Gayet

cgayet@flacso.edu.mx

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México

Juan Carlos Mendoza-Pérez

jcmendozap@hotmail.com

Departamento de Salud Pública

Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

El problema es la heteronormatividad, no la homosexualidad

La sexualidad es una actividad humana socialmente regulada. Los deseos y actos sexuales son actos significativos y ocurren dentro de normas sociales que establecen permisos y prohibiciones, indican con quién es válido tener prácticas sexuales y en qué circunstancias. Como señala Bozon (2013), a diferencia de los animales, los humanos no se comportan por instintos, deben aprender cómo, cuándo y con quién actuar sexualmente, y no pueden actuar sin darle significado a sus actos. Como otras actividades sociales, la sexualidad está contextualizada y puede cambiar.

Una de las regulaciones clave en el campo de la sexualidad es la heteronormatividad. Este concepto se refiere a las prácticas que derivan de, y a su vez refuerzan, “un conjunto de supuestos relativos al sexo y el género”, entre los cuales figuran que

hay sólo dos sexos, que es “normal” o “natural” la atracción por personas de distinto sexo, que esa atracción puede ser públicamente mostrada y celebrada,

que las instituciones sociales como la familia están organizadas alrededor de parejas de distinto sexo, y que las parejas del mismo sexo son (si no “desviaciones”) una “variación de” o una “alternativa a” las parejas heterosexuales (Kitzinger 2005, 478).

Se refiere a una infinidad de formas en que la heterosexualidad es producida como un fenómeno natural, dado por hecho, no problemático y ordinario (Kitzinger 2005). Se corresponde con una matriz de género que establece el deber ser de hombres y de mujeres, y que solo considera válidas las relaciones sexuales entre personas de diferente sexo (Ortiz-Hernández 2004).

La heteronormatividad es un sistema social jerárquico que privilegia y sanciona a los individuos en función de una presunta clasificación binaria de género y sexualidad, que define y refuerza creencias y prácticas sobre lo que es “normal” en la cotidianidad (Toomey, McGuire y Russell 2012). Esto no significa que las sociedades ignoren que existen prácticas homoeróticas; al contrario, justo porque existen esas prácticas, las sociedades, a través de instituciones y en actos de la vida cotidiana, refuerzan los parámetros de normalidad e impugnan lo que queda fuera (Wilkinson y Pearson 2009). La heterosexualidad es una construcción inestable que constantemente necesita afirmarse, asegurarse y defenderse. La heteronormatividad se encuentra en todos los ámbitos de la sociedad, pero parece invisible (Yep 2003). Incluso aparecen expresiones heteronormativas cuando las personas no tienen prejuicios heterosexistas o intenciones discriminatorias (Kitzinger 2005).

El enfoque de este capítulo parte de reconocer que no es la homosexualidad el problema social, sino la heteronormatividad, que excluye del ámbito de la normalidad y sanciona a las personas que tienen deseos o prácticas sexuales con personas de su mismo sexo (Kitzinger 2005).

Infancia y heteronormatividad

Los niños están expuestos a la heteronormatividad a través de la familia, los libros infantiles, las películas, programas de televisión y la escuela. En general,

las familias educan a los infantes bajo la norma que los impele a actuar según su género, y esperan que se desarrollen como heterosexuales (Martin 2009; Ceballos-Fernández 2014). Los juguetes, el tipo y color de vestimenta, las actitudes y los actos están estereotipados para cada sexo. A través de esta educación y disciplinamiento, la heteronormatividad ejerce violencia y subordina a la otredad a quienes no se ajustan (Yep 2003). Esta situación es aun más intensa en el caso de los niños varones, respecto a quienes los padres temen por su homosexualidad (Martin 2009; Kane 2006). Estas ansiedades de los padres y madres sobre el comportamiento varonil de sus hijos y su relación con la orientación sexual pueden surgir desde la temprana infancia de sus hijos (Kane 2006). Algunos consideran que es su responsabilidad hacer que sus hijos varones sean masculinos, e incluyen dentro de las características de la masculinidad el hecho de ser heterosexuales (Martin 2009; Kane 2006). De esta forma, en algunas familias, un niño que se comporta de forma considerada femenina será sometido a correcciones con la intención de evitar que se convierta en homosexual.

Si bien no todos los varones que se identifican como homosexuales han sido considerados femeninos durante su infancia, tanto en estudios retrospectivos como prospectivos se ha encontrado evidencia de una asociación entre una variación de género en la infancia —por ejemplo, conductas de juego o ropa del otro sexo, preferencia de actividades o de pares— y la homosexualidad en la adultez (Steensma et al. 2013). A esta variación de género se le ha denominado también como no conformidad de género (o disidencia) o atipicidad de género, entendida como el grado en el cual la identidad de género de una persona difiere de las normas culturalmente prescritas para cada sexo, y se ha señalado que puede iniciar en la infancia temprana, alrededor de los tres años (Hidalgo et al. 2015; Baams et al. 2013). En un estudio prospectivo realizado en Holanda, la proporción que reportó identificarse como homosexuales varones fue catorce veces mayor en el grupo donde sí hubo variación de género en la infancia, comparado con el grupo donde no la hubo (Steensma et al. 2013). De acuerdo con Jones et al. (2017, 1212), “La no conformidad de género puede estar asociada con una pobre salud mental actuando como un marcador comportamental de un estatus estigmatizado,

aun antes de que el joven se identifique a sí mismo con una orientación sexual minoritaria.” Esto significa que siendo niños, y mucho antes de desarrollar una orientación sexual, puede haber conductas que sugieran que esta aparecerá, y las familias reaccionan ante esta situación con prejuicios homofóbicos.¹ Una investigación realizada en Estados Unidos con adolescentes del colectivo lésbico, gay, bisexual (LGB; D’Augelli, Grossman y Starks 2006) mostró que hacia los ocho años de edad se iniciaron los señalamientos de que eran demasiado masculinas (*tomboys*) o demasiado femeninos (*sissies*), y el 43 % afirmó que así los llamaron sus padres. Además, comparados con las niñas, los varones reportaron más respuestas negativas por parte de sus padres hacia su comportamiento de género no típico y más negatividad de sus padres que de sus madres. Un tercio reportó que los padres hicieron esfuerzos para desalentar los comportamientos considerados atípicos, ya sea diciéndoles que cambiaran su comportamiento, penalizándolos, restringiendo sus actividades o enviándolos a terapia. El estudio también indagó sobre victimización verbal, física y sexual según la orientación sexual, y encontró que 78 % reportó violencia verbal; 11 %, violencia física, y 9 %, violencia sexual. En las primeras experiencias de victimización, el hogar participó con el 10 % de la violencia verbal y el 9 % de la violencia física, mientras que no se reportó violencia sexual en ese ámbito (D’Augelli, Grossman y Starks 2006).

Consecuencias de la victimización durante la infancia en la salud mental de varones homosexuales

Como se muestra en el capítulo de Sonia Frías en este libro, numerosos estudios revelan que el maltrato en la infancia puede tener resultados en la salud a lo largo de la vida. Además, otros estudios manifiestan que las experiencias

¹ En este texto se entiende *homofobia* en sentido amplio, como actitudes negativas hacia la población homosexual, lésbica y bisexual (LGB), y no como miedo irracional. Para una discusión sobre el concepto, ver Ortiz-Hernández (2004).

de victimización en la infancia son mayores en la población no heterosexual en comparación con la población heterosexual (Zou y Andersen 2015; Andersen y Blosnich 2013; Ryan et al. 2009; Andersen, Zou y Blosnich 2015). Se ha señalado que los estudios desarrollados a fines del siglo xx donde se trata de explicar las disparidades de salud en la población no heterosexual se han basado en teorías sobre el estigma, el rechazo y la exclusión social, y que factores como el maltrato en la infancia, el rechazo familiar, la homofobia y el estrés de las minorías sexuales explican más esas disparidades que la orientación sexual en sí (Saewyc 2011).

El estudio realizado por D'Augelli et al. (2006), mostró que los síntomas de problemas de salud mental en la adolescencia estaban fuertemente asociados a los reportes de comportamiento atípico de la niñez. Así, los varones que fueron llamados “mariquitas” (*sissies*) experimentaron más síntomas en la escala *Trauma Symptom Checklist* (TSC) que quienes no fueron denominados así en la infancia. Tener un diagnóstico de desorden mental (escala *Post Traumatic Stress Disorder Symptoms* [PTSD]) estuvo estadísticamente asociado con haber sido llamado *sissie* (mariquita) o *tomboy* (marimacho) por los padres. Entre las conclusiones de los autores se menciona que la experiencia de muchos años de disgusto de los padres con los comportamientos de género no típicos de sus hijos podría explicar que difícilmente esos jóvenes elijan decir primero a los padres su orientación sexual una vez que se identifican como lesbianas, gays o bisexuales.

Existen pocas investigaciones sobre el maltrato en la infancia, que no se refieran exclusivamente a abuso sexual y sus consecuencias en la salud mental posterior, donde se comparen heterosexuales y no heterosexuales (Schneeberger et al. 2014). Una investigación realizada en Estados Unidos con una muestra poblacional de hombres y mujeres entre 19 y 27 años analizó la relación entre orientación sexual y síntomas de desorden de estrés postraumático (escala PTSD). Además, se consideraron como variables mediadoras en esa relación el abuso (físico, psicológico y sexual) en la infancia (antes de los 11 años) y en la adolescencia (entre 11 y 17 años), así como la no conformidad de género en la infancia (Roberts et al. 2012). Entre sus resultados, destaca que los jóvenes adultos de las minorías sexuales tienen mucho

mayor riesgo de padecer algún desorden de estrés postraumático y que una parte sustancial de este riesgo elevado proviene de una más alta exposición al abuso durante la infancia. La no conformidad de género antes de los 11 años de edad explicó parcialmente la prevalencia de abuso en la infancia antes de los 11 años entre los jóvenes de minorías sexuales, pero solo explicó un tercio de la relación entre orientación sexual y abuso antes de esa edad. Los autores consideraron que deben existir otros factores que también contribuyan a esta asociación, tales como conductas distintivas que los diferencien de quienes después se convertirán en heterosexuales, y que esas conductas serían a las que se dirige el abuso.² Otra investigación, realizada también en Estados Unidos, mostró que la población LGB (tomada como conjunto) reportó 1.97 veces más que la población heterosexual haber experimentado abuso emocional en la infancia y 2.05 veces más abuso físico, entre las experiencias adversas evaluadas de la niñez (Austin, Herrick y Proescholdbell 2016). Además, la más alta prevalencia de experiencias adversas en la niñez podría explicar una parte del exceso de riesgo, aunque no todo, para ciertos resultados pobres de salud en la adultez, entre los que evaluaron la depresión (Austin, Herrick y Proescholdbell 2016).

La adolescencia es una etapa clave en cuanto a las definiciones de la orientación sexual. Una parte importante de las personas vive el inicio sexual durante esta fase de la vida y se expone a los cuestionamientos de padres y pares. Si la sociedad donde están inscritos no acepta la homosexualidad como una forma válida de vivir, los adolescentes se exponen a vivir maltrato, ser segregados y, como consecuencia, tener baja autoestima. Las distintas familias responden de manera diferente una vez que los hijos se convierten en adolescentes y expresan su orientación sexual (Fernández Rodríguez y Vázquez Calle 2013; Rosario, Schrimshaw y Hunter 2009). Existen abundantes estudios donde se señala que la reacción de los padres al conocimiento de que el hijo es homosexual puede tener consecuencias en la salud mental del hijo, ya sea como fuente de apoyo o como factor de estrés, violencia

² Los investigadores presentaron otros resultados similares relacionados con depresión (Roberts et al. 2013).

y victimización (Mitrani et al. 2017; Bouris et al. 2010). Se ha encontrado que los adolescentes no heterosexuales que experimentan rechazo por parte de los padres tienen menor autoestima, y quienes perciben apoyo la incrementan (McConnell, Birkett y Mustanski 2016; Bregman et al. 2013; Elizur y Ziv 2001). Comparados con adolescentes heterosexuales, los adolescentes homosexuales muestran mayores síntomas depresivos, y el rechazo familiar tiene un papel importante en esto (La Roi 2016; Pearson y Wilkinson 2013). Un estudio realizado en California mostró que cuantas más experiencias de rechazo familiar por la orientación sexual, peores son los resultados en salud, y que los varones latinos tuvieron mayores proporciones de rechazo que los demás participantes (Ryan et al. 2009).

Investigaciones previas en México

La heteronormatividad ha estado presente en la mayoría de las sociedades, aunque con diferentes grados de aceptación de las prácticas no heterosexuales en el tiempo y en el espacio. En México se ha dado un avance a nivel nacional respecto al derecho de las personas a no ser discriminadas por su orientación sexual o expresión de género, como lo establece el artículo 1.º de la Constitución, que prohíbe la discriminación motivada por “las preferencias”, y la Ley General para Prevenir y Erradicar la Discriminación, que en su artículo 1.º habla específicamente de “preferencias sexuales” y de “homofobia”. También ha habido avances en torno al derecho al matrimonio de personas del mismo sexo, aunque debido a la singularidad propia del país de tener códigos civiles y penales estatales, ha sido a través de fallos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que se ha extendido este derecho contra intentos de grupos organizados de restringirlo o anularlo (López 2018). Sin embargo, los resultados de la Encuesta Nacional de Discriminación (Enadis 2010) muestran que 44 % de la población señaló que no estaría dispuesta a que en su casa vivieran homosexuales o lesbianas, lo que contrasta con que 68 % señaló que no se justifica la oposición a que dos personas del mismo sexo contraigan matrimonio (Conapred 2011). Una investigación realizada

en la Ciudad de México mostró que la homofobia se relaciona con rasgos de la masculinidad hegemónica de los participantes, y ante el reactivo “La peor deshonra para un padre/una madre/familia es que su hijo/a sea homosexual”, los varones mostraron valores más altos que las mujeres (Lozano Verduzco y Rocha Sánchez 2011).

Investigaciones previas en México, la mayoría de corte cualitativo, han mostrado cómo los niños han sido expuestos a expresiones de homofobia en sus familias (Granados-Cosme y Delgado-Sánchez 2008; Granados-Cosme, Torres-Cruz y Delgado-Sánchez 2009; Vences Guzmán 2014; Esquivel Alvirde 2015), son obligados con violencia física o emocional a cumplir con roles de género esperados (Esquivel Alvirde 2015; Granados-Cosme, Torres-Cruz y Delgado-Sánchez 2009; Ortiz Hernández y Granados Cosme 2003) o tienen dificultades para hacer pública su orientación sexual ante su familia hasta que adquieren independencia económica (Jiménez Solórzano y Romero Mendoza 2014). Si la revelación ante la familia se hace durante la adolescencia, se desatan distintas reacciones, como enviar a los hijos varones a psicólogos “para que se curen”, dejar de hablarles, pedirles que se comporten de forma masculina e incluso pegarles de tal forma que deben ser atendidos en un hospital (Esquivel Alvirde 2015). Los adolescentes temen tanto la reacción de su familia directa, especialmente del padre o la madre, como que sus padres sean señalados por los vecinos y comunidad en general (Esquivel Alvirde 2015). Una investigación cualitativa realizada en Tenancingo, Estado de México, con homosexuales masculinos, reveló que de los 30 entrevistados, 25 fueron rechazados por su familia, especialmente por los padres, al dar a conocer su orientación sexual, 3 fueron aceptados y los 2 restantes no lo dieron a conocer (Esquivel Alvirde 2015).

Hasta el momento, solo un estudio cuantitativo en México, que utilizó una muestra aleatoria de estudiantes de nivel medio superior de las 32 entidades federativas del país, analizó cómo la experiencia de violencia en la escuela y las actitudes hacia la homosexualidad pueden actuar como variables mediadoras en la asociación de la disparidad de la salud mental y la orientación sexual, diferenciando entre varones y mujeres (Mendoza-Pérez y Ortiz Hernández 2019). Entre sus resultados, destaca que los varones

que habían tenido relaciones sexuales con parejas del mismo sexo tuvieron menor autoestima que los varones heterosexuales, y que las experiencias de violencia pueden ser mediadoras en la relación entre orientación sexual y la mayoría de los resultados de salud evaluados, entre ellos, la autoestima. Sin embargo, por las limitaciones de la encuesta utilizada, no fue posible analizar las experiencias de violencia en la infancia relacionadas con los indicadores de salud mental estudiados.

Dada la escasez de estudios en México, nuestra investigación se propone dar luz sobre algunas relaciones no estudiadas previamente. Nuestras preguntas basales fueron ¿hay diferencia en la violencia física y emocional experimentada durante la infancia, según la orientación sexual? ¿Tiene efecto la violencia emocional y física experimentada durante la infancia en la autoestima de los adolescentes de acuerdo con su orientación sexual?

Así, este capítulo tiene por objetivos comparar la violencia sufrida durante la infancia (física y emocional) por adolescentes varones sexualmente activos que han tenido relaciones sexuales con otros varones, con la sufrida por quienes han tenido relaciones sexuales con mujeres; estudiar el efecto de la violencia sufrida durante la infancia en la autoestima de los varones adolescentes, y comparar ambos grupos.

Metodología

Para responder a las inquietudes planteadas, utilizamos la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep) en México de 2014, descrita previamente. La población de estudio en nuestra investigación son adolescentes varones de 14 a 19 años ($n = 6\,279$). Del total de adolescentes varones, 35.1 % dijo haber tenido alguna vez relaciones sexuales ($n = 2\,540$). De quienes respondieron con quién tuvieron relaciones sexuales ($n = 2\,526$), 3.74 % dijo haber tenido relaciones sexuales solo con varones, 94.4 % solo con mujeres y 2 % con hombres y con mujeres. En esta investigación se compararon aquellos que tuvieron relaciones sexuales solo con varones y solo

con mujeres. Se excluyeron del análisis los casos que dijeron haber tenido relaciones sexuales tanto con varones como con mujeres, debido al reducido número de casos.³

Construcción de variables

Orientación sexual (de acuerdo con el sexo de las parejas). La encuesta no tiene una pregunta directa de identificación de orientación sexual. Como aproximación, construimos esta variable a partir del sexo de la pareja o las parejas con las que el entrevistado dijo había tenido relaciones sexuales. Esta variable fue construida tomando en cuenta dos preguntas: “¿Eres hombre o mujer?” y “¿Con quién has tenido relaciones sexuales?”, donde las categorías de respuesta eran 1. Solo con hombres; 2. Solo con mujeres; 3. Con hombres y con mujeres. Para construir la categoría de varones adolescentes que tienen sexo con varones (ASV), se tomó en cuenta a aquellos que respondieron ser hombres y que tuvieron relaciones sexuales solo con hombres. Para la construir la categoría de varones adolescentes que tienen sexo con mujeres, se utilizaron las respuestas ser hombre y haber tenido relaciones sexuales solo con mujeres (ASM). Como se señaló, por el escaso número de adolescentes que dijeron haber tenido relaciones sexuales con hombres y con mujeres, se excluyó a ese grupo del análisis.

Tipos de violencia familiar en la infancia

Para esta investigación consideramos dos tipos de violencia, física y emocional, sufrida durante la infancia (antes de los 12 años).

³ En un inicio teníamos interés en comparar hombres y mujeres, pero no fue posible, dado el escaso número de mujeres que dijo haber tenido relaciones sexuales solo con mujeres (50 casos, 2.4 % del total de adolescentes mujeres sexualmente activas).

Violencia física. Para la construcción de esta variable se utilizaron las respuestas a la pregunta “Cuando eras niño (antes de los 12 años), ¿las personas con quien vivías te pegaban?”. Para la categoría *sí experimentó violencia física en la infancia*, se tomaron en cuenta las respuestas “de vez en cuando” o “muy seguido”, mientras que para la categoría *no experimentó violencia física en la infancia*, se tomó en cuenta la respuesta “no te pegaban”.

Violencia emocional. La variable de violencia emocional en la infancia fue construida con las respuestas a la pregunta “Cuando eras niño (antes de los 12 años), ¿las personas con quien vivías te ofendían, te humillaban, te gritaban o te insultaban?”. Para la categoría *sí experimentó violencia emocional en la infancia*, se tomaron en cuenta las respuestas “de vez en cuando” o “muy seguido”, y para la categoría *no experimentó violencia emocional en la infancia*, se tomó en cuenta la respuesta “no te insultaban”.

Autoestima. La variable de autoestima partió de un índice construido por Casique (2017) a través de un análisis factorial, utilizando componentes principales, con los siguientes reactivos de la encuesta:

- a) En general estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a)
- b) Pienso que valgo tanto como cualquier otra persona
- c) Desearía sentir más respeto por mí mismo(a)
- d) Creo que tengo varias cualidades buenas
- e) Me inclino a pensar que soy un fracaso
- f) Creo que tengo muchos motivos para estar orgulloso(a) de mí
- g) A veces pienso que no soy bueno(a) para nada
- h) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).
- i) No me gusta mi apariencia física
- j) Me siento a gusto con mi cuerpo.

Para el cálculo específico y la consistencia del índice puede consultarse la publicación de Casique (2017).

Covariables. La edad que tenían los adolescentes cuando respondieron la encuesta se consideró como una variable continua con un mínimo de 14 y un máximo de 19 años. El tipo de escuela a la que pertenecían los adolescentes se construyó con dos categorías: 1) pública y 2) privada. La ocupación de los respondientes fue clasificada en dos categorías: 1) solo estudia y 2) estudia y trabaja. La entidad en la que fue realizada la encuesta tuvo como posibles valores tres opciones: Morelos, Jalisco o Puebla. La variable de estrato socioeconómico fue construida por Casique (2018) y mide en cuartiles el estrato al que pertenece el estudiante.

Análisis estadístico

Se utilizó el programa Stata versión 14.2 (Stata Corp EUA) como herramienta para realizar el análisis estadístico. El comando *svy* fue utilizado para considerar el diseño de la muestra de la Enessaep (2014). Se realizó un análisis descriptivo bivariado con el fin de estudiar las diferencias entre los ASV y los ASM, además fueron calculadas las frecuencias relativas de las variables y se realizó la prueba de chi cuadrada. Se efectuaron pruebas de correlación entre las distintas variables antes de generar los modelos para verificar la independencia de estas.

Se concretaron dos modelos de regresión logística con la intención de indagar la asociación de los eventos de violencia durante la infancia (uno para violencia física y otro para violencia emocional) con la orientación sexual de los adolescentes participantes. Los modelos se ajustaron por estrato socioeconómico y entidad federativa. Para analizar la asociación entre las experiencias de violencia en la infancia y la autoestima, se realizaron tres modelos de regresión lineal para cada tipo de violencia. Se analizó de forma independiente esta asociación para el grupo de ASV (tablas 3 y 4, modelos 1) y para el grupo de ASM (tablas 3 y 4, modelos 2), en donde la variable dependiente fue la autoestima, la variable independiente la experiencia de violencia física o emocional en la infancia y las covariables fueron la edad, la ocupación del respondiente, el estrato socioeconómico, la entidad y el

tipo de institución en la que estudiaba. En los modelos 3, de las tablas 3 y 4, la variable dependiente fue la autoestima, la variable independiente fue la experiencia de violencia física o emocional en la infancia y además se agregó la variable de orientación sexual, mientras que las covariables fueron la edad, la ocupación del respondiente, el estrato socioeconómico, la entidad y el tipo de institución en la que estudiaba.

Resultados

En la tabla 1 se presentan las características de la población participante en el estudio, de acuerdo con su orientación sexual (datos ponderados). La población estudiantil en general pertenece al sistema educativo público (73.5 %), similar para los ASV y los ASM. La mayor proporción de estudiantes representada fue de Jalisco (48.5 %), seguida por la de Puebla (35.3 %) y finalmente la de Morelos (6.3 %), con diferencias significativas entre los dos grupos, ya que hubo mayores proporciones de ASV en Morelos y Jalisco que en Puebla. Las mayores proporciones de la población general en cuanto al estrato socioeconómico se ubicaron en los niveles medio y alto (54.8 %). Las proporciones del nivel socioeconómico de acuerdo con la orientación sexual variaron (aunque sin significancia estadística), ya que los ASV presentaron mayor proporción en los niveles bajo y muy bajo (53.9 %), mientras que los ASM en los niveles medio y alto (55.2 %). En general, la ocupación preponderante de los participantes fue solo estudiante (70.3 %). En cuanto a la edad, la mayoría de los jóvenes estaban dentro de los 15 a los 17 años, y los ASV fueron ligeramente mayores que los ASM, sin significancia estadística en cuanto a esta diferencia. Con relación a las experiencias de violencia física durante la infancia, en general una mayor proporción de estudiantes reportó no haberla experimentado (67.3 %); sin embargo, de acuerdo con el tipo de orientación sexual, se presentaron mayores proporciones de este tipo de violencia en los ASM en comparación con los ASV (32.8 % vs. 29 %), pero sin significancia estadística. La vivencia de violencia emocional en la infancia se reportó en proporciones más bajas en comparación con la violencia física

(25 %), y de acuerdo con la orientación sexual, se observó una mayor proporción en el grupo de ASV en comparación con los ASM (36.1 % vs. 24.6 %), pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa. En el conjunto, la proporción que reportó autoestima alta fue mayor en comparación con la que expresó autoestima baja (58.3 % vs. 41.7 %). Cuando se analiza por grupos de acuerdo con la orientación sexual, se observa que en el de los ASV se encuentran mayores proporciones de autoestima baja (59.1 %) en comparación con la reportada por su contraparte, los ASM (41 %), diferencia que sí es estadísticamente significativa. La tabla 1 nos muestra que en general se trata de dos grupos similares, excepto en cuanto al nivel de autoestima, que es la variable que deseamos explicar.

Para aquellos estudiantes que reportaron haber experimentado violencia física o emocional en el hogar durante la infancia, indagamos quiénes fueron los perpetradores. La tabla 2 muestra las proporciones distinguiendo la orientación sexual. Para los varones homosexuales, el principal perpetrador de violencia física fue el padre, seguido de la madre. Para los varones heterosexuales, la principal perpetradora fue la madre, seguida del padre. En el caso de violencia emocional, tanto para los varones homosexuales como para los heterosexuales la principal perpetradora fue la madre, seguida de los hermanos. La proporción de madres que cometió abuso emocional fue mayor para los homosexuales que para los heterosexuales. Otra figura relevante en el maltrato emocional hacia los homosexuales fueron los tíos.

En la tabla 3 se presentan los resultados de dos modelos de regresión logística en los que se indagó la asociación entre pertenecer a la categoría ASV o ASM y haber experimentado violencia física o emocional durante la infancia. Los modelos fueron controlados por las covariables estrato socioeconómico y entidad federativa. De los dos modelos realizados, solo en el modelo en el que la variable dependiente es la violencia emocional y la independiente la orientación sexual se encontró una asociación significativa. El resultado es que los ASV tienen dos veces más posibilidad de haber experimentado violencia emocional en la infancia en comparación con los ASM, al controlar por estrato socioeconómico y entidad federativa de residencia.

Tabla 1
Características de la población de adolescentes varones
sexualmente activos según su orientación sexual

	Relaciones sexuales con varones (n = 100) %	Relaciones sexuales con mujeres (n = 2 373) %	Total (n = 2 473) %
Edad (p = 0.738)			
14	0.0	0.1	0.1
15	12.3	21.2	20.8
16	37.3	31.3	31.6
17	27.3	26.4	26.4
18	15.3	15.6	15.6
19	7.8	5.4	5.5
	100.0	100.0	100.0
Tipo de escuela (p = 0.522)			
Pública	76.8	73.3	73.5
Privada	23.2	26.7	26.5
	100.0	100.0	100.0
Entidad (p = 0.033)			
Morelos	20.5	16.1	16.3
Jalisco	61.5	48.0	48.5
Puebla	18.0	35.9	35.2
	100.0	100.0	100.0
Estrato socioeconómico (p = 0.355)			
Alto	29.6	26.7	26.8
Medio	16.5	28.5	28.0
Bajo	28.6	27.4	27.4
Muy bajo	25.3	17.5	17.8
	100.0	100.1	100.0
Ocupación (p = 0.248)			
Solo estudia	79.2	70.0	70.3
Estudia y trabaja	20.8	30.0	29.7
	100.0	100.0	100.0
Violencia física en la infancia (p = 0.610)			
No	71.0	67.2	67.3
Sí	29.0	32.8	32.7
	100.0	100.0	100.0
Violencia emocional en la infancia (p = 0.124)			
No	63.9	75.4	75.0
Sí	36.1	24.6	25.0
	100.0	100.0	100.0
Autoestima (p = 0.021)			
Alta	40.9	59.0	58.3
Baja	59.1	41.0	41.7
	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Tabla 2
Perpetradores de la violencia física y emocional en la infancia de los varones adolescentes sexualmente activos según su orientación sexual

	Violencia física			Violencia emocional		
	Relaciones sexuales con varones	Relaciones sexuales con mujeres	Total	Relaciones sexuales con varones	Relaciones sexuales con mujeres	Total
	n = 33	n = 724	n = 757	n = 28	n = 549	n = 577
	%	%	%	%	%	%
Papá	56.3	34.8	35.5	7.2	19.6	18.9
Padraastro	0.0	0.8	0.8	0.0	0.6	0.6
Mamá	26.4	41.8	41.3	39.5	25.5	26.2
Madrastra	0.0	0.2	0.2	0.0	0.5	0.5
Hermano/hermana(s)	9.7	6.3	6.5	23.1	25.7	25.5
Abuelo/abuela(s)	1.5	4.5	4.4	1.1	6.4	6.1
Tíos(as)	1.4	1.7	1.7	19.4	8.6	9.2
Otro	4.7	9.9	9.7	9.6	13.0	12.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Tabla 3
Modelos de regresión logística de haber sufrido violencia en la infancia según la orientación sexual de adolescentes varones sexualmente activos

	Violencia física (n = 2 431)		Violencia emocional (n = 2 435)	
	RM	P	RM	P
Prácticas sexuales				
Solo con mujeres	Ref.		Ref.	
Solo con varones	0.91	0.799	2.07	0.043
Estrato socioeconómico				
Alto	Ref.		Ref.	
Medio	1.40	0.125	1.06	0.811
Bajo	1.24	0.325	1.25	0.362
Muy bajo	1.35	0.197	1.44	0.151
Entidad				
Morelos	Ref.		Ref.	
Jalisco	1.09	0.554	1.05	0.768
Puebla	1.23	0.207	1.93	0.000

RM: razón de momios (*odd ratio*).

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Al indagar la asociación de la vivencia de violencia física con la autoestima, controlando por covariables (tabla 4), se encontró una asociación significativa en el modelo para ASM y el modelo conjunto. En los ASM que habían experimentado violencia física se presentó una disminución de 0.03 puntos en el nivel de autoestima en comparación con aquellos ASM que no habían experimentado este tipo de violencia. En el caso del modelo en el que se comparan los grupos por orientación sexual (modelo 3), llaman la atención dos resultados: por una parte, se encontró que los adolescentes en general —sin distinguir por orientación sexual— que habían experimentado violencia física presentaban una disminución en el nivel de autoestima de 0.03 puntos, pero además, los ASV presentaban 0.06 puntos menos en el nivel de autoestima en comparación con el grupo de ASM.

En el caso de la asociación entre la autoestima y la violencia emocional, controlando por covariables (tabla 5), en los tres modelos se encontró que los adolescentes que habían experimentado violencia emocional en la infancia presentaban una disminución en los niveles de autoestima (-0.08 puntos en el modelo 1; -0.03 puntos en el modelo 2, y -0.03 puntos en el modelo 3). Sin embargo, los menores niveles de autoestima se encontraron en el grupo de ASV comparados con los ASM, donde el nivel de autoestima que tenían los primeros fue -0.06 puntos inferior. Esto es, la violencia emocional tiene implicaciones en la autoestima sin importar al grupo al que pertenezcan los adolescentes, pero existe una mayor afectación en los ASV.

Discusión y conclusiones

El objetivo de este capítulo fue comparar la violencia física y emocional sufrida durante la infancia de adolescentes varones sexualmente activos que han tenido relaciones sexuales con otros varones con la sufrida por quienes lo han hecho con mujeres, y estudiar el efecto de la violencia sufrida durante la infancia en la autoestima de los varones adolescentes, comparando ambos grupos. La investigación realizada mostró que los adolescentes varones que han tenido relaciones sexuales con mujeres tuvieron características

Tabla 4
Modelos de regresión lineal de asociación entre autoestima y violencia física
en la infancia de adolescentes varones sexualmente activos

	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
	Sexo solo con varones (n = 98)		Sexo solo con mujeres (n = 2 328)		Conjunto (n = 2 427)	
	B	P	B	P	B	P
Variable dependiente: Índice de autoestima (de 0 a 1)						
Prácticas sexuales						
Solo con mujeres	-	-	-	-	Ref.	
Solo con hombres	-	-	-	-	-0.06	0.002
Violencia física						
No experimentó	Ref.		Ref.		Ref.	
Sí experimentó	0.00	0.956	-0.03	0.000	-0.03	0.001
Edad	0.00	0.973	0.01	0.006	0.01	0.008
Ocupación						
Solo estudia	Ref.		Ref.		Ref.	
Estudia y trabaja	-0.02	0.658	0.01	0.445	0.01	0.532
Estrato socioeconómico						
Alto	Ref.		Ref.		Ref.	
Medio	-0.04	0.397	0.01	0.324	0.01	0.356
Bajo	-0.01	0.860	-0.01	0.416	-0.01	0.400
Muy bajo	0.00	0.970	-0.01	0.259	-0.01	0.272
Entidad						
Morelos	Ref.		Ref.		Ref.	
Jalisco	-0.08	0.027	0.00	0.577	0.00	0.945
Puebla	-0.06	0.358	-0.01	0.486	-0.01	0.308
Tipo de institución						
Pública	Ref.		Ref.		Ref.	
Privada	0.01	0.732	0.00	0.709	0.00	0.779
Constante	0.86	0.006	0.72	0.000	0.73	0.000
R ²	0.11		0.04		0.05	

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

similares a los adolescentes varones que han tenido relaciones sexuales con hombres. Se trata de dos grupos comparables entre sí, con la excepción de la entidad federativa de residencia. Ante nuestras preguntas, los modelos mostraron que no se encontraron diferencias entre ambos grupos respecto a haber experimentado violencia física en la infancia, pero sí en cuanto a

Tabla 5
Modelos de regresión lineal de asociación entre autoestima
y violencia emocional en la infancia
de adolescentes varones sexualmente activos

	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
	Sexo solo con varones		Sexo solo con mujeres		Conjunto	
	(n = 98)		(n = 2 333)		(n = 2 431)	
	B	P	B	P	B	p
Variable dependiente: Índice de autoestima (de 0 a 1)						
Prácticas sexuales						
Solo con mujeres	-	-	-	-		
Solo con hombres	-	-	-	-	-0.06	0.002
Violencia emocional						
No experimentó	Ref.		Ref.		Ref.	
Sí experimentó	-0.08	0.006	-0.03	0.005	-0.03	0.002
Edad	-0.05	0.298	0.01	0.006	0.01	0.008
Ocupación						
Solo estudia	Ref.		Ref.		Ref.	
Estudia y trabaja	-0.05	0.298	0.01	0.363	0.01	0.463
Estrato socioeconómico						
Alto	Ref.		Ref.		Ref.	
Medio	-0.04	0.195	0.01	0.430	0.01	0.462
Bajo	-0.02	0.556	-0.01	0.401	-0.01	0.393
Muy bajo	0.01	0.725	-0.02	0.243	-0.01	0.266
Entidad						
Morelos	Ref.		Ref.		Ref.	
Jalisco	-0.07	0.044	0.00	0.625	0.00	0.969
Puebla	-0.05	0.331	0.00	0.646	-0.01	0.453
Tipo de institución						
Pública	Ref.		Ref.		Ref.	
Privada	0.01	0.818	0.00	0.890	0.00	0.949
Constante	0.84	0.002	0.72	0.000	0.73	0.000
R ²	0.20		0.03		0.04	

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

haber experimentado violencia emocional en la infancia. Estos resultados son congruentes con los encontrados en la investigación de Roberts et al. (2012). Los adolescentes varones que han tenido relaciones sexuales con hombres tuvieron dos veces la posibilidad de haber experimentado violencia

emocional en la infancia que sus contrapartes heterosexuales. Otra investigación sí encontró diferencias en cuanto a haber padecido violencia física por parte de los padres, pero consideró de manera conjunta a gays y lesbianas, por lo que la comparación con nuestro trabajo es problemática (Friedman et al. 2011). De manera similar, se encontraron diferencias respecto al abuso físico y emocional durante la infancia entre el conjunto de gays y lesbianas y los heterosexuales en la investigación de Andersen y Blosnich (2013), pero también es difícil la comparación, puesto que no se consideran gays y lesbianas por separado. Nuestro trabajo constituye un aporte al señalar quiénes fueron los perpetradores de los distintos tipos de abuso en el hogar durante la infancia, y en ese sentido, destacan los padres para la violencia física, y las madres y hermanos para la emocional.

Si bien otras investigaciones han indagado también sobre violencia sexual en la infancia (Schneeberger et al. 2014), los casos en la encuesta utilizada fueron insuficientes para realizar comparaciones, aunque consideramos que es muy importante realizar estudios específicos sobre el tema.

En cuanto al efecto de la violencia experimentada durante la infancia sobre el nivel de autoestima, los modelos indicaron que el nivel de esta fue similar para los adolescentes homosexuales, ya sea que hubieran sufrido o no violencia física durante la infancia. Esto quiere decir que la violencia física no da cuenta de la disminución en los niveles de autoestima de esta población. Por otra parte, comparados con los adolescentes heterosexuales, los homosexuales mostraron menores niveles de autoestima, una vez que se controla por otros factores, entre ellos, la violencia física. Con respecto a la violencia emocional sufrida durante la infancia, se encontró que tuvo impacto en el nivel de autoestima de los dos grupos de varones; sin embargo, se observó mayor afectación en los adolescentes homosexuales.

Conviene enunciar a continuación algunas limitaciones de la investigación. Como ya se señaló, al no existir preguntas sobre atracción sexual e identificación por orientación sexual, realizamos una aproximación a través de las prácticas sexuales que los adolescentes habían tenido hasta el momento de la entrevista. No sabemos si el tipo de prácticas reportadas se mantuvo después de la encuesta. Somos conscientes de la diversidad de experiencias

homoeróticas existentes y de la dificultad de incluirlas en una sola categoría. Se ha dicho que las expresiones *homosexualidad* y *gays* son poco apropiadas para América Latina, ya que no pueden dar cuenta de aquellos hombres que tienen sexo con hombres, pero que no sienten una identidad personal por esta práctica (Barrientos 2016); sin embargo, la mayoría de los estudios revisados utilizan estas categorías para la población que nos interesa. También se ha indicado que las disparidades en cuanto al abuso sufrido entre individuos de minorías sexuales e individuos de no minorías sexuales pueden variar según la dimensión usada para medir la orientación sexual (sea comportamiento sexual o identidad), y que se ha visto que son mayores cuando se mide a través de la identidad (Friedman et al. 2011). Como nuestra investigación realizó la medición a partir de las prácticas sexuales, las diferencias entre los dos grupos podrían estar subestimadas.

En cuanto a la violencia sufrida durante la infancia, la Enessaep no nos permite saber si las personas entrevistadas consideraron que ocurrió debido a su orientación sexual o por otros motivos. Sin embargo, el modelo logístico donde se compara entre quienes tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo y quienes no, permitió ver niveles diferenciados de violencia emocional, lo que sugiere que algunas características desarrolladas por los ASV en su infancia fueron objeto de violencia específica, como lo indican los resultados de otras investigaciones (D'Augelli, Grossman y Starks 2006; Roberts et al. 2013).

Otra limitación se refiere a los factores que pueden afectar la autoestima. Se han realizado numerosas investigaciones sobre la influencia del acoso escolar (*bullying*) en la salud mental de jóvenes homosexuales. La encuesta utilizada no indagó sobre este tema, por lo que no se pudo introducir en el análisis. Otro aspecto que no tuvimos en consideración fue la violencia física y emocional sufrida en la actualidad por los adolescentes en el ámbito del hogar, que sí se puede explorar con esta encuesta. Investigaciones futuras podrían abordar esta relación, siempre y cuando tengan en cuenta que la violencia sufrida durante la adolescencia puede no ser independiente de la experimentada durante la infancia.

La fortaleza de esta investigación es que, hasta donde conocemos, es la primera vez que se explora en México, con una muestra aleatoria, la relación entre victimización en la infancia y autoestima en la adolescencia, diferenciando por orientación sexual. Estos resultados adquieren mayor interés porque dan indicios sobre los mecanismos que han llevado a la población homosexual adolescente a mostrar peores resultados en relación con su salud mental, comparados con sus contrapartes heterosexuales. No es un tema desdeñable, ya que muchas investigaciones muestran un incremento de ideación, intento y suicidio en la población gay, debido a las numerosas experiencias de discriminación acumuladas en la vida.

Referencias bibliográficas

- Andersen, J. y J. Blosnich. 2013. "Disparities in Adverse Childhood Experiences among Sexual Minority and Heterosexual Adults: Results from a Multi-State Probability-Based Sample". *PlosOne* 8 (1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054691>.
- Andersen, J., C. Zou y J. Blosnich. 2015. "Multiple Early Victimization Experiences as a Pathway to Explain Physical Health Disparities among Sexual Minority and Heterosexual Individuals". *Social Science & Medicine* 133 (C): 111-119.
- Austin, A., H. Herrick y S. Proescholdbell. 2016. "Adverse Childhood Experiences Related to Poor Adult Health among Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals". *American Journal of Public Health* 106 (2): 314-320.
- Baams, L., T. Beek, H. Hille, F. C. Zevenbergen y H. M. W. Bos. 2013. "Gender Nonconformity, Perceived Stigmatization, and Psychological Well-Being in Dutch Sexual Minority Youth and Young Adults: A Mediation Analysis". *Archives of Sexual Behavior* 42 (5): 765-773.
- Barrientos, J. 2016. "Situación social y legal de gays, lesbianas y personas transgénero y la discriminación contra estas poblaciones en América Latina". *Sexualidad, Salud y Sociedad*, núm. 22, 331-354.

- Bouris, A. 2010. "A Systematic Review of Parental Influences on the Health and Well-Being of Lesbian, Gay, and Bisexual Youth: Time for a New Public Health Research and Practice Agenda". *The Journal of Primary Prevention* 31 (5-64): 273-309.
- Bozon, M. 2013. *Sociologie de la sexualité*. París: Armand Colin.
- Bregman, H. R., N. M. Malik, M. J. L. Page, E. Makynen y K. M. Lindahl. 2013. "Identity Profiles in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth: The Role of Family Influences". *Journal of Youth and Adolescence* 42 (3): 417-430.
- Casique, I. 2017. "Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México". *Notas de Población*, núm. 104, 85-118.
- . 2018. *Apuesta por el empoderamiento adolescente: conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- Ceballos-Fernández, M. 2014. "Identidad homosexual y contexto familiar heteroparental: implicaciones educativas para la subversión social". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 12 (2): 643-658.
- Conapred (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación). 2011. *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. Enadis 2010*. México: Conapred.
- D'Augelli, A. R., A. H. Grossman y M. T. Starks. 2006. "Childhood Gender Atypicality, Victimization, and PTSD among Lesbian, Gay, and Bisexual Youth". *Journal of Interpersonal Violence* 21 (11): 1462-1482.
- Elizur, Y. y M. Ziv. 2001. "Family Support and Acceptance, Gay Male Identity Formation, and Psychological Adjustment: A Path Model". *Family Process* 40 (2): 125-144.
- Esquivel Alvirde, M. I. 2015. "Análisis de las relaciones sociales, familiares y afectivas de los homosexuales masculinos en Tenancingo, Estado de México". Tesis de maestría en Antropología y Estudios de la Cultura, Universidad Autónoma del Estado de México.

- Fernández Rodríguez, M. C. y F. Vázquez Calle. 2013. "En torno al rechazo, la salud mental y la resiliencia en un grupo de jóvenes universitarios gays, lesbianas y bisexuales". *Revista Griot* 6 (1): 44-65.
- Frías, S., en prensa. "Experiencias de victimización de jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima".
- Friedman, M. S., M. P. Marshal, T. E. Guadamuz, C. Wei, C. F. Wong, E. Saewyc y R. Stall. 2011. "A Meta-Analysis of Disparities in Childhood Sexual Abuse, Parental Physical Abuse, and Peer Victimization among Sexual Minority and Sexual Nonminority Individuals". *American Journal of Public Health* 101 (8): 1481-1494.
- Granados-Cosme, J. A. y G. Delgado-Sánchez. 2008. "Identidad y riesgos para la salud mental de jóvenes gays en México: recreando la experiencia homosexual". *Cadernos de Saúde Pública* 24 (5): 1042-1050.
- Granados-Cosme, J. A., C. Torres-Cruz y G. Delgado-Sánchez. 2009. "La vivencia del rechazo en homosexuales universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/sida". *Salud Pública de México* 51 (6): 482-488.
- Hidalgo, M. A., L. M. Kuhns, S. Kwona, B. Mustanski y R. Garofaloa. 2015. "The Impact of Childhood Gender Expression on Childhood Sexual Abuse and Psychopathology among Young Men Who Have Sex with Men". *Child Abuse & Neglect* 46: 103-112.
- Jiménez Solórzano, A. y M. Romero Mendoza. 2014. "'Salir del clóset' en la Ciudad de México". *Salud Mental* 37 (5): 391-397.
- Jones, A., E. Robinson, O. Oginni, Q. Rahman y K. A. Rimes. 2017. "Anxiety Disorders, Gender Nonconformity, Bullying and Self-Esteem in Sexual Minority Adolescents: Prospective Birth Cohort Study". *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 58 (11): 1201-1209.
- Kane, E. W. "'No Way My Boys Are Going to Be Like That!': Parents' Responses to Children's Gender Nonconformity". *Gender & Society* 20 (2): 149-176.
- Kitzinger, C. 2005. "Heteronormativity in Action: Reproducing the Heterosexual Nuclear". *Social Problems* 52 (4): 477-498.

- La Roi, C., T. Kretschmer, J. K. Dijkstra, R. Veenstra y A. J. Oldehinkel. 2016. "Disparities in Depressive Symptoms between Heterosexual and Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in a Dutch Cohort: The TRAILS Study". *Journal of Youth and Adolescence* 45 (3): 440-456.
- López, J. A. 2018. "Movilización y contramovilización frente a los derechos LGBTI. Respuestas conservadoras al reconocimiento de los derechos humanos". *Estudios Sociológicos* xxxvi (106): 161-187.
- Lozano Verduzco, I. y T. E. Rocha Sánchez. 2011. "La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México". *Revista Puertorriqueña de Psicología* 22: 101-121.
- Martin, K. 2009. "Normalizing Heterosexuality: Mothers' Assumptions, Talk, and Strategies with Young Children". *American Sociological Review* 74 (2): 190-207.
- McConnell, E. A., M. Birkett y B. Mustanski. 2016. "Families Matter: Social Support and Mental Health Trajectories among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth". *Journal of Adolescent Health* 59 (6): 674-680.
- Mendoza-Pérez, J. C. y L. Ortiz Hernández. 2019. "Violence as Mediating Variable in Mental Health Disparities Associated to Sexual Orientation among Mexican Youths". *Journal of Homosexuality* 66 (4): 510-532. doi: 10.1080/00918369.2017.1422938.
- Mitrani, V. B., J. P. De Santis, B. E. McCabe, D. A. Deleon, K. A. Gattamorta y N. M. Leblanc. 2017. "The Impact of Parental Reaction to Sexual Orientation on Depressive Symptoms and Sexual Risk Behavior among Hispanic Men Who Have Sex with Men". *Archives of Psychiatric Nursing* 31 (4): 352-358.
- Ortiz-Hernández, L. 2004. "La opresión de minorías sexuales desde la inequidad de género". *Política y Cultura* núm. 22: 161-182.
- Ortiz-Hernández, L. y J. A. Granados Cosme. 2003. "Violencia hacia bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México". *Revista Mexicana de Sociología* 65 (2): 265-303.
- Pearson, J. y L. Wilkinson. 2013. "Family Relationships and Adolescent Well-Being: Are Families Equally Protective for Same-Sex Attracted Youth?" *Journal of Youth and Adolescence* 12 (3): 376-393.

- Roberts, A. L., M. Rosario, H. L. Corliss, K. C. Koenen y S. B. Austin. 2012. "Elevated Risk of Post-traumatic Stress in Sexual Minority Youths: Mediation by Childhood Abuse and Gender Nonconformity". *American Journal of Public Health* 102 (8): 1587-1593.
- . 2013. "Childhood Gender Nonconformity, Bullying Victimization, and Depressive Symptoms Across Adolescence and Early Adulthood: An 11-Year Longitudinal Study". *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 52 (2): 143-152.
- Rosario, M., E. W. Schrimshaw y J. Hunter. 2009. "Disclosure of Sexual Orientation and Subsequent Substance Use and Abuse among Lesbian, Gay, and Bisexual Youths: Critical Role of Disclosure Reactions". *Psychology of Addictive Behaviors* 23 (1): 175-184.
- Ryan, C., D. Huebner, R. M. Diaz y J. Sanchez. 2009. "Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults". *Pediatrics* 123 (1): 346-352.
- Saewyc, E. 2011. "Research on Adolescent Sexual Orientation: Development, Health Disparities, Stigma, and Resilience". *Journal of Research on Adolescence* 21 (1): 256-272.
- Schneeberger, A. R., M. F. Dietl, K. H. Muenzenmaier, C. G. Huber y U. E. Lang. 2014. "Stressful Childhood Experiences and Health Outcomes in Sexual Minority Populations: A Systematic Review". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 49 (9): 1427-1445.
- Steensma, T. D., J. van der Ende, F. C. Verhulst y P. T. Cohen-Kettenis. 2013. "Gender Variance in Childhood and Sexual Orientation in Adulthood: A Prospective Study". *The Journal of Sexual Medicine* 10 (11): 2723-2733.
- Toomey, R., J. McGuire y S. Russell. 2012. "Heteronormativity, School Climates and Perceived Safety for Gender". *Journal of Adolescence* 35 (1): 187-196.
- Vences Guzmán, I. 2014. "Homosexualidad y discriminación: tres estudios de caso en Toluca, 2012". Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México.
- Wilkinson, L. y J. Pearson. 2009. "School Culture and the Well-Being of Same-Sex-Attracted Youth". *Gender & Society* 23 (4): 542-568.

- Yep, G. 2003. "The Violence of Heteronormativity in Communication". *Journal of Homosexuality* 45 (2-4): 11-59.
- Zou, C. y J. P. Andersen. 2015. "Comparing the Rates of Early Childhood Victimization across Sexual Orientations: Heterosexual, Lesbian, Gay, Bisexual, and Mostly Heterosexual". *PlosOne* 10 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139198>.

SEGUNDA PARTE

Oportunidades y obstáculos para el bienestar sexual adolescente

Factores de vulnerabilidad asociados al inicio de vida sexual desprotegida

5

Leticia Suárez-López*

lsuarez@insp.mx

Lourdes Campero*

lcampero@insp.mx

Lizeth Cruz-Jiménez*

lizethcruzj@hotmail.com

*Centro de Investigación en Salud Poblacional
Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)

Fátima Estrada Márquez

festrada@insp.mx

Cátedra Conacyt-INSP

Introducción

Las transformaciones en el terreno cultural modifican normas, valores y costumbres entre generaciones. Algunos teóricos sociales que abordan la situación de la juventud advierten que dichos cambios se dan de manera más acelerada en épocas recientes (Bauman 2004; Casal, Merino y Quesada 2006). Esto se refleja, entre otras cuestiones, en las diferentes prácticas y formas en que la población adolescente se relaciona con su cuerpo y con la sexualidad (Margulis 2003). En comparación con algunas décadas atrás, se puede identificar una transición hacia una sexualidad más permisiva (Lipovetsky 2002).

Entre otras cuestiones, en México se observa un cambio generacional en la edad de inicio sexual. Análisis recientes reportan que entre las personas nacidas entre 1965 y 1979, el 50 % había experimentado su primera relación sexual a los 18.4 años, mientras que para aquellas nacidas entre 1980 y 1989 fue a los 17.7 años (Conapo 2017). Al comparar la cohorte nacida entre 1963 y 1970 con la nacida entre 1981 y 1990, se identifica que la proporción de

adolescentes que tuvo relaciones sexuales antes de los 20 años aumentó 7.6 puntos porcentuales en los varones y 10.6 en las mujeres (Gayet y Gutiérrez 2014). De lo anterior se infiere que aun cuando es posible reconocer ciertos modelos de comportamiento comunes entre la población joven, se observa heterogeneidad entre estos.

Una perspectiva que aborda diferentes posicionamientos teóricos y re-toma tanto factores socioculturales como individuales es la de la vulnerabilidad (García del Castillo 2015). Esta proviene del área de derechos humanos y originalmente designaba a grupos o individuos fragilizados jurídica o políticamente en la promoción, protección o garantía de sus derechos de ciudadanía (Ayres et al. 1999). Algunos autores definen la *vulnerabilidad* como la predisposición o susceptibilidad física, económica, política o social de un individuo o comunidad para ser afectada por algún fenómeno desestabilizador (Delor y Hubert 2000; Ross y Ferreira-Pinto 2000; Cardona 2001). Dicha noción supera la idea de considerar únicamente el riesgo individual (traducido en acciones dirigidas a “grupos de riesgo” y “comportamientos de riesgo”) para pasar a una mirada más analítica, consciente de que los “individuos en riesgo” también están en dicha situación porque cohabitan en un sistema de inequidades (Herrera y Campero 2002).

Así, la noción de *vulnerabilidad* puede entenderse como una configuración negativa resultante de la posible intersección de dos conjuntos o niveles; uno, definido a nivel macro, relativo a la estructura de oportunidades que provienen del mercado, del Estado y de la sociedad, y otro, definido a nivel micro, concerniente a los activos o capital de los individuos. En cuanto a las cuestiones macro, se hace referencia a recursos que el individuo no controla y sobre los cuales no incide o lo hace de forma marginal; mientras que en el aspecto micro se advierten consecuencias directas de las acciones de los sujetos, las cuales van a incidir sobre sus atributos o capacidades individuales de movilización de recursos materiales y simbólicos. Desde el lente de la vulnerabilidad, se entiende que a nivel individual los comportamientos pueden provocar sentimientos de indefensión, incertidumbre e inseguridad en aquellos que la experimentan (Filgueira 2001); aunado a ello, estos están fuertemente determinados por desigualdades de género, étnicas, de

preferencia sexual o clase social, y que no son, en primera instancia, fáciles de detectar.

Partiendo del marco de la vulnerabilidad, el estudio del inicio sexual desprotegido en la vida de los adolescentes nos da la oportunidad de analizar la influencia de diversos factores, macro y micro, que pudieran condicionar el ejercicio saludable de la sexualidad; entre ellos, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, las concepciones tradicionales en torno a los roles de género, la presión de pares y pareja o ciertas creencias socioculturales o emocionales respecto a las relaciones sexuales, la autoestima y la autoeficacia. Este trabajo busca revisar algunos de estos factores a partir de la revisión de algunos trabajos que dan cuenta de ellos.

Durante los últimos años, la Organización Panamericana de la Salud (ops) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) han señalado la importancia de tener una perspectiva de derechos para abordar la diversidad de problemáticas vinculadas con la educación sexual adolescente (OPS 2000; OPS y OMS 2008; Unesco 2014). Reconocer e identificar a los adolescentes como titulares de derechos abre paso a considerarlos personas con capacidad de adoptar decisiones autónomas y más empoderadas, lo cual, a su vez, potencialmente disminuiría su vulnerabilidad. Un sistema social que respalde la idea de educar a los adolescentes para que conozcan sus derechos es el primer paso para abrir la oportunidad de ejercerlos. Al respecto, sabemos que en México el avance todavía es precario. En una encuesta con representación nacional, aplicada en entorno escolar, se encontró que apenas cerca del 40 % de los adolescentes reportó haber recibido información sobre todos los temas relacionados con sus derechos sexuales y reproductivos (Rojas et al. 2017).

Situaciones similares se pueden identificar en cuanto a la educación en equidad de género. Sabemos que las normas y estructuras de género definen responsabilidades y tareas para cada sexo, esto es, dictan “el deber ser” de hombres y mujeres para obtener reconocimiento social; es decir, modelan las subjetividades que sostienen esos papeles sociales (Lagarde 2011). Por tanto, en contextos tradicionalistas carentes de perspectiva de género, se observan relaciones desiguales entre hombres y mujeres, lo que da como resultado

un escenario de vulnerabilidad, principalmente para estas últimas. Es común encontrar que el patrón de comportamiento para las mujeres es comprendido desde la sumisión y subordinación de sus necesidades sexuales a las de los hombres (Cavanagh 2004), en donde se otorga un trato preferencial a la toma de decisión masculina (Wagman et al. 2009).

Este tipo de normatividad puede provocar que ellas acepten y normalicen la coacción sexual, que puede darse en distintos grados, de manera sostenida y repetida, y a través de amenazas, chantaje, coerción económica o fuerza física, sin que necesariamente la identifiquen como anormal. Algunos estudios han reportado que el debut sexual temprano y las relaciones sexuales forzadas están asociadas de manera simultánea e independiente con la toma de ciertos riesgos sexuales (Vargas y Barrera 2002; Lowry et al. 2017). Cabe señalar que, comparativamente, las normas y motivaciones para iniciar la vida sexual entre hombres y mujeres son distintas, muchas filtradas por la cultura inequitativa entre los sexos; no obstante, dicha situación no es esencialmente homogénea entre todos los adolescentes (Lee et al. 2017). Por ejemplo, se ha mostrado que algunas adolescentes con actitudes más permisivas hacia el comportamiento sexual temprano podrían tener una mayor apertura social hacia el ejercicio libre de su sexualidad (Cuffee, Hallfors y Waller 2007). Sin embargo, al comparar la percepción entre hombres y mujeres, se identifica que para ellas los beneficios positivos del inicio sexual son menores, ya que lo experimentan con mayor culpabilidad y vergüenza. Estas diferencias abren la mirada a posibles conductas moldeadas por normas de género, en donde los comportamientos aceptables y deseados están en concordancia con las expectativas sociales (Szasz 2003; Estrada et al. 2008).

Al respecto, algunos estudios también señalan que para los hombres el inicio sexual puede significar la búsqueda de un sentido de pertenencia y aceptación de otros hombres de su edad, el cual está ligado al grado de compromiso entre amigos (Vargas y Barrera 2002; González et al. 2010). La influencia que el contexto y el grupo de pares ejercen sobre el comportamiento de sus miembros y la manera en que sus integrantes se adaptan a las normas que se establecen dentro de su círculo social, afectan al inicio sexual

(Lee et al. 2017), principalmente cuando se es adolescente y se busca obtener un lugar de aceptación y pertenencia.

Si bien para el caso de las mujeres esto también podría afectar sus decisiones, algunos estudios señalan que, para la mayoría de ellas, el inicio sexual temprano está incentivado por la presión de la pareja, y esto lo convierte en un evento no relacionado con una intención consciente y planeada. Este se vincula mayormente con el amor o una fuerte relación emocional con el otro (Vargas y Barrera 2002; González et al. 2010). Asimismo, también se señala que algunos hombres y mujeres priorizan su desarrollo personal y buscan posponer el inicio sexual hasta una edad que consideran adecuada y bajo un esquema de relación amorosa estable. Es decir, este grupo antepone la intencionalidad del inicio sexual bajo un esquema de deseo de postergación (González et al. 2010).

Algunos datos puntuales en México para 2012 muestran esta diferencia en el ejercicio de la sexualidad entre adolescentes hombres y mujeres (12 a 19 años). Los hombres comienzan su vida sexual a edades más tempranas; el 23 % de hombres ya había iniciado su actividad sexual al momento de la encuesta, en contraste con el 20 % de mujeres. Así también, el inicio sexual desprotegido fue mayor entre las mujeres: el uso del condón en la primera relación sexual fue solo del 20 % en las adolescentes, mientras que en los hombres de este mismo grupo de edad fue de 81 % (Gutiérrez et al. 2012). Por su parte, en el año 2014 se reporta que 54.8 % de las mujeres entre 15 y 19 años de edad usaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual (en 2009 este porcentaje fue de 37.6 %). El tipo de método más utilizado fue el condón masculino (91 %), seguido de los hormonales (6 %) y otros (3 %; Conapo 2017). Aun cuando entre hombres y mujeres se observan porcentajes de uso diferenciado por método, en ambos casos el condón resulta ser el más utilizado (Gayet y Gutiérrez 2014).

Ahora bien, con relación a las diferencias de nivel socioeconómico como un factor de vulnerabilidad a nivel macro y su relación con comportamientos sexuales con desenlaces no deseados, se ha observado que los adolescentes de estratos socioeconómicos bajos —particularmente de sectores de marginación, donde prevalece un menor acceso a la información y posibilidades

de libertad y desarrollo restringidas— tienen un mayor número de embarazos no deseados (Filgueira 2001; Mendoza et al. 2010; Campero et al. 2013), hecho que puede estar ligado a un inicio sexual desprotegido.

Por otro lado, de manera consistente se ha señalado a la educación como un factor que propicia la toma de decisiones más favorables para la salud (Espíndola 2010). Es decir, a mayor nivel educativo, menor vulnerabilidad. En la literatura se reportan riesgos diferenciados para aquellos adolescentes que se encuentran escolarizados y los no escolarizados, en especial para el embarazo temprano (Villalobos-Hernández et al. 2015).

Un factor a nivel micro poco estudiado en México, y que hipotéticamente podría poner a un adolescente en desventaja y vulnerabilidad para el inicio sexual protegido, es la falta de autoestima. Se asume que una buena autoestima en los adolescentes (sentirse exitoso, apto y con agrado por su cuerpo) les puede ayudar a establecer prioridades y mejores relaciones con sus pares y con su entorno social. De acuerdo con Rosenberg (1986), la *autoestima* es la totalidad de los pensamientos y sentimientos que tiene un individuo con respecto a sí mismo, es una expresión de aprobación o desaprobación que indica el grado en que la persona cree que es competente. Es la confianza básica en las propias potencialidades para que una persona pueda percibirse como exitosa, importante y valiosa; aspecto vinculado al desarrollo de destrezas de aprendizaje, cognitivas y afectivas (Modrcin-Talbott et al. 1998).

En relación con la autoestima y el inicio sexual, algunos estudios en países desarrollados han mostrado que niveles de autoestima bajos están relacionados con el inicio de la vida sexual a edades más tempranas y conductas sexuales de riesgo, como no usar condón (Ethier et al. 2006; Lara y Abdo 2016; Enejoh et al. 2016). De igual manera, niveles altos de aceptación corporal se asocian con niveles altos de actividad sexual (Lammers et al. 2000). Al hacer una distinción del efecto de la autoestima según el sexo, se observa que las mujeres adolescentes con bajo nivel de esta en torno a su imagen corporal presentan mayor probabilidad de tener conductas de riesgo (más de dos parejas sexuales en un año, relaciones sexuales con desconocidos y sexo sin protección; Wild et al. 2004). Una de las explicaciones de este

comportamiento es la dificultad que tienen estas mujeres para negarse a tener relaciones sexuales y el hecho de anteponer el deseo de la pareja al de ellas mismas (Impett, Breines y Strachman 2010).

Por último, otro aspecto a señalar es la autoeficacia, cuya ausencia puede propiciar vulnerabilidad. Si bien está estrechamente vinculada al desarrollo de ciertas habilidades individuales y de autonomía para la vida (Pick et al. 2007), también puede visualizarse en el marco de la precariedad, pasando por un análisis asociado a la falta de derechos, normas inequitativas de género y creencias negativas o de subordinación. El concepto de *autoeficacia* tiene como origen la teoría del aprendizaje social, y se refiere a la creencia que tiene un individuo de su capacidad de concretar un curso de acción para alcanzar ciertos logros (Bandura 1997). Esta ha mostrado aportes importantes para la prevención de conductas sexuales de riesgo (Estrada et al. 2017), de manera puntual, para la prevención de infecciones de transmisión sexual (Rosales y De la Rubia 2001; Robles, Piña y Moreno 2006).

En la problemática del inicio sexual desprotegido, el concepto de autoeficacia ha sido valioso al describir las diferentes barreras y facilitadores a nivel cognitivo-conductual en la negociación del uso de condón. Esta noción hace referencia a la percepción por parte del adolescente para desarrollar una conducta sexual eficaz en cuanto a frenar, evitar o negociar las relaciones sexuales sin protección. De ahí que la negociación sea una estrategia adecuada para trabajar conflictos vinculados con las prácticas sexuales seguras. Su ejercicio contribuye a la toma de decisiones de acuerdo con los intereses de la pareja y de común acuerdo, y permite fortalecer la autoestima. En este proceso la autoeficacia constituye una variable mediadora (Noboa y Serrano 2006).

En particular, se observa que las mujeres fácilmente pueden carecer de asertividad para negociar o negarse a la actividad sexual, en parte, por su falta de oportunidad para desarrollar autoeficacia, pero también por un conocimiento precario sobre salud sexual y anticoncepción. Esto las vulnera por su mayor exposición a relaciones sexuales no consensuadas y al riesgo de sexo desprotegido (Wang y Davidson 2006).

Por tanto, de manera específica, el análisis que se presenta en este capítulo incluye factores potenciales macro y micro de vulnerabilidad vinculados

al inicio de vida sexual en adolescentes escolarizados que, de manera particular, lo hacen sin utilizar un método anticonceptivo, es decir, de manera desprotegida. El interés se centra en seguir reflexionando sobre posibles situaciones asociadas a este hecho, poniendo el acento en la necesidad de mirar y atender especificidades en cuanto a la salud sexual y reproductiva. En México, la población adolescente constituye cerca del 20 % del total, por lo mismo, se requiere una mirada atenta a su vulnerabilidad.

Metodología

La fuente de información utilizada proviene de la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep) efectuada en el año 2014 (Casique 2018).

Población de estudio

Nuestra unidad de análisis está conformada por 3 848 varones y mujeres adolescentes de 14 a 19 años de edad con inicio de vida sexual y que no tuvieron su primera relación sexual de manera forzada. Para la selección de la población de estudio se utilizaron las preguntas 1.3, 9.2 y 9.7 de la Enessaep: (“¿Cuántos años cumplidos tienes?”, “¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?” y “¿Por qué tuviste tu primera relación sexual?”. Esta última pregunta cuando obtuvo opción de respuesta diferente a “Porque me forzaron” (opción de respuesta número 8).

Variables del estudio

La variable dependiente *inicio de vida sexual desprotegido* se construyó a partir de las respuestas dadas por los estudiantes adolescentes a los cuestionamientos sobre el uso, de ellos mismos o de sus parejas (sexuales), de

algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, y sobre el tipo de método anticonceptivo empleado en esa ocasión (ver en el siguiente apartado su operacionalización).

Las variables independientes sobre vulnerabilidad utilizadas en el análisis son ítems que forman parte de algunos de los índices que la evidencia científica ha demostrado están relacionados con el inicio de vida sexual protegido o desprotegido, tales como autoestima, agencia, roles de género y autoeficacia para negociar con la pareja el uso de algún método anticonceptivo (Bandura 1997; Rosenberg 1986; Casique 2003, 2017, 2018). Asimismo, se incluyeron otras variables dependientes sobre las características particulares del noviazgo y de la primera relación sexual (ver en el siguiente apartado su operacionalización), así como variables de control en los modelos estadísticos.

Operacionalización de las variables

En la tabla 1 se describen las variables incluidas en el análisis y la forma en que fueron categorizadas.

Análisis

Se efectuó un análisis univariado de las características sociodemográficas de la población de estudio. Posteriormente, para explorar la asociación entre los factores de vulnerabilidad y el inicio de vida sexual desprotegido se utilizaron diferentes pruebas estadísticas. Por tratarse de un diseño de muestras complejas, primero se utilizó la prueba de proporciones para encontrar significancia estadística entre las variables independientes y la variable dependiente; como siguiente paso, para ver el sentido de las asociaciones estadísticas, se efectuaron tres modelos de regresión logística crudos y ajustados, el primero para el total de los adolescentes y los otros dos independientes, por sexo. El análisis estadístico se efectuó con el programa estadístico Stata

Tabla 1
Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Operacionalización
Variable dependiente	
Inicio de vida sexual desprotegido	0 = Sí usó algún método anticonceptivo moderno ¹ o condón en su primera relación sexual. 1 = No usó ningún método anticonceptivo o solo usó un método anticonceptivo tradicional ² en su primera relación sexual.
Variables independientes	
<i>Relacionadas con la autoestima, agencia, roles de género y capacidad de negociación</i>	
Me inclino a pensar que soy un fracaso	0 = Algo en desacuerdo/totalmente en desacuerdo 1 = Totalmente de acuerdo/algo de acuerdo
A veces pienso que no soy bueno(a) para nada	0 = Algo en desacuerdo/totalmente en desacuerdo 1 = Totalmente de acuerdo/algo de acuerdo
No me gusta mi apariencia física	0 = Algo en desacuerdo/totalmente en desacuerdo 1 = Totalmente de acuerdo/algo de acuerdo
Exijo siempre mis derechos aunque otros no estén de acuerdo	0 = Siempre/casi siempre 1 = Pocas veces/nunca
Siento que tengo poco control sobre lo que me pasa	0 = Pocas veces/nunca 1 = Siempre/casi siempre
Hago lo que creo que es mejor para mí sin importar lo que otros piensen	0 = Siempre/casi siempre 1 = Pocas veces/nunca
Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja	0 = Algo en desacuerdo/totalmente en desacuerdo 1 = Totalmente de acuerdo/algo de acuerdo
Capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón	0 = Sí 1 = No
<i>Relacionadas con el inicio del noviazgo y de la primera relación sexual</i>	
Edad al primer novio(a), pareja, ligue, free, amigo(a) con derechos	0 = 15 a 19 años 1 = 12 a 14 años 2 = Hasta 11 años
Edad a la primera relación sexual	Variable continua
Razón para tener la primera relación sexual	0 = Voluntad propia (curiosidad, voluntad propia, por no poder controlarse, por unión marital) 1 = Presión de la pareja o presión social (por convencimiento de la pareja [sexual], como prueba de amor, por presión de amigos o parientes, por miedo a perder a la pareja [sexual])

¹ Incluyen los hormonales orales o inyectables, anticoncepción de emergencia, implantes, anillo, dispositivo intrauterino, implantes, parches, vasectomía.

² Incluyen al ritmo, retiro, óvulos, jaleas, espumas o diafragmas.

Tabla 1 (continuación)
Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Operacionalización
<i>Relacionadas con el inicio del noviazgo y de la primera relación sexual</i>	
Persona con la que tuvo la primera relación sexual	0 = Con la pareja actual/con su exnovio(a) o expareja 1 = Con un(a) conocido(a), free, amigo(a), familiar, desconocido(a)
Alguna vez alguien intentó obligarlo(la) a tener relaciones sexuales	0 = No 1 = Sí
<i>Variables de control</i>	
Sexo	0 = Masculino 1 = Femenino
Edad al momento de la entrevista	Variable continua
Estrato socioeconómico ³	0 = Alto 1 = Medio 2 = Bajo 3 = Muy bajo
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato	0 = Privada 1 = Pública
Entidad federativa de residencia	0 = Morelos 1 = Jalisco 2 = Puebla

³ Debido a que en la población adolescente iniciada sexualmente el porcentaje de no especificados fue mayor al 10%, se realizó un procedimiento de imputación de valores de otros individuos con características similares.

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

utilizando el diseño de muestras complejas (comando *svy*) únicamente con el ponderador (sin expandir). Para la especificación del modelo se utilizó la prueba estadística *link test*. Todo el análisis se efectuó con la versión 14.1 del programa.

Resultados

A continuación se describen los hallazgos derivados del análisis realizado en este estudio. En primer lugar se presentan las principales características socio-demográficas de la población de estudio; posteriormente, las asociaciones

bivariadas entre las variables de interés y el inicio de vida sexual desprotegido, para finalizar con los factores de vulnerabilidad relacionados con el inicio de vida sexual desprotegido, considerando las diferencias por sexo.

Perfil sociodemográfico

Las principales características encontradas del perfil sociodemográfico de la población adolescente con inicio sexual muestran que tenían en promedio 16.5 años de edad y en su mayoría eran hombres (55.4%). Únicamente 1.4% hablaba o entendía una lengua indígena y casi todos eran solteros (96.5%). En relación con su actividad, 75.6% solo estudiaba, y el resto estudiaba y trabajaba (24.3%); tres cuartas partes asistían a escuelas públicas (74.9%) y cerca de la mitad del total (48.0%) cursaba el primer grado de bachillerato. Los adolescentes provenían principalmente de los estratos socioeconómicos alto (27.5%) o medio (26.9%), y alrededor de la mitad eran del estado de Jalisco (49.0%). El 30.2% de los adolescentes había iniciado su vida sexual de forma desprotegida (tabla 2).

Tabla 2
Características sociodemográficas
de la población adolescente con inicio sexual

Características	Frecuencia	Porcentaje
Total	3 848	100.0
Sexo		
Hombre	2 133	55.4
Mujer	1 715	44.6
Edad (14-19 años)		
Media	16.5	
Intervalo de confianza 95 %	[16.5, 16.6]	
Error estándar	0.03	
Estado conyugal		
Soltero(a)	3 714	96.5
Actualmente unido(a) o alguna vez unido(a)	131	3.4
No especificado	3	0.1

Tabla 2 (continuación)
Características sociodemográficas
de la población adolescente con inicio sexual

Características	Frecuencia	Porcentaje
Habla o entiende alguna lengua indígena		
No	3 787	98.50
Sí	56	1.40
No especificado	5	0.10
Actividad actual		
Solo estudia	2 907	75.60
Estudia y trabaja	936	24.30
No especificado	5	0.10
Grado de bachillerato que cursa actualmente		
Primero	1 847	48.00
Segundo	935	24.30
Tercero	1 066	27.70
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato		
Privada	967	25.10
Pública	2 881	74.90
Estrato socioeconómico		
Alto	1 059	27.50
Medio	1 034	26.88
Bajo	955	24.83
Muy bajo	747	19.41
No especificado	53	1.38
Entidad federativa de residencia		
Morelos	659	17.10
Jalisco	1 885	49.00
Puebla	1 304	33.90
Adolescentes con vida sexual desprotegida		
No	2 615	68.00
Sí	1 163	30.20
No especificado	70	1.80

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Inicio de vida sexual desprotegido por factores de vulnerabilidad

Los principales resultados del análisis de asociación entre variables, para el total de los estudiantes adolescentes y para cada sexo, muestran que la edad a la primera relación sexual es un factor sobresaliente para la protección anti-conceptiva en el inicio sexual. Se obtuvo que la edad media de los adolescentes que comienzan vida sexual protegida es de 15.1 años, en tanto que la edad media de los que no se protegen en su debut sexual es de 14.9 años ($p = 0.015$). En el caso de los varones, con una diferencia marginalmente significativa ($p = 0.057$), la edad media a la primera relación sexual es de 14.8 años para los que inician vida sexual con protección, y de 14.5 años para los que inician su vida sexual sin protección (tabla 3).

También hubo un patrón diferenciado en la población adolescente respecto a la persona con la que tuvieron su debut sexual, con una mayor prevalencia de estudiantes que iniciaron su vida sexual desprotegida cuando fue con un(a) conocido(a), *free*, amigo(a), familiar, desconocido(a) (36.0 %, $p = 0.026$), respecto a los que se inician con la pareja actual, exnovio o expareja (29.1 %). Esta misma tendencia se encontró en los varones adolescentes, con una prevalencia del 37.1 % respecto al 28.2 % de los que se inician con la pareja actual ($p = 0.015$) (tabla 3).

La falta de capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón es un factor adicional relevante para el inicio de vida sexual desprotegido. Así, los estudiantes que reportan en mayor proporción no tener capacidad de negociación con la pareja e inician su vida sexual de forma desprotegida tienen una prevalencia del 55.7 % respecto a sus coetáneos que sí indican tener capacidad de negociar este método anticonceptivo (28.8 %, $p = 0.000$). Esta misma tendencia se observa en cada sexo (con prevalencias de 56.1 % en varones, $p = 0.000$, y de 54.4 % en mujeres vs. 28.7 y 28.8 % de los que sí refieren la capacidad de negociación, respectivamente, $p = 0.007$; tabla 3).

Tabla 3
Distribución porcentual de adolescentes con inicio de vida sexual
desprotegida por factores de vulnerabilidad y sexo

Factores	Varones y mujeres adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido					Varones adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido				
	No		Sí		p	No		Sí		p
	%	n	%	n		%	n	%	n	
Edad al momento de la entrevista (continua)										
Media (error estándar)	16.50 (0.04)		16.60 (0.06)		0.325	16.50 (0.05)		16.60 (0.08)		0.089
Sexo										
Masculino	68.5	1 427	31.5	657	0.531	--	--	--	--	--
Femenino	70.1	1 188	29.9	506		--	--	--	--	
Estrato socioeconómico										
Alto	72.4	757	27.6	289	0.245	71.2	398	28.8	161	0.578
Medio	71.1	720	28.9	293		70.8	401	29.2	166	
Bajo	66.3	620	33.7	315		66.7	331	33.3	165	
Muy bajo	66.5	487	33.5	245		65.4	433	34.6	150	
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato										
Privada	68.4	1 930	28.2	269	0.111	67.0	1 025	27.4	152	0.046
Pública	71.8	685	31.7	894		72.6	403	33.0	505	
Entidad federativa de residencia										
Morelos	69.0	450	31.1	203	0.593	66.7	230	33.4	115	0.736
Jalisco	70.2	1 315	29.8	558		69.4	715	30.6	316	
Puebla	67.9	850	32.1	402		68.1	482	31.9	226	
Edad al primer novio(a), pareja, ligue, free, amigo(a) con derechos										
15-19	66.5	236	33.5	119	0.666	59.1	101	41.0	70	0.103
12-14	70.3	1 610	29.7	680		71.6	807	28.4	319	
Hasta 11 años	68.8	747	31.2	339		66.5	503	33.5	254	
Edad a la primera relación sexual (continua)										
Media (error estándar)	15.10 (0.04)		14.90 (0.08)		0.015	14.80 (0.06)		14.50 (0.12)		0.057
Razón para tener la primera relación sexual										
Voluntad propia	69.5	2 167	30.5	952	0.715	67.9	1 160	32.1	550	0.158
Presión de la pareja o presión social	70.8	398	29.2	164		74.3	232	25.8	80	
Persona con la que tuvo la primera relacion sexual										
Con la pareja actual/con su exnovio(a) o expareja	70.9	2 028	29.1	832	0.026	71.8	938	28.2	369	0.015
Con un(a) conocido(a), free, amigo(a), familiar, desconocido(a)	64.0	587	36.0	330		62.9	489	37.1	288	

Tabla 3 (continuación)
Distribución porcentual de adolescentes con inicio de vida sexual
desprotegida por factores de vulnerabilidad y sexo

Factores	Varones y mujeres adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido					Varones adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido				
	No		Sí		p	No		Sí		p
	%	n	%	n		%	n	%	n	
Alguna vez alguien intentó obligarlo(la) a tener relaciones sexuales										
No	69.3	2 423	30.7	1 074	0.883	68.5	1 370	31.5	630	0.911
Sí	68.6	184	31.4	85		67.7	56	32.3	27	
Me inclino a pensar que soy un fracaso										
Algo/totalmente en desacuerdo	68.8	2 159	31.2	979	0.687	68.2	1 183	31.8	552	0.938
Totalmente de acuerdo/ algo de acuerdo	70.2	423	29.8	180		67.8	216	32.2	102	
A veces pienso que no soy bueno(a) para nada										
Algo/totalmente en desacuerdo	68.9	2 013	31.1	908	0.788	68.2	1 123	31.8	525	0.901
Totalmente /algo de acuerdo	69.7	579	30.3	251		68.7	288	31.3	131	
No me gusta mi apariencia física										
Algo/totalmente en desacuerdo	68.5	1 622	31.5	746	0.525	68.1	977	31.9	458	0.818
Totalmente/algo de acuerdo	70.2	978	29.8	415		68.9	437	31.1	197	
Exijo siempre mis derechos aunque otros no estén de acuerdo										
Siempre/casi siempre	70.0	2 071	30.0	887	0.195	68.7	1 141	31.3	521	0.773
Pocas veces/nunca	66.2	539	33.8	275		67.5	282	32.5	136	
Siento que tengo poco control sobre lo que me pasa										
Pocas veces/nunca	69.0	1 591	31.0	716	0.725	67.9	884	32.1	417	0.665
Siempre/casi siempre	69.9	1 014	30.1	436		69.5	535	30.5	234	
Hago lo que creo que es mejor para mí sin importar lo que otros piensen										
Siempre/casi siempre	69.2	2 109	30.8	939	0.983	67.7	1 181	32.3	563	0.287
Pocas veces/nunca	69.3	501	30.7	222		72.2	242	27.8	93	
Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja										
Algo/totalmente en desacuerdo	69.5	2 096	30.5	921	0.718	68.2	1 049	31.8	489	0.735
Totalmente/algo de acuerdo	68.3	502	31.7	234		69.5	369	30.5	162	
Capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón										
Sí	71.3	2 472	28.8	997	0.000	71.3	1 318	28.7	530	0.000
No	44.3	130	55.7	164		43.9	99	56.1	127	

Tabla 3 (continuación)
Distribución porcentual de adolescentes con inicio de vida sexual
desprotegida por factores de vulnerabilidad y sexo

Factores	Mujeres adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido				p
	No		Sí		
	%	n	%	n	
Edad al momento de la entrevista (continua)					
Media (error estándar)	16.6 (0.09)		16.5 (0.09)		0.669
Sexo					
Masculino	--	--	--	--	--
Femenino	--	--	--	--	
Estrato socioeconómico					
Alto	73.8	359	26.2	128	0.472
Medio	71.4	319	28.6	128	
Bajo	65.9	289	34.1	150	
Muy bajo	68.2	203	31.8	95	
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato					
Privada	70.0	906	29.3	117	0.834
Pública	70.7	282	30.0	389	
Entidad federativa de residencia					
Morelos	71.5	220	28.5	88	0.551
Jalisco	71.2	599	28.8	242	
Puebla	67.7	368	32.4	176	
Edad al primer novio(a), pareja, ligue, free, amigo(a) con derechos					
15-19	73.4	135	26.7	49	0.508
12-14	69.0	803	31.0	361	
Hasta 11 años	74.1	244	25.9	86	
Edad a la primera relación sexual (continua)					
Media (error estándar)	15.4 (0.06)		15.3 (0.08)		0.309
Razón para tener la primera relación sexual					
Voluntad propia	71.5	1 007	28.6	402	0.392
Presión de la pareja o presión social	66.5	167	33.5	84	
Persona con la que tuvo la primera relacion sexual					
Con la pareja actual/con su exnovio(a) o expareja	70.2	1 089	29.9	463	0.983
Con un(a) conocido(a), free, amigo(a), familiar, desconocido(a)	70.0	98	30.0	42	

Tabla 3 (continuación)
Distribución porcentual de adolescentes con inicio de vida sexual desprotegida por factores de vulnerabilidad y sexo

Factores	Mujeres adolescentes con inicio de vida sexual desprotegido				p
	No		Sí		
	%	n	%	n	
Alguna vez alguien intentó obligarla a tener relaciones sexuales					
No	70.3	1 053	29.7	444	0.828
Sí	68.9	129	31.1	58	
Me inclino a pensar que soy un fracaso					
Algo/totalmente en desacuerdo	69.5	976	30.5	428	0.502
Totalmente de acuerdo/algo de acuerdo	72.8	208	27.2	78	
A veces pienso que no soy buena para nada					
Algo/totalmente en desacuerdo	69.9	889	30.1	383	0.833
Totalmente/algo de acuerdo	70.8	291	29.2	120	
No me gusta mi apariencia física					
Algo/totalmente en desacuerdo	69.1	645	30.9	288	0.588
Totalmente/algo de acuerdo	71.3	541	28.7	218	
Exijo siempre mis derechos aunque otros no estén de acuerdo					
Siempre/casi siempre	71.7	930	28.3	367	0.106
Pocas veces/nunca	64.9	257	35.2	139	
Siento que tengo poco control sobre lo que me pasa					
Pocas veces/nunca	70.3	707	29.7	298	0.989
Siempre/casi siempre	70.4	479	29.6	202	
Hago lo que creo que es mejor para mí sin importar lo que otros piensen					
Siempre/casi siempre	71.2	928	28.8	376	0.318
Pocas veces/nunca	66.7	259	33.3	129	
Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja					
Algo/totalmente en desacuerdo	70.8	1 047	29.2	432	0.361
Totalmente/algo de acuerdo	65.0	134	35.0	72	
Capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón					
Sí	71.2	1 154	28.8	468	0.007
No	45.6	31	54.4	37	

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Factores de vulnerabilidad asociados
con el inicio de vida sexual desprotegido, por sexo

Para examinar ahora el sentido de las asociaciones encontradas en el apartado anterior, se efectuaron modelos de regresión logística crudos (resultados no mostrados) y ajustados para el total de la población y para cada sexo.

Varones y mujeres adolescentes

Los resultados del modelo ajustado para la población total muestran que la capacidad de negociación del uso del condón con la pareja es el factor con mayor fuerza de asociación, entre todos los aquí analizados, para tener o no inicio de vida sexual protegido. Así, los adolescentes que no tienen la capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón muestran tres veces más posibilidad de iniciar vida sexual desprotegida respecto a los que sí tienen capacidad de negociación ($RM = 3.02$, $p = 0.000$; tabla 4).

Otro factor importante asociado fue el hecho de que los adolescentes exijan sus derechos. Aquellos que pocas veces o nunca lo hacen tienen 37% más posibilidad de iniciar su vida sexual de forma desprotegida respecto a los que siempre o casi siempre exigen sus derechos aunque otros no estén de acuerdo ($RM = 1.37$, $p = 0.037$; tabla 4).

Asimismo, se encontró en mujeres y varones adolescentes que por cada año de aumento en la edad al inicio sexual, hay 14% menos posibilidad de comenzar esta actividad de forma desprotegida ($RM = 0.86$, $p = 0.005$; tabla 4).

Varones adolescentes

Los resultados del análisis estadístico ajustado para los estudiantes varones confirman que la capacidad de negociación del uso del condón con la pareja es el factor con más peso para tener o no inicio de vida sexual protegido. Los varones adolescentes que no reportan la capacidad de negociación con

la pareja sobre el uso del condón tienen tres veces más posibilidad de iniciar vida sexual desprotegidos respecto a los que sí muestran capacidad de negociación (RM = 2.99, $p = 0.000$; tabla 4).

La edad a la primera novia(o), pareja, ligue, *free* o amiga(o) con derechos fue un factor adicional importante en los estudiantes para la no protección anticonceptiva en el debut sexual. Se obtuvo que en los varones de 12 a 14 años de edad por cada año de aumento en la edad al noviazgo, se observa 52 % menos posibilidad de inicio de vida sexual desprotegido (RM = 0.48, $p = 0.025$; tabla 4).

También fue relevante confirmar en los varones adolescentes que por cada año de aumento en el inicio sexual, hay 14 % menos posibilidad de protección (RM = 0.86, $p = 0.027$; tabla 4).

Mujeres adolescentes

Los resultados del análisis estadístico ajustado para las estudiantes adolescentes muestran que la capacidad de negociación del uso del condón con la pareja es el factor con más fuerte asociación para tener o no inicio de vida sexual protegido; misma tendencia hallada para los varones adolescentes y para el total de la población, pero con una razón de momios más alta. Así, las mujeres adolescentes que no expresan la capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón tienen cerca de cuatro veces más posibilidad de iniciar su vida sexual desprotegidas respecto a las que sí manifiestan capacidad de negociación (RM = 3.46, $p = 0.005$; tabla 4).

Un factor adicional sobresaliente es que las adolescentes que pocas veces o nunca exigen sus derechos tienen 65 % más posibilidad de iniciar su vida sexual de forma desprotegida respecto a las que siempre o casi siempre exigen sus derechos aunque otros no estén de acuerdo (RM = 1.65, $p = 0.023$; tabla 4).

Tabla 4
Factores asociados al inicio de vida sexual desprotegido
en la población adolescente de nivel medio superior, por sexo

Factores	Análisis ajustado					
	Varones y mujeres adolescentes		Varones adolescentes		Mujeres adolescentes	
	Razones de momios	P > t	Razones de momios	P > t	Razones de momios	P > t
Edad al momento de la entrevista (continua)	1.14	0.051	1.20	0.039	1.03	0.743
Sexo						
Masculino	1.00		--		--	
Femenino	1.08	0.615	--	--	--	--
Estrato socioeconómico						
Alto	1.00		1.00		1.00	
Medio	0.93	0.696	1.00	0.986	0.91	0.706
Bajo	1.37	0.099	1.30	0.283	1.44	0.194
Muy bajo	1.31	0.195	1.50	0.156	1.08	0.782
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato						
Privada	1.00		1.00		1.00	
Pública	1.12	0.297	1.34	0.042	0.87	0.424
Entidad federativa de residencia						
Morelos	1.00		1.00		1.00	
Jalisco	0.90	0.364	0.82	0.215	0.99	0.958
Puebla	0.97	0.845	0.94	0.724	1.05	0.836
Edad al primer novio(a), pareja, ligue, free, amigo(a) con derechos						
15-19 años	1.00		1.00		1.00	
12-14 años	0.71	0.156	0.48	0.025	1.06	0.855
Hasta 11 años	0.73	0.259	0.63	0.191	0.72	0.439
Edad a la primera relación sexual (continua)	0.86	0.005	0.86	0.027	0.88	0.169
Razón para tener la primera relación sexual						
Voluntad propia	1.00		1.00		1.00	
Presión de la pareja o presión social	0.95	0.798	0.79	0.367	1.22	0.507
Persona con la que tuvo la primera relación sexual						
Con la pareja actual/con su exnovio(a) o expareja	1.00		1.00		1.00	
Con un(a) conocido(a), free, amigo(a), familiar, desconocido(a)	1.34	0.097	1.40	0.082	1.03	0.955

Tabla 4 (continuación)
Factores asociados al inicio de vida sexual desprotegido
en la población adolescente de nivel medio superior, por sexo

Factores	Análisis ajustado					
	Varones y mujeres adolescentes		Varones adolescentes		Mujeres adolescentes	
	Razones de momios	P > t	Razones de momios	P > t	Razones de momios	P > t
Alguna vez alguien intentó obligarlo(la) a tener relaciones sexuales						
No	1.00		1.00		1.00	
Sí	0.86	0.545	0.72	0.389	0.91	0.771
Me inclino a pensar que soy un fracaso						
Algo/totalmente en desacuerdo	1.00		1.00		1.00	
Totalmente de acuerdo/ algo de acuerdo	0.89	0.581	0.94	0.840	0.84	0.582
A veces pienso que no soy bueno(a) para nada						
Algo/totalmente en desacuerdo	1.00		1.00		1.00	
Totalmente de acuerdo/ algo de acuerdo	1.16	0.460	1.11	0.704	1.18	0.546
No me gusta mi apariencia física						
Algo/totalmente en desacuerdo	1.00		1.00		1.00	
Totalmente de acuerdo/ algo de acuerdo	0.95	0.731	1.01	0.961	0.86	0.495
Exijo siempre mis derechos aunque otros no estén de acuerdo						
Siempre/casi siempre	1.00		1.00		1.00	
Pocas veces/nunca	1.37	0.037	1.22	0.332	1.65	0.023
Siento que tengo poco control sobre lo que me pasa						
Pocas veces/nunca	1.00		1.00		1.00	
Siempre/casi siempre	1.00	0.990	1.06	0.747	0.90	0.604
Hago lo que creo que es mejor para mí sin importar lo que otros piensen						
Siempre/casi siempre	1.00		1.00		1.00	
Pocas veces/nunca	0.96	0.785	0.91	0.668	1.03	0.919
Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja						
Algo/totalmente en desacuerdo	1.00		1.00		1.00	
Totalmente/algo de acuerdo	0.95	0.781	0.92	0.684	1.21	0.545
Capacidad de negociación con la pareja sobre el uso del condón						
Sí	1.00		1.00		1.00	
No	3.02	0.000	2.99	0.000	3.46	0.005

Fuente: Elaboración propia con base en la Enessaep (2014).

Discusión y conclusiones

El presente capítulo se centra en el análisis de factores macro y micro de vulnerabilidad asociados a un inicio de vida sexual desprotegido; habernos enfocado en el estudio de estos nos permite mirar hacia las posibilidades de un ejercicio saludable de la sexualidad adolescente. Asimismo, centrarnos en la primera experiencia sexual resulta importante debido a que existe evidencia previa que la señala como un predictor relevante de la conducta sexual subsecuente de un individuo (Moreno et al. 2008).

En esta sección se discuten, en un primer momento, los hallazgos de las variables que resultaron ser significativas tanto en el modelo general como en los específicos según el sexo; en un segundo momento, se reflexiona sobre variables que no resultaron significativas y que son relevantes para el tema de interés, y finalmente, se mencionan las limitaciones y se brindan algunas recomendaciones.

En relación con las variables que resultaron significativas, la percepción de falta de capacidad de negociación para el uso del condón con la pareja mostró ser el factor predominante asociado al inicio de vida sexual desprotegido, situación que se observó tanto en mujeres como en hombres. Es importante mencionar que, si bien la protección sexual puede darse a través de diferentes métodos anticonceptivos, el condón, además de ser el más utilizado por la población adolescente, es el único método que presupone la doble protección, por lo que su uso implica la negociación con la pareja más que cualquier otro método (Robles y Díaz-Loving 2006).

Nuestros hallazgos son acordes con otros estudios en los que se evidencia que aprender a conversar con la pareja sobre temas sexuales facilita la negociación del uso del condón y promueve a su vez su uso consistente (Singh 2003; Tulloch et al. 2004; Robles y Díaz-Loving 2006). Proponer a la pareja el uso de este método en el debut sexual, sin importar quién lo sugiera, aumenta la posibilidad de uso en relaciones subsecuentes (Moreno et al. 2008). De igual forma, se ha visto que fomentar habilidades para solicitar protección durante el acto sexual disminuye el inicio desprotegido y previene embarazos (Robles 2005; Kirby, Laris y Rolleri 2007). Por tanto, y como la

evidencia lo muestra, si los adolescentes se comunican con la pareja, es más fácil planear el encuentro sexual y negociar el uso de un método anticonceptivo (Noboa y Serrano 2006; Pérez de la Barrera y Pick 2006; Frías et al. 2008); por el contrario, la falta de habilidades de comunicación sexual con la pareja predice conductas sexuales de riesgo (Jiménez González et al. 2007). Esto subraya la necesidad de fomentar en la población adolescente habilidades de negociación para el uso de métodos anticonceptivos y disminuir su vulnerabilidad.

Otro hallazgo relevante fue encontrar que los adolescentes que ejercen sus derechos tienen más probabilidad de comenzar su vida sexual de manera protegida. Estos resultados evidencian que aquellos que en primera instancia los conocen y los demandan, se encuentran más empoderados para el ejercicio de una sexualidad protegida; destaca la necesidad de brindar tanto el conocimiento de lo que son los derechos sexuales y reproductivos como el de herramientas para ejercerlos.

Es interesante observar que el ejercicio de los derechos mostró significancia estadística en el caso de las mujeres pero no así en el de hombres. Una posible explicación a este hallazgo es que ellos dan por sentado el ejercicio de sus derechos, cuando hoy se entiende que esto es una ventaja histórica derivada de una cultura de género que resulta anacrónica y se busca modificar (ONU 2005). Esto subraya la necesidad que tienen las mujeres de buscar su empoderamiento para equilibrar diferencias de género y lograr un piso común entre sexos, que les brinde mayor libertad para poder actuar de acuerdo con su elección y búsqueda de bienestar.

En relación con la edad al inicio sexual para hombres y mujeres adolescentes, se encontró que por cada año de retraso del debut sexual hay una disminución en sus posibilidades de iniciar de manera desprotegida. En este sentido, otros estudios señalan que cuando esto ocurre de manera temprana, hay más posibilidad de enfrentar prematuramente diversos riesgos sexuales (exposición a infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, no planeados), en contraste con aquellos que se inician de manera más tardía (Kaestle et al. 2005; Espada, Morales y Orgilés 2014). Vale la pena destacar que cuando se analizó la información sobre la edad al inicio sexual

según el sexo, solo resultó estadísticamente significativa en los hombres. Una explicación al respecto es que en las mujeres el debut sexual desprotegido puede depender más de sus habilidades de negociación del uso del condón con la pareja. Este desequilibrio puede traducirse en que las adolescentes se sienten poco capaces para ejercer su poder dentro de las relaciones sexuales, así como para iniciar discusiones acerca de sexo seguro con sus parejas, lo que las lleva a asumir un papel pasivo que las lleva a ceder y tener una relación sexual que no siempre desean, o que se lleva a cabo sin protección (Pearson 2006).

En lo que se refiere a las características de la pareja con la que se da el inicio sexual, algunos estudios destacan como relevante la edad y el tipo de relación (ocasional o formal) para un debut sexual temprano y sin uso de métodos anticonceptivos (Lee et al. 2017). Al respecto, en este análisis se halló una mayor prevalencia del inicio sexual desprotegido en el grupo de adolescentes que tuvieron su primer encuentro sexual con una pareja ocasional, en contraste con aquellos que iniciaron con una pareja estable; esta diferencia fue particularmente significativa en hombres. Este hallazgo es consistente con otro estudio, el cual reporta mayor uso del condón en aquellos que han tenido una sola pareja sexual en la vida (es decir, dada esta situación, se refiere a pareja de inicio sexual y a pareja formal; Pérez de la Barrera 2013). De igual manera, algunos estudios sugieren que un inicio sexual desprotegido se da de manera más frecuente en relaciones de pareja esporádicas u ocasionales, en donde la confianza y la libertad para expresar sentimientos y deseos pueden verse disminuidas. En investigaciones previas, aquellos se han señalado como los motivos más comunes asociados al bajo uso de condón (Moreno et al. 2008). Algunos autores advierten que es prudente reconocer que la actividad sexual premarital en las adolescentes es una práctica relativamente común en México (Juárez et al. 2012; Mora-Casino y Hernández-Valencia 2015), y puede ser más probable si se trata de parejas “no formales”; por tanto, en la medida en que esta realidad no se reconozca, se continuará negando a las y los adolescentes la información y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos.

Ahora bien, como nuestros resultados lo muestran, ninguno de los tres ítems vinculados a la autoestima fueron significativos en relación con el inicio sexual desprotegido, hallazgo que también se observó al considerar el índice completo (resultado no mostrado). Nuestro interés por incluir este componente en nuestros análisis partió del hecho de que otros estudios señalan que una baja autoestima está asociada a posibles conductas de riesgo sexual (Ethier et al. 2006; Enejoh et al. 2016). Aunque, cabe señalar, otras investigaciones subrayan ciertas inconsistencias al incluir esta variable; por ejemplo, un estudio matiza sus resultados mencionando que, a pesar de haber encontrado cierta asociación entre conductas de riesgo y baja autoestima, al controlar por ciertas variables (como edad y condiciones socioeconómicas), se pierde; otros han reportado que las conductas sexuales de riesgo están más relacionadas con niveles de autoestima elevados (Lipovsek et al. 2002). Al menos dos estudios con adolescentes encuentran que las asociaciones entre baja autoestima y comportamientos de riesgo se limitan a ciertos grupos sociales (Berry et al. 2000; Wild et al. 2004). En una revisión bibliográfica enfocada en población adolescente, se encuentra que además de la baja autoestima, existen otros factores psicosociales que podrían ser confusores o estar correlacionados con otros comportamientos, tales como la violencia, el abuso sexual, la pertenencia a un estrato socioeconómico bajo (Dávila et al. 2016). Ante este escenario, será necesario ampliar el lente y estudiar la autoestima, o incluir otros elementos que pueden impactar en las conductas sexuales de los adolescentes colocándolos en mayor vulnerabilidad para un inicio sexual temprano y desprotegido.

A pesar de lo común que resulta observar cómo en la sociedad mexicana las normas de género establecen relaciones inequitativas entre hombres y mujeres, y cómo generan relaciones desiguales que vulneran mayormente a las mujeres y permiten coacción para el inicio sexual y para el no uso de métodos anticonceptivos (Casique 2003; Szasz 2003; Estrada et al. 2008), llama la atención que en este estudio no se encontrara significancia estadística con los ítems que se incluyeron al respecto, aun al considerar las escalas en su versión completa.

Los hallazgos que anteriormente describimos deben ser interpretados bajo ciertas consideraciones. Una de ellas es que, al tratarse de un estudio transversal, no se puede inferir causalidad entre factores de vulnerabilidad asociados con el inicio de vida sexual desprotegido. Asimismo, se trata de un análisis secundario de un instrumento de recolección de información que fue diseñado con otros propósitos, y si bien el cuestionario recoge información relevante para nuestro tema de interés, no fue explícitamente diseñado para nuestro objetivo. De igual manera, este estudio fue efectuado con población escolarizada, por lo cual solo representa a una parte de los adolescentes y deja fuera de nuestros hallazgos a los no escolarizados, quienes comúnmente se encuentran en una mayor situación de vulnerabilidad.

Una de las variables que no fue medida en esta encuesta fue la edad de la pareja en el debut sexual; esto nos limitó para profundizar sobre su asociación con el inicio desprotegido. Se visualiza que este podría ser un tema importante debido a la coacción por parte de la pareja para el inicio sexual y el no uso de métodos anticonceptivos. De igual forma, esta encuesta únicamente recaba información de un miembro de la pareja, lo que imposibilita tener una visión completa del inicio sexual desprotegido, ya que este hecho concierne a ambas partes.

Con base en los hallazgos descritos, podemos plantear algunas reflexiones finales. Partiendo del hecho de que el cambio de comportamiento es un proceso complejo, se requiere de diferentes acciones enfocadas a ofrecer información y favorecer el desarrollo de habilidades que les permita a los adolescentes apropiarse de sus derechos para demandar una educación sexual integral sin prejuicios y con acceso a métodos anticonceptivos.

Las estrategias de salud sexual y reproductiva deben involucrar la corresponsabilidad de hombres y mujeres, ya que mientras persista una visión centrada únicamente en las últimas, será difícil observar cambios sustantivos en el inicio de vida sexual desprotegido (Barker y Das 2004; Campero et al. 2013). A su vez, es relevante insistir en la planificación de intervenciones en donde se refuercen conocimientos y habilidades que faciliten a los adolescentes un debut sexual consensuado y vivido de manera placentera, y que se les advierta de los riesgos de inicio sexual desprotegido.

Es necesario señalar la existencia de un grupo de adolescentes que desean el inicio sexual de manera temprana (Fantasia y Fontenot 2011); el reconocimiento de este hecho debe reflejarse en la normatividad de los sistemas educativos y de salud. No atender a esta realidad orilla a los adolescentes a atravesar por situaciones poco deseadas, bajo desconocimiento y temor.

Asimismo, se recomienda invertir en generar más recursos orientados a la sensibilización y capacitación de adultos clave (padres de familia, maestros y proveedores de salud) para fortalecer su seguridad al hablar sobre temas de sexualidad con los adolescentes; herramientas que incorporen una perspectiva de género y derechos sexuales y reproductivos, para lograr una atención libre de prejuicios (Herrera et al. 2018).

Finalmente, es importante decir que solo a través de la conjunción de esfuerzos —en el ámbito de la estructura social, política e individual— la vulnerabilidad de hombres y mujeres adolescentes que inicien vida sexual desprotegida logrará disminuirse.

Referencias bibliográficas

- Ayres, J. R., I. Franca Junior, G. Calazans y H. Saletti Filho. 1999. “Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids”. En *Sexualidades pelo avesso. Direitos, identidades e poder*, coordinado por Regina Barbosa y Richard Parker, 49-72. São Paulo: Editora 34.
- Bandura, A. 1997. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. Nueva York: Macmillan.
- Barker, G. y A. Das. 2004. “Men and Sexual and Reproductive Health: The Social Revolution”. *International Journal of Men's Health* 3 (3): 147-153.
- Bauman, Z. 2004. *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Berry, E. H., A. M. Shillington, T. Peak y M. M. Hohman. 2000. “Multi-Ethnic Comparison of Risk and Protective Factors for Adolescent Pregnancy”. *Child and Adolescent Social Work Journal* 17 (2): 79-96.

- Campero, L., E. Atienzo, L. Suárez López, B. Hernández Prado y A. Villalobos Hernández. 2013. "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas". *Gaceta Médica de México* 149 (3): 299-307.
- Cardona, O. 2001. "La necesidad de repensar de manera holística los conceptos de vulnerabilidad y riesgo". Ponencia presentada en International Work-Conference on Vulnerability in Disaster Theory and Practice, Disaster Studies of Wageningen University and Research Centre, Wageningen, Holanda. www.desenredando.org/public/articulos/2001/repvuln/RepensarVulnerabilidadyRiesgo-1.0.0.pdf.
- Casal, J., M. García, R. Merino y M. Quesada. 2006. "Aportaciones teóricas y metodológicas a la sociología de la juventud desde la perspectiva de la transición". *Papers. Revista de Sociología* 79 (798): 21-48. doi:10.5565/rev/papers/v79n0.798.
- Casique, I. 2003. "Empoderamiento femenino y uso de anticonceptivos en México". *Boletín Género y Salud en Cifras* 1: 13-18.
- . 2017. "Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México". *Notas de Población*, núm. 104, 87-118.
- . 2018. "Empoderamiento de las y los adolescentes. Propuesta de medición." En *Apuesta por el empoderamiento adolescente. Conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo*, 37-78. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- Cavanagh, S. E. 2004. "The Sexual Debut of Girls in Early Adolescence: The Intersection of Race, Pubertal Timing, and Friendship Group Characteristics". *Journal of Research on Adolescence* 14 (3): 285-312. doi:10.1111/j.1532-7795.2004.00076.x.
- Conapo (Consejo Nacional de Población). 2017. *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana*. México: Conapo.
- Cuffee, J. J., D. D. Hallfors y M. W. Waller. 2007. "Racial and Gender Differences in Adolescent Sexual Attitudes and Longitudinal Associations with Coital Debut". *Journal of Adolescent Health* 41 (1): 19-26. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.02.012.

- Dávila Ramírez, F. A., D. E. Fajardo Granados, C. A. Jiménez Cruz, C. Florido Pérez y K. C. Vergara Castellón. 2016. "Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes". *Revista Ciencias de la Salud* 14 (1): 93-101. doi:10.12804/revsalud14.01.2016.11
- Delor, F. y M. Hubert. 2000. "Revisiting the Concept of 'Vulnerability'". *Social Science & Medicine* 50 (11): 1557-1570. doi:10.1016/S0277-9536(99)00465-7.
- Enejoh, V., J. Pharr, B. O. Mavegam, A. Olutola, H. Karick y E. E. Ezeanolue. 2016. "Impact of Self Esteem on Risky Sexual Behaviors among Nigerian Adolescents". *AIDS Care* 28 (5): 672-676. doi:10.1080/09540121.2015.1120853.
- Espada, J. P., A. Morales y M. Orgilés. 2014. "Riesgo sexual en adolescentes según la edad de debut sexual". *Acta Colombiana de Psicología* 17 (1): 53-60.
- Espíndola, E. 2010. "Invertir más e invertir mejor en la educación en Iberoamérica: una necesidad y una oportunidad". En *Presente y futuro de la educación iberoamericana*, 225-249. Madrid: Pensamiento Iberoamericano.
- Estrada, F., L. Campero, L. Suárez-López, Elvia de la Vara-Salazar y G. González-Chávez. 2017. "Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes: apoyo parental y factores escolares". *Salud Pública de México* 59 (5): 556-565.
- Estrada, F., C. Hernández-Girón, D. Walker, L. Campero, B. Hernández-Prado y C. Maternowska. 2008. "Uso de servicios de planificación familiar de la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja". *Salud Pública de México* 50 (6): 472-481.
- Ethier, K. A., T. S. Kershaw, J. B. Lewis, S. Milan, L. M. Niccolai y J. R. Ickovics. 2006. "Self-Esteem Emotional Distress and Sexual Behavior among Adolescent Females: Inter-relationships and Temporal Effects". *Journal of Adolescent Health* 38 (3): 268-274. doi:10.1016/j.jadohealth.2004.12.010.

- Fantasia, H. C. y H. B. Fontenot. 2011. "The Sexual Safety of Adolescents". *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 40 (2): 217-224. doi:10.1111/j.1552-6909.2011.01217.x.
- Filgueira, C. 2001. "Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social: aproximaciones conceptuales recientes". *Seminario Internacional: Las Diferentes Expresiones de la Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe*, 1-36. Santiago de Chile: Cepal.
- Frías, B., R. Barroso, M. Rodríguez, D. Moreno y S. Robles. 2008. "Comunicación sobre temas sexuales con padres y parejas y su relación con la intención para tener sexo y usar condón en adolescentes". *La Psicología Social en México* 12: 227-32.
- García del Castillo, J. A. 2015. "Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones". *Salud y Drogas* 15 (1): 5-13.
- Gayet, C. y J. P. Gutiérrez. 2014. "Calendario de inicio sexual en México: comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo". *Salud Pública de México* 56 (6): 638-647.
- González, E., A. Montero, V. Martínez, P. Mena y M. Varas. 2010. "Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva". *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* 75 (2): 84-90.
- Gutiérrez, J. P., J. Rivera-Dommarco, T. Shamah-Levy, S. Villalpando-Hernández, A. Franco, L. Cuevas-Nasu y M. Hernández-Ávila. 2012. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: resultados nacionales*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. <http://ensanut.insp.mx/informes/ENS-ANUT2012ResultadosNacionales.pdf>[Links].
- Herrera, C. y L. Campero. 2002. "La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/sida: constantes y cambios en el tema". *Salud Pública de México* 44 (6): 554-564.
- Herrera, C., L. Campero, L. Barrera, G. González, E. Atienzo y F. Estrada, en prensa. "Decir a medias: límites percibidos por los adultos para involucrarse en la prevención del embarazo adolescente en México". *Revista de Nueva Antropología*.

- Impett, E. A., J. G. Breines y A. Strachman. 2010. "Keeping It Real: Young Adult Women's Authenticity in Relationships and Daily Condom Use". *Personal Relationships* 17 (4): 573-584. doi:10.1111/j.1475-6811.2010.01290.x.
- Jiménez González, S. L., P. Andrade Palos, J. R. Palacios Delgado y D. Betancourt Ocampo. 2007. "Habilidades de comunicación en la conducta sexual de riesgo en jóvenes". *Revista Intercontinental de Psicología y Educación* 9 (2): 147-162.
- Juárez, F., J. L. Palma, S. Singh y Akinrinola Bankole. 2012. *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de las adolescentes en México: retos y oportunidades*. Nueva York: The Guttmacher Institute.
- Kaestle, C. E., C. T. Halpern, W. C. Miller y C. A. Ford. 2005. "Young Age at First Sexual Intercourse and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults". *American Journal of Epidemiology* 161 (8): 774-780. doi:doi.org/10.1093/aje/kwi095.
- Kirby, D. B., B. A. Laris y L. A. Roller. 2007. "Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World". *Journal of Adolescent Health* 40 (3): 206-217. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.11.143.
- Lagarde, M. 2011. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Madrid: Horas y Horas.
- Lammers, C., M. Ireland, M. Resnick y R. Blum. 2000. "Influences on Adolescents' Decision to Postpone Onset of Sexual Intercourse: A Survival Analysis of Virginity among Youths Aged 13 to 18 Years". *Journal of Adolescent Health* 26 (1): 42-48. doi:10.1016/S1054-139X(99)00041-5.
- Lara, L. A. S. y C. H. N. Abdo. 2016. "Age at Time of Initial Sexual Intercourse and Health of Adolescent Girls". *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 29 (5): 417-423. doi:10.1016/j.jpjag.2015.11.012.
- Lee, R. L. T., A. Yuen Loke, T. T. M. Hung y H. Sobel. 2017. "A Systematic Review on Identifying Risk Factors Associated with Early Sexual Debut and Coerced Sex among Adolescents and Young People in Communities". *Journal of Clinical Nursing* 27 (3-4): 478-501. doi:10.1111/jocn.13933.

- Lipovetsky, G. 2002. *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo posmoderno*. Barcelona: Anagrama.
- Lipovsek, V., A. M. Karim, E. Z. Gutierrez, R. J. Magnani y M. C. Castro Gomez. 2002. "Correlates of Adolescent Pregnancy in La Paz, Bolivia: Findings from a Quantitative-Qualitative Study". *Adolescence* 37 (146): 335.
- Lowry, R., R. Dunville, L. Robin y L. Kann. 2017. "Early Sexual Debut and Associated Risk Behaviors among Sexual Minority Youth". *American Journal of Preventive Medicine* 52 (3): 379-384. doi:10.1016/j.amepre.2016.10.008.
- Margulis, M. 2003. *Juventud, cultura, sexualidad: la dimensión cultural en la afectividad y la sexualidad de los jóvenes de Buenos Aires*. Buenos Aires: Biblos.
- Mendoza-Victorino, D., M. Sánchez-Castillo, M. F. Hernández-López y M. E. Mendoza-García. 2010. "La necesidad insatisfecha de anticonceptivos en adolescentes: análisis de sus niveles, tendencias y componentes". *La situación demográfica en México*, 25-36. México: Conapo.
- Modrcin-Talbott, M., L. Pullen, K. Zandstra, H. Ehrenberger y B. Muenchen. 1998. "A study of Self-esteem among Well Adolescents: Seeking a New Direction". *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 21 (4): 229-241. doi:10.1080/014608698265438.
- Mora-Cansino, A. M. y M. Hernández-Valencia. 2015. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana* 29 (2): 76-82.
- Moreno, D., B. Rivera, S. Robles, R. Barroso, B. Frías y M. Rodríguez. 2008. "Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso consistente del condón desde el análisis contingencial". *Psicología y Salud* 2 (18): 207-225.
- Noboa Ortega, P. y I. Serrano-García. 2006. "Autoeficacia en la negociación sexual: retos para la prevención de VIH/sida en mujeres puertorriqueñas". *Revista Latinoamericana de Psicología* 38 (1): 21-43.
- OMS y OPS (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud). 2008. *Estrategia regional para mejorar la salud de adolescentes*

- y jóvenes. Washington, D. C.: OMS, OPS. https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&alias=109-estrategia-regional-para-mejorar-la-salud-de-adolescentes-y-jovenes-1&category_slug=otros-documentos&Itemid=219&lang=es.
- ONU (Organización de las Naciones Unidas). 2005. "Autonomía de las mujeres e igualdad de género". En *Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe*, 111-140. Santiago de Chile: ONU.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud). 2000. *Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires: Centro de Estudios de Población.
- Pearson, J. 2006. "Personal Control, Self-efficacy in Sexual Negotiation, and Contraceptive Risk among Adolescents: The Role of Gender". *Sex Roles* 54 (9-10): 615-625.
- Pérez de la Barrera, C. 2013. "Habilidades para la vida y uso de anticoncepción por tipo de pareja sexual en adolescentes". *Enseñanza e Investigación en Psicología* 18 (1): 119-133.
- Pérez de la Barrera, C. y S. Pick. 2006. "Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos". *Interamerican Journal of Psychology* 40 (3): 333-340.
- Pick, S., J. Sirkin, I. Ortega, P. Osorio, R. Martínez, U. Xocolotzin y M. Givaudan. 2007. "Escala para medir agencia personal y empoderamiento (Esage)". *Interamerican Journal of Psychology* 41 (3): 295-304.
- Robles, S. 2005. "Comunicación sexual asertiva y uso consistente del condón: programa de entrenamiento para prevenir la transmisión del VIH/sida". Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Robles Montijo, S., J. A. Piña López y D. Moreno Rodríguez. 2006. "Determinantes del uso inconsistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal". *Anales de Psicología* 22 (2): 200-204.
- Robles, S. y R. Díaz-Loving. 2006. "Estilos de negociación vinculados con el uso de condón". *La Psicología Social en México* 11 (2): 882-889.
- Rojas, R., F. Castro, A. Villalobos, B. Allen-Leigh, M. Romero, A. Braverman-Bronstein y P. Uribe. 2017. "Educación sexual integral: cobertura,

- homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México”. *Salud Pública de México* 59 (1): 19-27. doi:10.21149/8411.
- Rosales, F. L. y J. M. de la Rubia. 2001. “Sexo, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente”. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, núm. 16, 207-220.
- Rosenberg, M. 1986. “Self-concept from Middle Childhood Through Adolescence”. En *Psychological Perspectives on The Self*, volumen 3, editado por J. Suls y A. G. Greenwald, 107-136. Nueva York: Psychology Press.
- Ross, M. W. y J. Ferreira-Pinto. 2000. “Toward a Public Health of Situations: the Re-Contextualization of Risk”. *Cadernos de Saúde Pública* 16 (1): 59-71.
- Singh, S. 2003. “Study of the Effect of Information, Motivation and Behavioural Skills (IMB) Intervention in Changing AIDS Risk Behaviour in Female University Students”. *AIDS Care* 15 (1): 71-76. doi:10.1080/095401202100039770.
- Szasz, I. 2003. “Pensando en la salud reproductiva de hombres y mujeres”. *Salud reproductiva: temas y debates*, editado por M. Bronfman y C. Denman, 35-57. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Tulloch, H. E., K. D. McCaul, R. G. Miltenberger y J. M. Smyth. 2004. “Partner Communication Skills and Condom Use among College Couples”. *Journal of American College Health* 52 (6): 263-267.
- Unesco (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). 2014. “Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias”. Santiago de Chile: Unesco.
- Vargas, E. y F. Barrera. 2002. “Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión”. *Revista Colombiana de Psicología* (11): 115-134.
- Villalobos-Hernández, A., L. Campero, L. Suárez-López, E. E. Atienzo, F. Estrada y E. de la Vara-Salazar. 2015. “Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México”. *Salud Pública de México* 57 (2): 135-143.
- Wagman, J., J. N. Baumgartner, C. Waszak Geary, N. Nakyanjo, William G. Ddaaki, D. Serwadda, R. Gray, F. K. Nalugoda y M. J. Wawer. 2009. “Experiences of Sexual Coercion among Adolescent Women: Qualitative

- Findings from Rakai District, Uganda”. *Journal of Interpersonal Violence* 24 (12): 2073-2095.
- Wang, B. y P. Davidson. 2006. “Sex, Lies, and Videos in Rural China: A Qualitative Study of Women’s Sexual Debut and Risky Sexual Behavior”. *Journal of Sex Research* 43 (3): 227-235. doi:10.1080/00224490609552321.
- Wild, L. G., A. J. Flisher, A. Bhana y C. Lombard. 2004. “Associations among Adolescent Risk Behaviours and Self-Esteem in Six Domains”. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45 (8): 1454-1467. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00330.x.

Del empoderamiento al inicio sexual de los adolescentes

6

Irene Casique

irene@correo.crim.unam.mx

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

El propósito de este trabajo es explorar las conexiones que existen entre el proceso de empoderamiento de los adolescentes y el inicio de su actividad sexual.

Partimos del supuesto de que los vínculos entre el empoderamiento de los adolescentes y la iniciación sexual ocurren en ambas direcciones; es decir, que se influyen mutuamente la experiencia de inicio sexual y el proceso de adquisición de mayor control sobre sus vidas o empoderamiento.

Se propone analizar en qué medida las diferencias en el nivel de empoderamiento de los adolescentes pueden definir distintas condiciones en torno a su iniciación sexual, propiciando o inhibiendo la ocurrencia de esta experiencia; de igual forma, explorar qué repercusiones puede tener la experiencia de haberse iniciado sexualmente en el nivel de empoderamiento de los adolescentes. En concreto, queremos contrastar la manera en que distintos elementos del empoderamiento, como la agencia, la autoestima o las actitudes frente a los roles de género de las personas pueden influir en su propensión al inicio sexual y, por otra parte, cómo el haberse iniciado sexualmente incide en las distintas dimensiones de su empoderamiento.

A pesar de la amplia agenda de investigación sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes desarrollada en las últimas décadas, en México es muy escasa la investigación que vincule estos dos procesos. Ello responde,

a nuestro parecer, a una cierta subestimación de las potencialidades inherentes al proceso de empoderamiento de los adolescentes y de los beneficios que este puede aportar en términos de su bienestar y, de manera particular, en su salud sexual. En consonancia con ello, son muy escasas las evidencias disponibles en torno al papel que desempeñan aspectos como la agencia, los roles de género y el poder sexual de los adolescentes en el desarrollo de actitudes y conductas frente al inicio sexual de varones y mujeres.

Nos proponemos, por tanto, contribuir al desarrollo de esta línea de investigación con este trabajo, y nos planteamos cuatro objetivos específicos:

1. Examinar las diferencias en los niveles de empoderamiento entre adolescentes no iniciados y ya iniciados sexualmente.
2. Explorar la prevalencia en adolescentes de la condición de iniciado sexualmente según su nivel de empoderamiento.
3. Indagar la función que desempeñan distintos elementos del empoderamiento en el riesgo relativo de los adolescentes de haberse iniciado sexualmente.
4. Explorar el papel de la condición de iniciado sexualmente en el nivel general de empoderamiento de los adolescentes.

Inicio de la vida sexual adolescente en México: significados y tendencias

Estudios recientes sobre el inicio sexual en México han señalado un aparente aumento de las proporciones de hombres y mujeres que se inician sexualmente antes de los 16 años, lo que representa un inicio sexual temprano en el contexto mexicano, según Gayet y Gutiérrez (2014). Dichos autores señalan que, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, esta proporción, para las generaciones más jóvenes nacidas entre 1993 y 1995, se ubica alrededor del 19.8% en el caso de los varones y del 14.4% en el de las mujeres.

El inicio sexual de las personas no se limita a la primera experiencia coital, en realidad suele ocurrir como un proceso gradual en el que se incorporan diversas expresiones de interacción sexual, como besos, caricias, sexo oral, etcétera. Sin embargo, los estudios sobre sexualidad adolescente han centrado su atención de manera particular en la primera experiencia coital como acto clave de referencia. Diversas razones explican la centralidad otorgada a este tipo de acto sexual, por ejemplo, los riesgos de embarazo y de infecciones asociados, así como la posibilidad de ubicar con mayor facilidad y en un momento preciso dicho inicio sexual (Smiler et al. 2005).

Con base en ello y en el hecho de que la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual de Adolescentes Estudiantes de Preparatoria (Enessaep) no indaga sobre otros tipos de experiencia sexual, empleamos en este trabajo la primera relación sexual coital como indicador de la iniciación sexual. Estamos conscientes de que dar mayor relevancia al coito frente a otras expresiones sexuales implica dar juego a la heteronormatividad sexual y deja de lado la posibilidad de visualizar e incorporar en nuestro análisis las prácticas sexuales y afectivas empleadas por las minorías sexuales. Asumimos de manera crítica esta limitación de la encuesta que diseñamos y empleamos aquí, pero entendemos, como acertadamente plantean Borges y Nakamura (2009), que el primer coito representa solamente el inicio de una ruta sexual que además no es lineal y es experimentada por los adolescentes con reveses y avances, mientras intentan desarrollar sus propias elecciones en torno a un proceso rígidamente normado.

El significado y la resonancia que en la vida de cada individuo tiene su iniciación sexual están obviamente ligados a las condiciones y circunstancias de esta. Claramente, no representa lo mismo dicha experiencia para un joven de 12 o 13 años que para uno de 17 o 18 años, y difícilmente puede considerarse igual para un hombre que para una mujer (Carns 1973; Carpenter 2002).

Varias investigaciones cualitativas desarrolladas entre jóvenes en países como México, Brasil y Estados Unidos señalan que los adolescentes varones atribuyen a la primera relación sexual significados como la transformación en “verdaderos hombres”, el alejamiento del fantasma de la homosexualidad

y la demostración de su masculinidad (Amuchástegui 2001; Forrest 2000; Kehily 2001; Martin 1996; Phillips 2000; Smiler et al. 2005; Borges y Nakamura 2009).

En el caso de las mujeres, los significados atribuidos a la iniciación sexual son, con frecuencia, menos positivos, dado el contexto patriarcal de marcada diferenciación de géneros y la existencia de una doble moral que promueve y valora la sexualidad masculina al tiempo que censura y limita la sexualidad femenina. En ese contexto, conviven significados positivos asociados a la pérdida de la virginidad, que puede ser vista como la oportunidad de presentarse como mujeres maduras y de ser incluidas en el mundo adulto (Phillips en Smiler et al. 2005; Borges y Nakamura 2009), pero al mismo tiempo pueden surgir sentimientos y evaluaciones negativas, como culpa, temor, arrepentimiento y estigma social (González et al. 2010; Banda 2012).

Con mucha frecuencia, el inicio de la actividad sexual es planteado como una transición de vida; la experiencia es representada como un hito que manifiesta el alcance de la madurez del individuo, la entrada a la vida adulta y, con ello, la adquisición de nuevos roles y responsabilidades (Welti 2005; Forrest 2000; Kehily 2001, en Smiler et al. 2005; Carpenter 2002). Desde esta perspectiva, podría pensarse que la experiencia conlleva entonces ganancias en el estatus social y en la capacidad de tomar decisiones, entre otros aspectos positivos, lo que de alguna manera representaría un proceso de empoderamiento de los adolescentes y de los jóvenes que transitan por esta experiencia.

Es importante, sin embargo, reconocer que el planteamiento del inicio de la actividad sexual como puerta de entrada a la vida adulta esconde diferencias importantes en el significado de esta experiencia entre varones y mujeres. De acuerdo con Holland et al. (2000), esta valoración o asociación entre el ejercicio sexual y la adultez solo es real para los varones, no así para las mujeres; para ellas, la transformación en adultas aparece más asociada a la menarquia (Holland et al. 2000) y a la maternidad (Chevannes en Kempadoo y Dunn 2001). Por otra parte, atribuir al inicio sexual significados que solo son ciertos para los varones contribuye a reforzar y naturalizar las

diferencias de poder y agencia que los adolescentes y jóvenes de uno y otro sexo presentan.

Adicionalmente, también es posible visualizar una asociación negativa entre el inicio sexual de los adolescentes y su empoderamiento, particularmente cuando el contexto y las normas sociales penalizan de alguna manera la actividad sexual de los adolescentes, en particular, para las mujeres. Cuando el ejercicio sexual se desarrolla desde una convicción de transgresión de la norma, se obstaculiza cualquier conducta de comunicación abierta al respecto —incluso con la misma pareja— y la posibilidad de acceder a información, recursos y prácticas de prevención y cuidado de la salud sexual y reproductiva. De igual forma, la idea de la sexualidad adolescente como transgresión social se asocia tanto a la dificultad de desarrollar una valoración positiva de la sexualidad (Russell 2005) como a la emergencia de un sentimiento de culpa, que afectan tanto en las mujeres como en los varones la posibilidad de sentir satisfacción sexual en su vida sexual temprana (Moore y Davidson 1997; Higgins et al. 2011).

Parece entonces razonable asumir que la iniciación sexual no representa —ni para mujeres ni para hombres— una experiencia de pérdidas o ganancias netas y que, en realidad, en la experiencia de cada persona pueden coexistir sentimientos, valoraciones y resultados tanto positivos como negativos.

Empoderamiento y sexualidad adolescente

Partimos de la aproximación al empoderamiento adolescente como un proceso que supone el fortalecimiento del control de los individuos sobre sus propias vidas, y en términos de la sexualidad implica acceso a la participación y al control de la toma de decisiones sobre la propia sexualidad (OPS y OMS 2006).

El empoderamiento de los adolescentes incluye distintos elementos o dimensiones, como el empoderamiento psicológico (autoestima, confianza en sí mismos), el empoderamiento social (sentido de pertenencia, participación en actividades comunitarias), actitudes frente a roles de género y el

empoderamiento sexual (autoeficacia, sentido de control durante las relaciones sexuales; Wong, Zimmerman y Parker 2010; Zimmerman y Rappaport 1988; Peterson 2010).

Aunque es limitada la literatura existente sobre las asociaciones entre empoderamiento adolescente y conducta sexual, algunas evidencias apuntan hacia vínculos significativos entre ambos procesos, y fundamentalmente se refieren a la posibilidad de rechazar relaciones sexuales no deseadas y a la capacidad de negociar y usar protección en las relaciones sexuales.

Durante la adolescencia tiene lugar un importante proceso de desarrollo de la identidad de los individuos, y de manera particular, de su identidad sexual. Este proceso acontece en un contexto social profundamente marcado por estereotipos y desigualdades de género (Grose, Grabe y Kohfeldt 2014).

Las decisiones y conductas que asumen los adolescentes en torno a su sexualidad y al ejercicio de esta se ven profundamente moldeadas por la socialización de género y por lo que es validado socialmente como masculino o femenino (Nankina, Misinde y Kwagala 2016; Pearson 2006; Amaro 1995; Gavey, McPhillips y Doherty 2001; Ehrhardt y Wasserheit 1991; Garcia-Moreno et al. 2006). La adscripción a normas estereotipadas de género ha sido asociada con actitudes que dificultan el desarrollo de relaciones íntimas de calidad entre varones y mujeres, al tiempo que propician conductas de riesgo, como uso inconsistente del condón, mayor número de parejas sexuales —en el caso de los varones— y una menor responsabilidad en la prevención de embarazos no deseados (Pleck 1995; Wingood y DiClemente 2000; Missari 2013) y una mayor probabilidad de las mujeres para acceder a encuentros sexuales no deseados (Kalof 1995; Kenett, Humphreys y Patchell 2013; Katz y Tirone 2009; Sanchez, Fetterolf y Rudman 2012; Adams-Curtis y Forbes 2004).

En el caso de México, existen evidencias de la asociación positiva entre el empoderamiento de las mujeres —expresado en mayores niveles de autonomía y poder de decisión— y mayores probabilidades de uso de anticonceptivos (Casique 2003). También se ha constatado, para los varones jóvenes mexicanos, una probabilidad diez veces mayor de haber usado alguna vez

condón por cada incremento unitario en el índice de roles de género, es decir, a medida que incrementa su actitud igualitaria respecto al género (Casique 2011).

Otro aspecto igualmente influyente en el desarrollo de la sexualidad adolescente lo constituyen las relaciones de poder interpersonales, en particular, el poder o empoderamiento sexual de los adolescentes (Tschann et al. 2002; Tolman 2012; Peterson 2010). No existe homogeneidad en cuanto a las definiciones ni a las propuestas para medir el poder sexual, pero en un sentido amplio, este concepto se ha vinculado con la capacidad de influir en las decisiones —en este caso sexuales— de la pareja y en la posibilidad de sentirse en control sobre el propio ejercicio sexual (Galliher et al. 1999; Wingood y DiClemente 2000).

Diversas investigaciones han señalado que mayores desigualdades de poder a favor de los hombres suponen mayor riesgo de experiencias adversas de salud para las mujeres, en tanto que incrementar el poder de las mujeres favorecería la adopción de conductas sexuales saludables para ambos sexos (Wingood y DiClemente 2000; Dunkle et al. 2004).

Algunos estudios han encontrado que aquellas jóvenes mujeres con mayor poder de decisión en la pareja tienen una probabilidad de reportar un uso consistente del condón cinco veces mayor que las jóvenes con bajo poder de decisión (Pulerwitz et al. 2002), y que las desigualdades de poder disminuyen significativamente las posibilidades de negociar el uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales (Harvey et al. 2003), y por tanto, el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH (Jewkes et al. 2010). Adicionalmente, las mujeres con mayor poder de negociación en la pareja están menos sujetas a las normas sociales en cuanto a roles de género y sexualidad (Greig y Koopman 2003).

El poder de negociación es un aspecto que modela claramente para ambos miembros de la pareja joven la decisión de mantener o no relaciones sexuales; primordialmente en el caso de las mujeres, para quienes el modelo dominante de feminidad y las normas socioculturales reservan un papel pasivo, inocente y casi opuesto al deseo sexual (Amaro y Raj 2000; Suárez-Al-Adam, Raffaelli y O'Leary 2000; Amaro 1995).

Por otra parte, el poder sexual es un aspecto que define la posibilidad de uso de anticonceptivos en ambos miembros de la pareja joven, principalmente en el caso de las mujeres. En este sentido, existen evidencias de que las adolescentes que tienen mayor poder hacen un uso más efectivo de los anticonceptivos y logran un uso más consistente del condón por parte de sus parejas, el cual pueden acordar de manera más acorde con sus propios deseos (Jorgensen et al. 1980; Tschann et al. 2002; Wingood y DiClemente 1998; Pulerwitz et al. 2002; Pettifor et al. 2004). En el caso de los adolescentes mexicanos (varones y mujeres), se ha documentado también una mayor probabilidad de uso del condón en la primera y en la última relación sexual a medida que tienen mayor poder sexual (Casique 2016). Algunos estudios han indicado que los adolescentes son más propensos a iniciar relaciones sexuales si tienen actitudes permisivas o positivas hacia el sexo (Whitbeck et al. 1999; Santelli et al. 2004; Cuffee, Hallfors y Waller 2007).

Finalmente, investigaciones previas en estados Unidos y Canadá han proporcionado evidencias de la conexión entre el poder sexual y la habilidad de rechazar el contacto sexual no deseado. Encuestas levantadas entre mujeres adolescentes en Alabama y estudiantes universitarias en Ontario reportan que aquellas con mayores niveles de autoeficacia sexual tenían mayores probabilidades de rechazar avances sexuales no deseados (Sionean et al. 2002; Kennett, Humphreys y Patchell 2009). Por su parte, Blythe et al. (2006) encuentran que la aceptación de sexo no deseado es mucho más probable entre aquellas mujeres adolescentes que perciben no tener control sexual con su pareja.

Metodología

Datos

Realizamos este análisis con base en la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Estudiantes de Bachillerato en México (Enessaep 2014).

Métodos

En primer lugar, para cada conjunto de preguntas referidas a una dimensión particular del empoderamiento de los adolescentes se estimó, mediante análisis factorial con el método de componentes principales, un índice específico referido a esa dimensión del empoderamiento, y posteriormente, un índice global de empoderamiento adolescente (IGEA; cálculos no incluidos aquí).¹

Posteriormente, desarrollamos un análisis descriptivo empleando pruebas de χ^2 para comparar la proporción de adolescentes sexualmente iniciados con distintos niveles en los indicadores de empoderamiento, y por otra parte, pruebas t para comparar el valor medio de empoderamiento de los adolescentes iniciados o no iniciados sexualmente.

Finalmente, mediante modelos de regresión *logit*, exploramos el papel de las distintas dimensiones de empoderamiento de los jóvenes (como variables explicativas) en sus probabilidades de estar iniciados sexualmente y, posteriormente, mediante modelos de regresión lineal multivariados, exploramos las asociaciones entre el estar iniciado sexualmente y el nivel general de empoderamiento de los adolescentes (usando como variable dependiente el IGEA).

Variables dependientes

Sexualmente iniciado. La condición de sexualmente iniciado se establece a partir de la pregunta “¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?”. Aquellos jóvenes que contestaron “no” se identifican como no sexualmente iniciados, y los que contestaron “sí” constituyen el grupo de los iniciados sexualmente.

En la tabla 1 se presenta la distribución de frecuencia de esta variable, donde se constata que un mayor porcentaje de varones que de mujeres afirman

¹ La estimación y validación de estos índices se detalla en un trabajo previo (Casique 2017).

Tabla 1
Adolescentes según condición de inicio sexual y sexo

	Varones (n = 6 366)	Mujeres (n = 7 061)	Total
No iniciados sexualmente	64.67	74.90	70.19
Sexualmente iniciados	35.33	25.10	28.81
Total	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

ya haber tenido relaciones sexuales (35 vs. 25 %). En conjunto, alrededor del 30 % de los adolescentes en esta muestra se había iniciado sexualmente.

Nivel general de empoderamiento. Este indicador en los adolescentes lo determinamos mediante el IGEA, obtenido mediante la suma ponderada de los indicadores (índices) de autoestima, agencia, empoderamiento social, actitudes frente a los roles de género y poder en la pareja.²

Indicadores de empoderamiento

La Enessaep recoge información sobre distintos aspectos del empoderamiento de los adolescentes: empoderamiento social, agencia, autoestima, actitudes frente a los roles de género, poder en la pareja y poder sexual. Esta última dimensión se excluye del análisis que desarrollamos en este trabajo, puesto que las preguntas planteadas en la encuesta para dar cuenta de ella se dirigieron solamente a los adolescentes sexualmente iniciados.

² El procedimiento detallado del cálculo y validación de este índice se puede consultar en Casique (2017).

Empoderamiento social

El índice de empoderamiento social da cuenta de los vínculos que siente el o la adolescente con su vecindario o comunidad de referencia, y del sentido de identificación o pertenencia que poseen respecto a ella (Peterson, Speer y McMillan 2008; Zimmerman y Rappaport 1988), así como su capacidad de organizarse con otros miembros de la comunidad y de influir en la organización de la comunidad. Este índice fue calculado a partir de diez preguntas, tales como “Me siento miembro de mi colonia o comunidad”, “Los/as jóvenes de mi edad podemos hacer que nuestra comunidad o colonia sea mejor” y “Me siento orgulloso/a de ser parte de mi colonia o comunidad”, las cuales admitían cuatro posibles respuestas, que iban de “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”. El rango inicial de este índice va de 1 a 40, donde los valores más elevados sugieren mayor nivel de empoderamiento social y su consistencia es buena (α de Cronbach = 0.78).

Autoestima

La segunda dimensión de empoderamiento que incorporamos en el análisis es la autoestima de los jóvenes. En un sentido amplio, la *autoestima* se refiere a la evaluación general que hacen los individuos de sí mismos y, por tanto, nos remite al nivel de aprobación o desaprobación que tienen de sí y de su valor como personas (Zimmerman et al. 1997). La estimación de este índice se basó en un conjunto de diez afirmaciones, tales como “En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a”, “Desearía sentir más respeto por mí mismo/a”, “A veces pienso que no soy bueno/a para nada”, y “Me siento a gusto con mi cuerpo”, respecto a las cuales los adolescentes expresaban su grado de acuerdo o desacuerdo eligiendo una de cuatro respuestas, que iban desde “totalmente de acuerdo” hasta “totalmente en desacuerdo”. El valor de α de Cronbach obtenido para este índice es de 0.78.

Agencia

Las primeras definiciones sobre la agencia de las personas se basaron en el concepto de autoeficacia (*self-efficacy*), propuesto por Bandura como “la creencia de las personas en sus propias capacidades para ejercer control sobre sus propias acciones y sobre los eventos que afectan sus vidas” (Bandura 1997, 447).

Más recientemente, el concepto se ha reorientado a la capacidad de actuar libremente de acuerdo con las propias ideas o valores (Malhotra, Schuler y Boender 2002), o como la habilidad de las personas de actuar libremente en función de las metas que son importantes para ellas mismas (Sen 1999). El índice de agencia que calculamos se basa en doce afirmaciones incluidas en la Enessaep, tales como “me es difícil expresar mi opinión públicamente”, “exijo siempre mis derechos, aunque otros no estén de acuerdo”, “le doy demasiada importancia a la opinión de los demás” y “siento que controlo mi vida”, frente a las cuales, mediante respuestas tipo escala de Likert con cuatro opciones, los adolescentes concordaban o disentían. Al agregar las puntuaciones a estas preguntas, se obtuvo un índice con rango de 1 a 48, que indica mayor autoestima a medida que incrementa su valor. La consistencia del indicador estimado es buena (α de Cronbach = 0.73).

Índice de roles de género

El índice de roles de género nos permite caracterizar a los jóvenes en términos de sus actitudes más o menos igualitarias de género y valorar las diferencias (o semejanzas) que pueden ocurrir al respecto entre los hombres y las mujeres. La estimación se basó en un conjunto de catorce afirmaciones, tales como “es responsabilidad de la mujer prevenir un embarazo”, “el hombre debe tener siempre la última palabra”, “los hombres necesitan más tener relaciones sexuales que las mujeres” y “las mujeres no deberían ser las que inician el encuentro sexual”. Las cuatro respuestas posibles de tipo escala Likert van desde “muy de acuerdo” a “muy en desacuerdo”, y el índice

obtenido de actitudes frente a los roles de género mostró una consistencia aceptable (α de Cronbach = 0.70).

Poder en la pareja

El poder en una relación de pareja suele ser conceptualizado como poder de decisión en distintas esferas de la relación (Neff y Suizzo 2006). El índice de poder de decisión se estimó con base en siete afirmaciones, tales como “cuando no estamos de acuerdo en algo, hacemos lo que yo quiero”, “puedo expresar libremente mis ideas y opiniones cuando estoy con mi novio/a” y “me siento inseguro/a de mí mismo/a cuando estoy con mi novio/a o pareja”. Para cada una de estas frases, los adolescentes reportaron la frecuencia con que las situaciones a las que hacen referencia les ocurren: siempre, casi siempre, pocas veces o nunca. El estimador obtenido de la agregación de estos ítems arroja una consistencia muy baja (α de Cronbach = 0.40), lo que nos advierte de interpretar los resultados asociados a este con mucha reserva.

Los cinco índices fueron estandarizados y sus valores están comprendidos entre 0 y 1. Posteriormente, integramos todos estos índices en un índice global de IGEA, como indicador general del nivel de empoderamiento de los adolescentes, cuya consistencia interna es bastante buena (α de Cronbach = 0.84).

En la tabla 2 presentamos los valores medios de cada uno de los indicadores de empoderamiento, para varones y para mujeres. Se constata que los varones evidencian mayores niveles de autoestima, de agencia y poder sexual, mientras que las mujeres muestran valores más elevados en cuanto a empoderamiento social, a actitudes (más igualitarias) frente a los roles de género, así como mayor poder en la pareja. Las diferencias entre sexos son, en todos los casos, estadísticamente significativas. Finalmente, cuando se comparan los valores de mujeres y varones en el IGEA, obtenidos a partir de la integración de los índices específicos de empoderamiento, se obtiene un valor ligeramente mayor para los varones.

Tabla 2
Valores medios y consistencia de los índices de empoderamiento

	Varones (n = 6 366)	Mujeres (n = 7 061)	Significancia t-test	Alpha de Cronbach
Empoderamiento social	0.80	0.81	0.00	0.78
Autoestima	0.85	0.82	0.00	0.78
Agencia	0.76	0.73	0.00	0.73
Actitudes frente a roles de género	0.75	0.79	0.00	0.70
Poder en la pareja	0.72	0.78	0.00	0.40

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Variables de control

Algunas variables referidas a características contextuales, individuales y sobre el novio o novia (en caso de tener) de los adolescentes se incorporan en los modelos de regresión como variables de control. En primer lugar, dos variables contextuales: la entidad de residencia (Morelos, Jalisco o Puebla) y el estrato socioeconómico (muy bajo, bajo, medio y alto). Entre las características del adolescente y de su pareja se incluye un indicador dicotómico de si el o la adolescente vive con ambos padres (sí o no), si tuvo novio o novia durante el último año (sí o no) y la edad del novio o novia. Se introduce también un indicador (índice) del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, que está basado en el número de métodos anticonceptivos que reconocen y dicen conocer (índice estandarizado, con valores entre 0 y 1).

La edad de los adolescentes no se incorporó como variable de control, pues optamos por estimar modelos de regresión separados para dos grupos de edad: uno para adolescentes entre 15 y 17 años y otro para adolescentes de 18 y 19 años, ya que asumimos que puede haber diferencias importantes en cuanto a motivaciones y la manera que intervienen las distintas variables en la definición del riesgo de estar sexualmente iniciado, en jóvenes de uno u otro rango de edad.

Tabla 3
Diferencia de medias en el índice global de empoderamiento
según condición de inicio sexual y sexo (*t-test*)

	n	Media	Intervalo de confianza ($\alpha = 0.95$)		Significancia
Varones					
No iniciados (μ_1)	3 757	0.6701	0.6680	0.6722	
Iniciados (μ_2)	2 609	0.7971	0.7940	0.8003	
Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)		-0.1270	-0.1307	-0.1234	0.000
Mujeres					
No iniciadas (μ_1)	4 932	0.6713	0.6694	0.6732	
Iniciadas (μ_2)	2 129	0.7860	0.7825	0.7895	
Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)		-0.1147	-0.1184	-0.1110	0.000

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Diferencias en los niveles de empoderamiento entre adolescentes (varones y mujeres) sexualmente iniciados y no iniciados

¿Qué diferencias podemos observar en los niveles de empoderamiento entre aquellos jóvenes que no se han iniciado sexualmente y aquellos que ya se iniciaron? Revisamos en este apartado posibles diferencias en los niveles de empoderamiento entre adolescentes que no se han iniciado sexualmente y aquellos que sí. Para ello, estimamos los valores medios en el IGEA de ambos grupos y diferenciamos además entre varones y mujeres.

Se constata que el valor medio de empoderamiento general es significativamente mayor entre los adolescentes ya iniciados sexualmente que entre los que todavía no se han iniciado. Esto ocurre tanto para mujeres como para varones. ¿Significa esto que, de alguna manera, el inicio de la actividad sexual contribuye a empoderar a los adolescentes? En concreto: ¿implica esta experiencia ganancias para los adolescentes en aspectos como la autoestima, la agencia y el poder respecto a la pareja?

Examinamos a continuación las diferencias en cada una de las dimensiones de empoderamiento entre adolescentes no iniciados sexualmente y adolescentes sexualmente iniciados (tabla 4).

En el caso de los varones, el empoderamiento social no varía según la condición de inicio sexual, mientras que para las mujeres es significativamente menor el empoderamiento social de las ya iniciadas sexualmente. Este resultado habla del costo social que puede guardar la iniciación sexual de las adolescentes, y nos refiere a la frecuente censura y estigma que socialmente

Tabla 4
Diferencia de medias en índices de empoderamiento
según condición de inicio sexual y sexo

	Pruebas t	Varones	Mujeres
Empoderamiento social	No iniciados (μ_1)	0.7987	0.8208
	Iniciados (μ_2)	0.8002	0.8059
	Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)	-0.0015	0.0148
	Significancia	n. s.	0.0000
Autoestima	No iniciados (μ_1)	0.7871	0.7623
	Iniciados (μ_2)	0.8002	0.7662
	Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)	-0.0130	-0.0039
	Significancia	0.0000	n. s.
Agencia	No iniciados (μ_1)	0.7881	0.7589
	Iniciados (μ_2)	0.8090	0.7677
	Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)	-0.0209	-0.0088
	Significancia	0.0000	0.0080
Actitudes frente a roles de género	No iniciados (μ_1)	0.7792	0.8207
	Iniciados (μ_2)	0.7721	0.8288
	Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)	0.0071	-0.0080
	Significancia	0.0420	0.0090
Poder en la pareja	No iniciados (μ_1)	0.6688	0.7577
	Iniciados (μ_2)	0.7911	0.8378
	Diferencia ($\mu_1 - \mu_2$)	-0.1223	-0.0801
	Significancia	0.0000	0.0000

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

experimentan las mujeres sexualmente activas, lo que claramente no es el caso para los varones. Respecto a las diferencias en la autoestima, no se observan diferencias significativas entre mujeres sexualmente iniciadas y no iniciadas, pero en el caso de los varones sí es mayor la autoestima de los que ya se han iniciado sexualmente que la de aquellos que no, lo que aporta evidencia en cuanto a la valoración del inicio sexual como afirmación de la masculinidad y, en esa medida, fuente de orgullo entre los varones.

Por último, tanto en términos de agencia como de actitudes (igualitarias) frente a los roles de género y de poder en la pareja se observan diferencias significativas en el sentido de un mayor empoderamiento de los adolescentes sexualmente iniciados, para varones al igual que para mujeres.

Resulta claro que frente a las preguntas que nos planteábamos al inicio de esta sección no hay respuestas únicas o simples; es imprescindible tomar en consideración la heterogeneidad de condiciones en las que puede ocurrir la iniciación sexual de los adolescentes antes de intentar establecer su significado en términos de empoderamiento. Si bien en conjunto el inicio de la actividad sexual —y con base en el análisis bivariado— parece asociarse a un mayor nivel general de empoderamiento, en realidad tiene distintos significados dependiendo, al menos, del sexo del adolescente y de a qué aspecto del empoderamiento nos referimos.

Por otra parte, no podemos perder de vista que la información de la que disponemos —de naturaleza transversal— no nos permite establecer causalidad entre ambas experiencias.

Prevalencia de iniciados sexualmente según nivel
de empoderamiento de los adolescentes

Revisamos si hay diferencias en el porcentaje de adolescentes que ya se han iniciado sexualmente según el nivel de empoderamiento que presentan. Para esto, identificamos, a partir del IGEA, tres niveles de empoderamiento (bajo, medio y alto), con base en los grupos definidos por el percentil 33 y

el percentil 66 de dicha variable, y estimamos el porcentaje de adolescentes sexualmente iniciados en cada uno de los tres niveles según el sexo.

Tabla 5
Porcentaje de adolescentes iniciados sexualmente,
según nivel de empoderamiento y por sexo

Nivel de empoderamiento global	Porcentaje de sexualmente Iniciados		
	Varones	Mujeres	Total
Bajo	7.07	4.88	5.86
Medio	18.04	13.65	15.54
Alto	79.22	65.52	72.51
Total	35.33	25.10	29.81

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Podemos observar que, para ambos sexos, el porcentaje de jóvenes sexualmente iniciados aumenta progresivamente a medida que escalamos en el nivel de empoderamiento global. Esto ocurre tanto para varones como para mujeres; se evidencia que el incremento en este porcentaje es particularmente notable cuando se comparan los de un nivel medio de empoderamiento y los del nivel de empoderamiento alto.

Desde estos datos parece también clara la existencia de una asociación entre empoderamiento adolescente e inicio de la actividad sexual. ¿Podemos pensar que la iniciación sexual de los adolescentes es facilitada por ganancias en sus niveles de empoderamiento?, ¿acaso los adolescentes con mayores niveles de empoderamiento tienen mayores probabilidades de iniciarse sexualmente a una determinada edad que otros adolescentes de la misma edad menos empoderados?

Factores asociados a la condición de iniciado sexualmente de los adolescentes: el papel de las distintas dimensiones de empoderamiento

Si bien hemos planteado que la asociación entre ambas experiencias es presumiblemente bidireccional, es decir, cada una de estas experiencias influye

en la otra, y que además la transversalidad de los datos no nos permite establecer ninguna causalidad entre ellas, nos planteamos en este apartado una aproximación a su análisis mediante modelos de regresión multivariados para examinar, en primer lugar, la asociación de cada uno de los indicadores de empoderamiento con la probabilidad de los adolescentes de haberse iniciado sexualmente.

Estimamos modelos de regresión diferenciados para dos grupos de edad: adolescentes de 15 a 17 años y adolescentes de 18 a 19 años. Además, dentro de cada grupo de edad, calculamos modelos separados para varones y mujeres. Los resultados de ambos modelos se presentan en las tablas 6 y 7.

Analizamos primero los factores asociados a la condición de sexualmente iniciado de los adolescentes entre 15 y 17 años (tabla 6). Destaca en primer lugar la significativa y positiva asociación de haber tenido novio o novia durante el último año y la razón de probabilidad de haberse iniciado sexualmente, tanto en varones como en mujeres: 4.6 y 5.9 veces mayor que las de aquellos adolescentes que no tuvieron novio o novia durante el último año, respectivamente.

El hecho de vivir en Morelos y la edad de la pareja son otros dos factores significativos para ambos sexos y que incrementan la razón de probabilidad de haberse iniciado sexualmente. Los adolescentes que viven en Morelos, respecto a aquellos que viven en Jalisco, tienen un riesgo de haberse iniciado sexualmente 44 % mayor en los varones y 61 % mayor para las mujeres. Cada año adicional en la edad del novio o la novia supone además un incremento en la razón de probabilidad de haberse iniciado sexualmente de 46 % en los varones y de 25 % en las mujeres.

Un resultado muy interesante es la asociación que se verifica entre las actitudes (igualitarias) frente a los roles de género de varones y mujeres con el riesgo de estar iniciados sexualmente, que resulta significativa en ambos sexos (marginalmente significativa para las mujeres) pero en sentidos contrarios. Para los varones, cada incremento unitario en el índice de roles de género conlleva una reducción de 62 % en la razón de probabilidad de haberse iniciado sexualmente, mientras que en las mujeres los incrementos en el índice de actitud frente a los roles se asocian a un riesgo 3.1 veces

Tabla 6
Factores asociados al inicio sexual en
varones y mujeres de 15 a 17 años. Modelos *logit*

	Varones		Mujeres	
	O. R.	Significancia	O. R.	Significancia
Entidad				
Morelos	1.4392	0.001	1.6092	0.000
Jalisco (ref.)	1		1	
Puebla	1.1362	n. s.	1.0387	n. s.
Estrato socioeconómico				
Alto (ref.)	1		1	
Medio	0.8239	n. s.	1.6672	0.002
Bajo	0.9042	n. s.	1.6825	0.003
Muy bajo	0.6896	0.038	1.2183	n. s.
Vive con ambos padres	0.5982	0.000	0.8081	n. s.
Conocimiento de anticonceptivos (índice)	0.8663	n. s.	1.2827	n. s.
Tuvo novia(o) durante el último año	4.6081	0.000	5.8945	0.000
Edad del novio(a)	1.4586	0.000	1.2536	0.000
Empoderamiento social (índice)	0.8224	n. s.	0.1684	0.003
Autoestima (índice)	2.1610	n. s.	1.0877	n. s.
Agencia (índice)	0.6304	n. s.	5.1799	0.007
Actitud frente a roles de género (índice)	0.3792	0.037	3.1472	0.058 [†]
Poder en la pareja (índice)	1.4230	n. s.	0.0742	0.000
N	4 296		5 050	
log-likelihood	-2619.5190		-2664.3140	
Pseudo R ²	0.1176		0.1274	

[†] Marginalmente significativo ($p < 0.10$).

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

mayor de haberse iniciado sexualmente. Las actitudes más igualitarias en los varones parecen ir de la mano del abandono de modelos de masculinidad tradicional, lo que supondría menor presión para iniciar su actividad sexual; en tanto que para las mujeres, las actitudes más igualitarias parecen facilitar el abandono de modelos de femineidad que imponen la virginidad y la relativa asexualidad por su parte.

Para los varones, se observa que la pertenencia al estrato socioeconómico muy bajo se asocia a una reducción en la razón de probabilidad de estar sexualmente iniciados respecto a los varones en el estrato alto: la razón de probabilidad es 31% menor en aquellos del estrato muy bajo. Por el contrario, en las mujeres se evidencia un incremento en las razones de probabilidad de haberse iniciado sexualmente de 67% para las de estrato medio y de 68% para las de estrato bajo respecto a las de estrato alto.

Solo en el caso de los varones de este grupo de edad se observa que vivir con ambos padres reduce de manera significativa un 40% el riesgo de estar iniciados sexualmente, comparados con aquellos que solo viven con uno de ellos o con ninguno.

Adicionalmente, otros tres indicadores de empoderamiento evidencian asociaciones significativas con el riesgo de inicio sexual para las mujeres. Incrementos unitarios en el índice de empoderamiento social se asocian con una reducción de 83% en la razón de probabilidad de iniciada sexualmente. En sentido también negativo, incrementos del poder en la pareja se asocian con una reducción de 97% en la razón de probabilidad de haberse iniciado sexualmente. En contraste, la agencia de las mujeres adolescentes se asocia de manera positiva con el riesgo de haber iniciado la actividad sexual, pues la multiplica 5.2 veces por cada incremento unitario en este índice.

Con referencia ahora a los adolescentes de 18 y 19 años de edad, los modelos correspondientes se muestran en la tabla 7. Nuevamente, haber tenido novia o novio durante el último año aparece como un factor fuertemente asociado a aumentos en el riesgo de estar sexualmente iniciado para varones y mujeres: 6.3 veces mayor en el caso de los varones y 11 veces mayor para las mujeres, comparados con aquellos o aquellas adolescentes que no tuvieron pareja durante el último año.

Tabla 7
Factores asociados al inicio sexual.
Varones y mujeres de 18 y 19 años. Modelos *logit*

	Varones		Mujeres	
	O. R.	Significancia	O. R.	Significancia
Entidad				
Morelos	1.2560	n. s.	1.3006	n. s.
Jalisco (ref.)	1		1	
Puebla	0.9014	n. s.	0.8704	n. s.
Estrato socioeconómico				
Alto (ref.)	1		1	
Medio	1.0459	n. s.	1.5053	n. s.
Bajo	1.2385	n. s.	1.4817	n. s.
Muy bajo	0.7894	n. s.	1.6375	n. s.
Vive con ambos padres	0.4156	0.002	0.5253	0.011
Conocimiento de anticonceptivos (índice)	0.9229	n. s.	0.8919	n. s.
Tuvo novia(o) en el último año	6.3031	0.000	10.9808	0.000
Edad del novio(a)	1.3103	0.001	1.1693	0.002
Empoderamiento social (índice)	1.4637	n. s.	0.0261	0.001
Autoestima (índice)	5.7647	n. s.	0.1599	n. s.
Agencia (índice)	2.3166	n. s.	13.5624	0.018
Actitud frente a roles de género (índice)	0.1199	0.030	5.5772	0.082 [†]
Poder en la pareja (índice)	1.2572	n. s.	0.0304	0.001
N	1 066		1 093	
<i>log-likelihood</i>	-321.5380		-387.1379	
Pseudo R ²	0.1708		0.1936	

[†] Marginalmente significativo ($p < 0.10$).

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

La edad del novio también es, para ambos sexos, un factor significativo y positivo: la razón de probabilidad de estar sexualmente iniciados aumenta 31 % para los varones y 17 % para las mujeres por cada año adicional de edad de sus parejas.

Vivir con ambos padres resulta un factor significativo también para reducir la razón de probabilidad de estar iniciados sexualmente en 59 % para los varones y en 47 % para las mujeres, respecto a aquellos adolescentes que no viven con ambos padres.

Adicionalmente, las actitudes (igualitarias) frente a los roles de género resultan también significativamente asociadas al riesgo de estar sexualmente iniciados, tanto para varones como para mujeres (marginamente en este caso) pero en direcciones opuestas. En el caso de los varones, los incrementos en este indicador reducen la razón de probabilidad de estar sexualmente iniciados en 88 %, mientras que el riesgo correspondiente a las mujeres se multiplica 5.5 veces.

Otros tres indicadores de empoderamiento se asocian significativamente a las razones de probabilidad de inicio sexual solo para las mujeres: el empoderamiento social y el poder en la pareja, ambos como factores que disminuyen esta razón de probabilidad en 97 %, y el otro indicador es la agencia de las mujeres, que por cada incremento unitario en el índice multiplica 13.6 veces la razón de probabilidad de estar sexualmente iniciadas.

Factores asociados al índice global de empoderamiento de los adolescentes (IGE_A): el papel de la condición de iniciado sexualmente

Para cerrar nuestro análisis, y con la mirada puesta ahora en la asociación que puede tener el estar ya iniciado sexualmente con el nivel general de empoderamiento de los adolescentes, desarrollamos modelos de regresión lineal, empleando como variable dependiente el IGE_A y como variable explicativa la condición de sexualmente iniciado de las y los adolescentes. Desarrollamos

nuevamente cuatro modelos separando por sexo y por grupos de edad. Los resultados de los modelos de regresión se presentan en las tablas 8 y 9.

Adolescentes de 15 a 17 años

En primer lugar, observamos que la condición de iniciado sexualmente se asocia de manera significativa con el valor del IGEA, tanto para varones como para mujeres: el estar ya iniciados en la actividad sexual supone un incremento de 0.12 puntos en el índice para los varones y de 0.11 para las mujeres, comparados con los adolescentes que no se han iniciado sexualmente (tabla 8).

Para los adolescentes varones y mujeres entre 15 y 17 años, vivir en Puebla supone una reducción en el valor del IGEA respecto a los que viven en Jalisco (tabla 8). En el caso de los varones, la residencia en Morelos también se asocia de manera significativa con una reducción del valor del IGEA respecto a aquellos que viven en Jalisco.

La pertenencia a estratos socioeconómicos medio, bajo y muy bajo arroja igualmente asociaciones significativas negativas con el valor del IGEA para los adolescentes de ambos sexos en este grupo de edad. De manera que, a medida que el estrato es más bajo, se aprecia una tendencia a una mayor reducción en el empoderamiento global de mujeres y varones, comparados con aquellos que pertenecen al estrato alto.

El índice de conocimientos sobre anticonceptivos aparece también como un factor asociado positivamente con el IGEA de 15 a 17 años de ambos sexos: por cada incremento unitario se produce un aumento en el IGEA de los varones de 0.04 y de 0.05 en el caso de las mujeres.

En el caso de los varones, se evidencia que vivir con ambos padres guarda una asociación significativa y positiva con el valor del índice de empoderamiento, asociación que no resulta significativa para las mujeres adolescentes de este grupo de edad de la muestra.

Otras dos variables más resultan asociadas de manera significativa al IGEA de los varones pero no de las mujeres: haber tenido novia durante el

Tabla 8
Factores asociados al índice global de empoderamiento en
varones y mujeres de 15 a 17 años. Modelos de regresión lineal

Entidad	Varones		Mujeres	
	Coefficiente	Significancia	Coefficiente	Significancia
Morelos	-0.0041	0.003	-0.0020	n. s.
Jalisco (ref.)	1		1	
Puebla	-0.0130	0.004	-0.0067	0.063 [†]
Estrato socioeconómico				
Alto (ref.)	1		1	
Medio	-0.0052	0.005	-0.0189	0.000
Bajo	-0.0141	0.005	-0.0253	0.000
Muy bajo	-0.0194	0.005	-0.0250	0.000
Vive con ambos padres	0.0040	0.004	0.0037	n. s.
Índice de conocimiento de anticonceptivos	0.0435	0.007	0.0484	0.000
Tuvo novio(a) en el último año	0.0054	0.005	0.0019	n. s.
Edad de novio(a)	0.0024	0.001	-0.0012	n. s.
Iniciado(a) sexualmente	0.1211	0.005	0.1145	0.000
N	4 296		5 050	
Prob. > F	0.0000		0.0000	
R ²	0.4414		0.3738	

[†] Marginalmente significativo ($p < 0.10$).

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

último año y la edad de esta. Se puede observar que respecto a aquellos varones entre 15 y 17 años que no tuvieron novia, los que sí la tuvieron arrojan un incremento de 0.01 en el valor del IGEA, y por cada año adicional de edad de la novia se produciría un aumento en dicho índice de 0.0024. Aunque los incrementos en el empoderamiento de los varones asociados a estas dos variables son muy reducidos, resulta muy interesante que estas sean significativas y, aún más, que no lo son para las mujeres. Esto sugiere significados distintos del noviazgo para hombres y mujeres en tanto experiencias favorables para sus procesos de empoderamiento.

Adolescentes de 18 y 19 años

En la tabla 9 podemos observar los resultados de los modelos de regresión correspondientes a adolescentes de 18 y 19 años de edad. Entre ellos también se constata que contar ya con experiencia sexual supone, para ambos sexos, ganancias en el nivel de empoderamiento: comparados con los adolescentes de estas edades que no se han iniciado sexualmente, los varones evidencian una ganancia de 0.13 en el IGEA, y para las mujeres el incremento es de 0.11 puntos en el mismo índice.

El estrato socioeconómico también arroja asociaciones significativas y negativas con el IGEA para ambos sexos; en el caso de los varones, la pertenencia a un estrato bajo o muy bajo supone reducciones de 0.02 y de 0.04 en dicho índice, comparados con los varones del estrato muy alto. Entre las mujeres, la pertenencia a los estratos medio, bajo y muy bajo evidencia reducciones significativas en el IGEA de 0.03, 0.02 y 0.03, respectivamente, respecto a las mujeres en el estrato alto.

De igual manera, los incrementos en el índice de conocimientos de anti-conceptivos se asocian significativa y positivamente con los valores de mujeres y varones en el IGEA; cada incremento unitario en dicho índice conlleva un aumento de alrededor de 0.05 en el valor del IGEA de varones y mujeres.

A diferencia de los adolescentes varones entre 15 y 17 años, para los varones de 18 y 19 años no se evidencian asociaciones significativas respecto a vivir con ambos padres, haber tenido novia(o) en el último año o la edad de la pareja, con el valor del IGEA.

Finalmente, solo entre las mujeres de 18 y 19 años se evidencia que vivir en el estado de Morelos, en contraste con Jalisco, reduce significativamente el valor que ellas muestran en el IGEA.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo planteamos diversas preguntas en cuanto a la influencia que la experiencia de iniciación sexual y el proceso de empoderamiento

Tabla 9
Factores asociados al índice global de empoderamiento en
varones y mujeres de 18 y 19 años. Modelos de regresión lineal

Entidad	Varones		Mujeres	
	Coefficiente	Significancia	Coefficiente	Significancia
Morelos	-0.0068	n. s.	-0.0114	0.082 [†]
Jalisco (ref.)	1		1	
Puebla	-0.0052	n. s.	-0.0056	n. s.
Estrato socioeconómico				
Alto (ref.)	1		1	
Medio	-0.0177	n. s.	-0.0273	0.0290
Bajo	-0.0234	0.011	-0.0204	0.094 [†]
Muy bajo	-0.0447	0.000	-0.0315	0.0140
Vive con ambos padres	-0.0111	n. s.	0.0017	n. s.
Índice de conocimiento de anticonceptivos	0.0458	0.000	0.0548	0.0000
Tuvo novio(a) en el último año	0.0010	n. s.	0.0086	n. s.
Edad del novio(a)	0.0022	n. s.	0.0007	n. s.
Ya iniciado(a) sexualmente	0.1280	0.000	0.1073	0.0000
N	1 066		1 093	
Prob. > F	0.0000		0.0000	
R ²	0.4665		0.4316	

[†] Marginalmente significativo ($p < 0.10$).

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

de los adolescentes pueden ejercer cada uno sobre el otro. También hemos reconocido que la naturaleza de los datos de la Enessaep no nos permite determinar la existencia de relaciones causales entre ambos procesos, pero sí nos ofrece la posibilidad de explorar la existencia de asociaciones entre ellos.

Los resultados básicos del análisis desarrollado en este trabajo (a nivel bivariado) señalan mayores valores de empoderamiento (en todas sus dimensiones y en el IGEA) entre los adolescentes sexualmente ya iniciados que en aquellos que no. Estas diferencias son significativas en todas las dimensiones de empoderamiento analizadas y para ambos sexos, con la única excepción

de la autoestima de los adolescentes, que en el caso de las mujeres no muestra diferencias significativas entre las no iniciadas y las iniciadas sexualmente. Complementariamente, se observan mayores porcentajes de adolescentes sexualmente iniciados —tanto varones como mujeres— entre aquellos con mayores niveles de empoderamiento general; sin embargo, las evidencias también sugieren que las asociaciones entre empoderamiento e inicio sexual no se dan siempre ni para todos en un sentido positivo.

Con base en los resultados del análisis multivariado, resulta muy relevante que los diversos indicadores de empoderamiento a veces plantean asociaciones diferenciadas con la probabilidad de los adolescentes de haberse iniciado sexualmente, en función del sexo y de cuál es en concreto la dimensión de empoderamiento a la que se refieren. En general, en el caso de los varones, los distintos indicadores de empoderamiento se asocian a incrementos en la probabilidad de que el inicio sexual ya haya ocurrido, con excepción de las actitudes igualitarias frente a los roles de género. Por el contrario, para las mujeres queda bien establecido que mientras el empoderamiento social y el poder en la pareja tienden a reducir la probabilidad de inicio sexual, la agencia y las actitudes igualitarias frente a los roles de género incrementan dicha probabilidad.

Algunos hallazgos resultan particularmente interesantes para ilustrar y corroborar las diferencias de género que se expresan en cuanto a las vinculaciones entre empoderamiento e inicio sexual de los adolescentes.

El hecho de que no se registren diferencias en la autoestima de las mujeres adolescentes que no se han iniciado sexualmente y aquellas que sí, en tanto que en el caso de los varones es significativamente mayor la autoestima de quienes ya se han iniciado sexualmente, nos confirma diferencias en la centralidad del inicio sexual como experiencia de autovalidación para unas y otros, con una mayor relevancia aparente para los hombres.

Por otra parte, la observación del papel significativo, pero en sentidos opuestos para mujeres y varones, que guardan las actitudes igualitarias de roles de género respecto a la probabilidad de estar sexualmente iniciados es también sumamente revelador. La adopción de actitudes igualitarias, en ambos casos, les permite asumir actitudes y conductas distanciadas del

guion tradicional: en los varones se expresa en una menor probabilidad de estar iniciados sexualmente mientras que en las mujeres se quintuplica dicha probabilidad.

Finalmente, resulta muy elocuente el resultado de que solo en el caso de las mujeres tanto el empoderamiento social como el poder en la pareja se asocian de manera significativa a la probabilidad de estar iniciadas sexualmente, y ambas asociaciones son negativas. Las mujeres con mayor empoderamiento social —mayor sentido de pertenencia a sus comunidades— muestran probabilidades de inicio sexual más reducidas, que reflejan una tensión entre el sentirse parte y aceptadas por la comunidad y el ejercicio sexual. Por otra parte, aquellas adolescentes que tienen mayor poder en la pareja también presentan menores razones de probabilidad de estar sexualmente iniciadas.

Desde otra perspectiva, algunos resultados confirman también el peso que tienen las desigualdades sociales en la definición de las condiciones y trayectorias de vida de los adolescentes. Diversas precariedades, tales como la pertenencia a estratos socioeconómicos bajos o no vivir con ambos padres se traducen, como siempre, en desventajas respecto a las herramientas y recursos para la vida disponibles de los adolescentes, que en este caso se constatan en una asociación negativa entre estratos más bajos y su nivel de empoderamiento.

Los modelos de regresión lineal confirman una asociación significativa entre inicio sexual y empoderamiento de los adolescentes en la otra dirección: la condición de ya iniciados sexualmente de los adolescentes supone, para varones y mujeres en los dos subgrupos de edad analizados, incrementos en el valor del IGEA. Dado que en este caso empleamos un indicador agregado de empoderamiento como variable dependiente, no es posible visualizar aquí las eventuales diferencias, en el sentido de esta asociación, con las diversas dimensiones de empoderamiento que engloba este indicador general.

No obstante, resulta bastante claro que las asociaciones entre ambos procesos —empoderamiento e inicio de la actividad sexual— ocurren en ambas direcciones: el inicio sexual puede tener implicaciones en los niveles de empoderamiento de los adolescentes, pero también estos niveles de

empoderamiento pueden predeterminar una mayor o menor predisposición a iniciarse sexualmente.

Es importante mencionar algunas limitaciones de este trabajo. La más relevante es la naturaleza transversal de los datos que, como hemos mencionado, nos impiden establecer relaciones de causalidad entre el empoderamiento y el inicio de la actividad sexual de estos adolescentes. Otras limitaciones están asociadas a la representatividad de los datos, dadas las características de la muestra; es decir, la encuesta solo abarca adolescentes estudiantes de preparatoria en Jalisco, Morelos y Puebla, lo que deja fuera a las experiencias de adolescentes de otras entidades del país, así como de los adolescentes socialmente más desaventajados en estas tres entidades: los que nunca estudiaron o aquellos que ya quedaron fuera del sistema educativo regular.

Para terminar, sugerimos para futuras investigaciones, adentrarse más en los significados diferenciados del empoderamiento para adolescentes mujeres y varones, y hacemos un llamado para que los programas y políticas públicas orientados al bienestar de los jóvenes presten mayor atención al importante papel que puede desempeñar el empoderamiento de los adolescentes como estrategia fundamental de salud sexual.

Referencias bibliográficas

- Adams-Curtis, L. E. y G. B. Forbes. 2004. "College Women's Experiences of Sexual Coercion. A Review of Cultural, Perpetrator, Victim, and Situational Variables". *Trauma, Violence & Abuse*, 5 (2): 91-122.
- Amaro, H. 1995. "Love, Sex, and Power: Considering Women's Realities in HIV Prevention". *American Psychology* 50: 437-447.
- Amaro, H. y A. Raj. 2000. "On the Margin: Power and Women's HIV Risk Reduction Strategies". *Sex Roles* 42: 723-749.
- Amuchástegui, A. 1998. "Virginidad e iniciación sexual en México: la sobrevivencia de saberes sexuales subyugados frente a la modernidad". *Debate Feminista* 18: 131-151.

- Amuchástegui, A. 2001. *Virginidad e iniciación sexual en México. Experiencias y significados*. México: The Population Council; Edamex.
- Banda González, O. L. 2012. “El significado de la sexualidad en adolescentes de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México: aproximación cualitativa con enfoque de género”. Tesis de doctorado. Universidad de Alicante.
- Bandura, A. 1997. *Self-efficacy: The Exercise of Control*. Nueva York: Freeman.
- Blythe, M. J., J. D. Fortenberry, M. Temkit, W. Tu y D. P. Orr. 2006. “Incidence and Correlates of Unwanted Sex in Relationships of Middle and Late Adolescent Women”. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 160 (6): 591-595.
- Borges Vilela, A. L. y E. Nakamura. 2009. “Social Norms of Sexual Initiation among Adolescents and Gender Relations”. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 17 (1): 94-100.
- Carns, D. E. (1973). “Talking about Sex: Notes on First Coitus and the Double Sexual Standard”. *Journal of Marriage and Family* 35 (4): 677-688.
- Carpenter, L. M. (2002). “Gender and the Meaning and Experience of Virginity Loss in the Contemporary United States”. *Gender & Society* 16 (3): 345-365.
- Casique, I. 2003. “Trabajo femenino, empoderamiento y bienestar de la familia”. En *Nuevas formas de familia. Perspectivas nacionales e internacionales*, editado por Unicef y Universidad de la República, 271-299. Montevideo: Unicef; Udelar.
- . 2011. “Conocimiento y uso de anticonceptivos entre los jóvenes mexicanos. El papel del género”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 78: 601-638.
- . 2016. “Dimensiones entrelazadas: empoderamiento y actitudes de los adolescentes mexicanos respecto al uso del condón”. *Revista Latinoamericana de Población* 10 (19): 149-168
- . 2017. “Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México”. *Revista Notas de Población* 44 (104): 85-118.

- Chevannes, B. 2001. *Learning to be a Man: Culture, Socialization and Gender Identity in Five Caribbean Communities*. Kingston: UWI Press.
- Cuffee, J. J., D. D. Hallfors y M. W. Waller. 2007. "Racial and Gender Differences in Adolescent Sexual Attitudes and Longitudinal Associations with Coital Debut". *Journal of Adolescent Health* 41:19-26.
- Dunkle, K. L., R. K. Jewkes, H. C. Brown, G. E. Gray, J. A. McIntyre y S. D. Harlow. 2004. "Gender-based Violence, Relationship Power, and Risk of HIV Infection in Women Attending Antenatal Clinics in South Africa". *The Lancet* 363 (9419): 1415-1421.
- Ehrhardt, A. A. y J. N. Wasserheit. 1991. Age, Gender and Sexual Risk Behaviors for Sexually Transmitted Diseases in the United States. En *Research Issues in Human Behavior and Sexually Transmitted Diseases in the AIDS Era*, editado por J. N. Wasserheit, S. O. Aral, K. K. Holmes, 97-121. Washington, D. C.: American Society for Microbiology.
- Forrest, S. 2000. "Big and Tough: Boys' Learning About Sexuality and Manhood". *Sexual and Relationship Therapy* 15: 247-261.
- Galliher, R.V., S. S. Rostosky, D. P. Welsh y M. C. Kawaguchi. 1999. "Power and Psychological Well-Being in Late Adolescent Romantic Relationships". *Sex Roles* 40: 689-710.
- Garcia-Moreno, C., H. A. Jansen, M. Ellsberg, L. Heise y C. Watts. 2006. "Prevalence of Intimate Partner Violence: Findings from the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence". *The Lancet* 368: 1260-1269.
- Gavey, N., K. McPhillips y M. Doherty. 2001. "'if IT'S NOT ON, IT'S NOT ON'—OR IS IT?: Discursive Constraints on Women's Condom Use". *Gender & Society* 15 (6): 917-934.
- Gayet, C. y J. P. Gutiérrez. 2014. "Calendario de inicio sexual en México. Comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo". *Salud Pública Mexicana* 56: 638-647.
- González, E., A. Montero, V. Martínez, P. Mena y M. Varas. 2010. "Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva". *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* 75 (2): 84-90.

- Greig, F. E. y C. Koopman. 2003. "Multilevel Analysis of Women's Empowerment and HIV Prevention: Quantitative Survey Results from a Preliminary Study in Botswana". *AIDS and Behavior* 7 (2): 195-208.
- Grose, R. G., S. Grabe y D. Kohfeldt. 2014. "Sexual Education, Gender Ideology, and Youth Sexual Empowerment". *Journal of Sex Research* 51 (7): 742-753.
- Harvey, S. M., S. Thorburn Bird, C. Johnson de Rosa, S. B. Montgomery y L. A. Rohrbach. 2003. "Sexual Decision-Making and Safer Sex Behavior Among Young Female Injection Drug Users and Female Partners of IDUs". *Journal of Sex Research* 40 (1): 50-60.
- Higgins, J. A., M. Mullinax, J. Trussell, J. K. Davidson y N. B. Moore. 2011. "Sexual Satisfaction and Sexual Health among University Students in the United States". *American Journal of Public Health* 101 (9): 1643-1654.
- Holland, J., C. Ramazanoglu, S. Sharpe y R. Thomson. 2000. "Deconstructing Virginity-Young People's Accounts of First Sex". *Sexual and Relationship Therapy* 15 (3): 221-232. doi:10.1080/14681990050109827.
- Jewkes, R. K., K. Dunkle, M. Nduna y N. Shai. 2010. "Intimate Partner Violence, Relationship Power Inequity, and Incidence of HIV Infection in Young Women in South Africa: A Cohort Study". *The Lancet* 376 (9734): 41-48.
- Jorgensen, S. R., S. L. King y B. A. Torrey. 1980. "Dyadic and Social Network Influences on Adolescent Exposure to Pregnancy Risk". *Journal of Marriage and Family* 42 (1): 141-155.
- Kalof, L. 1995. "Sex, Power, and Dependency: The Politics of Adolescent Sexuality". *Journal of Youth and Adolescence* 24 (2): 229-249. doi:10.1007/bf01537151.
- Katz, J. y V. Tirone. 2009. "Women's Sexual Compliance with Male Dating Partners: Associations with Investment in Ideal Womanhood and Romantic Well-being". *Sex Roles* 60 (5-6): 347-356. doi:10.1007/s11199008-9566-4.
- Kehily, M. 2001. "Bodies in School: Young Men, Embodiment, and Heterosexual Masculinities". *Men & Masculinities* 4: 173-185.

- Kempadoo, K. y L. L. Dunn. 2001. "Factors that Shape the Initiation of Early Sexual Activity among Adolescent Boys and Girls: A Study in Three Communities in Jamaica". Reporte para Unicef y UNFPA. Kingston: Unicef.
- Kennett, D. J., T. P. Humphreys y M. Patchell. 2009. "The Role of Learned Resourcefulness in Helping Female Undergraduates Deal with Unwanted Sexual Activity". *Sex Education* 9 (4): 341-353.
- Malhotra, A., S. R. Schuler y C. Boender. 2002. "Measuring Women's Empowerment as a Variable in International Development". Background Paper Prepared for the World Bank Workshop on Poverty and Gender: New Perspectives. Washington, D. C.: World Bank.
- Martin, K. A. 1996. *Puberty, Sexuality, and the Self: Boys and Girls at Adolescence*. Nueva York: Routledge.
- Missari, S. A. 2013. "Sexual Empowerment for All? Exploring the Connections between Social Inequality and Expectations of Sexual Pleasure from Adolescence to Young Adulthood". Tesis de doctorado. Universidad de Connecticut.
- Moore, N. B. y J. K. Davidson. 1997. "Guilt about First Intercourse: An Antecedent of Sexual Dissatisfaction among College Women". *Journal of Sex & Marital Therapy* 23: 1, 29-46.
- Nankinga, O., C. Misinde y B. Kwagala. 2016. "Gender Relations, Sexual Behaviour, and Risk of Contracting Sexually Transmitted Infections among Women in Union in Uganda". *BMC Public Health* 16: 440.
- Neff, K. D. y M. A. Suizzo. 2006. "Culture, Power, Authenticity and Psychological Well-being within Romantic Relationships: A Comparison of European American and Mexican Americans". *Cognitive Development* 21: 441-457.
- OPS y OMS (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud). 2006. "Descubriendo las voces de las adolescentes: definición de empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes". Borrador.
- Pearson, J. 2006. "Personal Control, Self-Efficacy in Sexual Negotiation, and Contraceptive Risk among Adolescents: The Role of Gender". *Sex Roles* 54: 615-625.

- Pérez de la Barrera, C. y S. Pick. 2006. "Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos". *Interamerican Journal of Psychology* 40 (3): 333-340.
- Peterson, N. A., P. W. Speer y D. W. McMillan. 2008. "Validation of a Brief Sense of Community Scale: Confirmation of the Principal Theory of Sense of Community". *Journal of Community Psychology* 36 (1): 61-73.
- Peterson, Z. D. 2010. "What is Sexual Empowerment? A Multidimensional and Process-Oriented Approach to Adolescent Girls' Sexual Empowerment". *Sex Roles* 62 (5): 307-313.
- Pettifor, A. E., D. M. Measham, H. V. Rees y N. S. Padian. 2004. "Sexual Power and HIV Risk, South Africa". *Emerging Infectious Diseases* 10 (11): 1996-2004.
- Phillips, L. M. 2000. *Flirting with Danger: Young Women's Reflections on Sexuality and Domination*. Nueva York: New York University Press.
- Pleck, J. H. 1995. "The Gender Role Strain Paradigm: An Update". En *A New Psychology of Men*, editado por R. F. Levant y W. S. Pollack, 11-32. Nueva York: Basic Books.
- Pulerwitz, J., S. L. Gortmaker y W. D. Jong. 2000. "Measuring Sexual Relationship Power in HIV/STD Research". *Sex Roles* 42: 637-660.
- Pulerwitz, J., H. Amaro, W. De Jong, S. L. Gortmaker y R. Rudd. 2002. "Relationship Power, Condom Use and HIV Risk among Women in the USA". *AIDS Care* 14 (6): 789-800.
- Russell, S. T. 2005. "Conceptualizing Positive Adolescent Sexuality Development". *Sexuality Research and Social Policy* 2 (3): 4-12.
- Sanchez, D. T., J. C. Fetterolf y L. A. Rudman. 2012. "Eroticizing Inequality in the United States: The Consequences and Determinants of Traditional Gender Role Adherence in Intimate Relationships". *Journal of Sex Research* 49 (2-3): 168-183.
- Santelli, J. S., J. Kaiser, L. Hirsch, A. Radosh, L. Simkin y S. Middlestadt. 2004. "Initiation of Sexual Intercourse among Middle School Adolescents: The Influence of Psychological Factors". *Journal of Adolescent Health* 34: 200-208.
- Sen, A. 1999. *Development as Freedom*. Nueva York: Knopf Press.

- Sionean, C., R. J. DiClemente, G. M. Wingood, R. Crosby, B. K. Cobb y K. Harrington. 2002. "Psychosocial and Behavioral Correlates of Refusing Unwanted Sex among African-American Adolescent Females". *Journal of Adolescent Health* 30: 55-63.
- Smiler, A. P., L. M. Ward, A. Caruthers y A. Merriwether. 2005. "Pleasure, Empowerment, and Love: Factors Associated with a Positive First Coitus". *Sexuality Research & Social Policy* 2 (3): 41-54.
- Suárez-Al-Adam, M., M. Raffaelli y A. O'Leary. 2000. "Influence of Abuse and Partner Hypermasculinity on the Sexual Behavior of Latinas". *AIDS Education and Prevention* 12 (3): 263-274.
- Tolman, D. L. 2012. "Female Adolescents, Sexual Empowerment and Desire: A Missing Discourse of Gender Inequity?" *Sex Roles* 66 (11-12): 746-757.
- Tschann, J. M., N. E. Adler, S. G. Millstein, J. E. Gurvey y J. M. Ellen. 2002. "Relative Power between Sexual Partners and Condom Use among Adolescents". *Journal of Adolescent Health* 31: 17-25.
- Welti Chanes, C. 2005. "Inicio de la vida sexual y reproductiva". *Papeles de Población* 11 (45): 143-176.
- Whitbeck, L. B., K. A. Yoder, D. R. Hoyt y R. D. Conger. 1999. "Early Adolescent Sexual Activity: A Developmental Study". *Journal of Marriage and Family* 61: 934-946.
- Wingood, G. M. y R. J. DiClemente. 1998. "Partner Influences and Gender-Related Factors Associated with Noncondom Use among Young Adult African American Women". *American Journal of Community Psychology* 26 (1): 29-51.
- Wingood, G. M. y R. J. DiClemente. 2000. "Application of the Theory of Gender and Power to Examine HIV-Related Exposures, Risk Factors, and Effective Interventions for Women". *Health Education & Behavior* 27 (5): 539-565.
- Wong, N. T., M. A. Zimmerman y E. A. Parker. 2010. "A Typology of Youth Participation and Empowerment for Child and Adolescent Health Promotion". *American Journal of Community Psychology* 46 (1-2): 100-114.

- Zimmerman, M. A., J. Ramirez-Valles, E. Suarez, G. de la Rosa y M. A. Castro. 1997. "An HIV/AIDS Prevention Project for Mexican Homosexual men: An Empowerment Approach". *Health Education & Behavior* 24: 177-190.
- Zimmerman, M. y J. Rappaport. 1988. "Citizen Participation, Perceived Control, and Psychological Empowerment". *American Journal of Community Psychology* 16 (5): 725-750.

Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social

7

Catherine Menkes

shajor57@gmail.com

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias

Universidad Nacional Autónoma de México

Leticia Suárez-López

lsuarez@insp.mx

Centro de Investigación en Salud Poblacional

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)

Introducción

La salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes constituye un tema central de la agenda académica y política en México. En países en vías de desarrollo como México el tema cobra mayor relevancia si se toma en cuenta que durante la última década las adolescentes se han visto comparativamente rezagadas en el descenso de sus niveles de embarazo y de fecundidad frente a otros grupos de edad (Vilaboa Romero 2006). Así, la incidencia del embarazo adolescente en México es un problema importante, no solo en cuanto a la salud sexual y reproductiva, sino a sus derechos sexuales, reproductivos y humanos.

Al respecto, diversos estudios han señalado que el embarazo en edades tempranas puede limitar las opciones de desarrollo personal de los adolescentes en determinados contextos socioculturales (Juárez et al. 2013). Para el caso mexicano, las estimaciones sugieren que las gestaciones de las adolescentes de 15 a 19 años constituyeron 17.5 % de la tasa de embarazo del total de mujeres de 15 a 49 años en 2008; mientras que en 1991 este porcentaje fue de 12.1%. Además, se ha observado un ligero aumento en los últimos años, ya que la tasa específica de 15 a 19 años pasó de 68 a 85 embarazos por cada mil mujeres entre 2005 y 2013 (Menkes 2016).

El escaso conocimiento de la biología de la reproducción por parte de los adolescentes, aunado a la naturaleza esporádica de la actividad sexual de la gente joven, su imprevisibilidad y el no uso de protección pone a los adolescentes en riesgo de embarazos no planeados (Suárez López 2017).

Asimismo, las normas culturales mexicanas alientan a las parejas a consolidar su unión y a tener el primer hijo inmediatamente después del matrimonio, por lo que en el año 2009 el primer uso de anticonceptivos es posterior al intervalo protogenésico en la mitad de la población femenina (Juárez et al. 2013).

Adicionalmente, diversos estudios han señalado que el embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo biopsicosocial para la madre y el recién nacido, así como una mayor mortalidad materno-infantil (Fraser, Brockert y Ward 1995).

La sexualidad adolescente también ha adquirido mayor visibilidad en la agenda académica y política, debido al reciente incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en dicho grupo. Por ejemplo, en la población adolescente mexicana de 10 a 19 años de edad se reportaron 3 622 casos acumulados de sida entre 1983 y 2013 (66.8 % corresponde a varones y 33.2 % a mujeres) de un total de 167 933 casos, con lo que obtienen una prevalencia de 2.2 % en este grupo etario (SSA/Censida 2013).

Si bien la protección sexual de los adolescentes ha aumentado de manera muy importante durante las últimas décadas, los estudios demográficos y sociológicos han enfatizado el uso reducido de anticonceptivos entre los adolescentes si se comparan con otros grupos etarios, al tiempo que la demanda insatisfecha de estos para la misma población todavía es elevada, en particular en lo que concierne al sexo femenino (Juárez et al. 2010).

Datos recientes referentes en específico al uso del condón por los adolescentes en México, muestran que en 2012 el 80.6 % de los varones de 12 a 19 años de edad con vida sexual activa usó condón en su primera relación sexual; en contraste, solo el 61.5 % de las mujeres adolescentes lo hizo (Gutiérrez et al. 2012).

Lo antes mencionado contribuyó a resaltar la importancia de generar evidencias empíricas que permitan saber más sobre la sexualidad, la dinámica

y la lógica de las prácticas sexuales y reproductivas en grupos poblacionales de adolescentes, con énfasis en las relaciones de género y poder, así como en los factores socioeconómicos y culturales que determinan los comportamientos de riesgo (Casique 2018).

El objetivo principal del presente capítulo consiste en identificar en las y los estudiantes de 14 a 19 años de edad con inicio de vida sexual los factores sociodemográficos, de la pareja y del entorno social que condicionan el uso del condón masculino en la última relación sexual.

El marco conceptual que guiará el análisis es el modelo ecológico modificado, propuesto por Aral y Gorbach (2002), el cual tiene como antecedentes diversos enfoques desarrollados sobre el comportamiento sexual y reproductivo, entre los que destacan las construcciones teóricas de los procesos interaccionales (Van Campenhoudt y Cohen 1997).

Ingham y Van Zessen (1997) identifican un número de factores que contribuyen al entendimiento de la conducta sexual y señalan que el objetivo de interés no es el proceso de la decisión individual, sino la interacción en sí misma.

Aral y Gorbach (2002) proponen un modelo alternativo, el cual postula que la interacción está afectada por variables provenientes de diferentes esferas: individual, de la pareja, del entorno social y de la comunidad. La yuxtaposición de las distintas esferas en este modelo representa la gama de niveles en los cuales ocurre el comportamiento sexual de riesgo. Estos autores señalan que mientras algunas conceptualizaciones del riesgo reproductivo en hombres y mujeres han considerado el papel de los grupos de pares en el comportamiento individual, así como la influencia de los miembros de los grupos sociales, ello aún no se ha planteado en un modelo holístico, por lo que proponen construir un nuevo marco para conceptualizar el riesgo de mujeres y hombres a las ITS. Tal modelo introduce el postulado de que las ITS, incluido el VIH, están afectadas por muchos niveles. Señalan que el modelo que proponen se construye específicamente con el nivel individual, adicionando el nivel de la pareja y separando la influencia del entorno social del amplio contexto comunitario (Aral y Gorbach 2002).

En el presente capítulo analizamos el comportamiento de riesgo de los adolescentes a la luz de las diferentes esferas propuestas por el modelo de Aral y Gorbach (2002);¹ sin embargo, en lugar de centrarnos en las ITS, nuestro análisis busca explicar el uso del preservativo, único método que protege de los embarazos no planeados y de estas infecciones.

Metodología

Todos los datos que presentamos provienen de la Encuesta sobre Noviazgo, Empoderamiento y Salud Sexual en Adolescentes Estudiantes de Preparatoria en México (Enessaep) efectuada en el año 2014 por el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (Casique 2018).

Población de estudio

Nuestra unidad de análisis la constituyen los estudiantes de 14 a 19 años que declararon haber tenido novia(o), *free*, amiga(o) con derechos o pareja durante los últimos doce meses² y que tuvieron relaciones sexuales con su pareja actual. Elegimos este universo de estudio por dos razones fundamentales. La primera es porque tomamos varias características, tales como el estrato socioeconómico o el estado conyugal, entre otras, de las que únicamente contamos con la información al momento de la encuesta; por lo tanto, consideramos que el análisis referente a máximo un año antes de la encuesta nos permite suponer que no hubo cambios importantes. Paralelamente, únicamente incluimos a los que tuvieron relaciones con su pareja

¹ No se pudieron considerar todos los factores propuestos por Aral y Gorbach (2002) en cada esfera debido a que la encuesta utilizada (Enessaep) no cuenta con toda la información.

² La cual la denominaremos de aquí en adelante como *pareja actual*.

actual, ya que en la esfera de la pareja consideramos diversas características de esta y, por lo tanto, es relevante que la última relación sexual sí haya ocurrido efectivamente con la pareja actual.

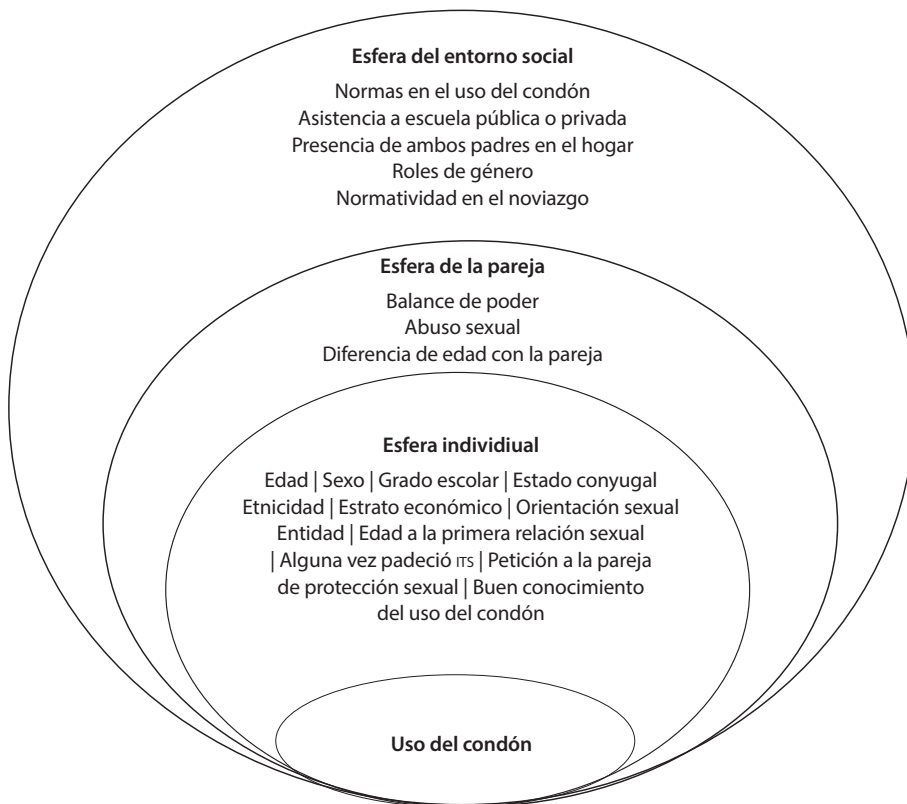
Cabe mencionar también que únicamente analizamos la información proveniente de la última relación sexual y no del debut sexual, ya que en esta encuesta no es posible distinguir si la primera relación sexual es distinta de la última relación sexual, por lo que existe la remota posibilidad de que algunas de las o los estudiantes hayan tenido una única relación sexual. Entonces, la forma de seleccionar la población de estudio asegura que la última relación sexual fue con la pareja actual y que ocurrió en el año anterior a la encuesta.

Operacionalización del modelo ecológico modificado al presente análisis

Haciendo uso del modelo ecológico modificado, propuesto por Aral y Gorbach (2002), en la figura 1 se presenta el esquema mediante el cual este trabajo busca aproximarse con esta teoría respecto al uso del condón en la última relación sexual en hombres y mujeres adolescentes de 14 a 19 años de edad, tomando en consideración solamente la esfera individual, la de la pareja y la del entorno social (Suárez López 2017).

La construcción de la variable dependiente *uso del condón en la última relación sexual* se construyó con las siguientes preguntas: 1) “¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu última relación sexual?”, y 2) “¿Qué método anticonceptivo usaron en la última relación sexual?”. Se asignó el valor de 0 cuando respondieron que no habían utilizado algún método anticonceptivo o habían utilizado un método anticonceptivo diferente al condón masculino. Se asignó el valor de 1 cuando respondieron haber usado el condón o preservativo en su última relación sexual. A continuación, se describe cada una de las características que se incluyeron en cada esfera y su operacionalización.

Figura 1
Propuesta del modelo ecológico modificado
para el uso del condón



Fuente: Elaboración propia con base en el modelo ecológico modificado, propuesto por Aral y Gronbach (2002).

Esfera individual

- El *sexo* del estudiante, que se dividió en hombre o mujer.
- La *edad* del estudiante, que se manejó como variable continua de 14 a 19 años.
- El *estado conyugal* se agrupó en dos categorías: 1) soltera(o), 2) alguna vez unida(o) o actualmente unida(o).

- *Habla o entiende alguna lengua indígena* se categorizó en 1) sí, 2) no.
- *La actividad actual* se agrupó en dos categorías: 1) solo estudia, 2) estudia y trabaja.
- El *grado de escolaridad* en el que se encontraba cursando la o el estudiante se agrupó en 1) primer grado de bachillerato o preparatoria; 2) segundo grado de bachillerato o preparatoria, y 3) tercer grado de bachillerato o preparatoria.
- El *estrato socioeconómico* se dividió en 1) estrato alto; 2) estrato medio; 3) estrato bajo, y 4) estrato muy bajo. Vale la pena señalar que, debido a que en la población de estudio el número de casos de información no especificada era mayor al 10 %, se efectuó una imputación de los datos de individuos con características similares.
- La *entidad federativa de residencia*, donde se consideraron los tres estados incluidos en la encuesta: 1) Morelos; 2) Jalisco, y 3) Puebla.
- *La edad a la primera relación sexual* se agrupó en 1) menos de 15 años; 2) de 15 a 16 años, y 3) de 17 a 19 años.
- La *orientación sexual* se categorizó en 1) heterosexual; 2) homosexual, y 3) bisexual.
- *Alguna vez diagnosticado con alguna ITS* se clasificó en 1) no, 2) sí.
- *Petición a la pareja de protección sexual*, para esta se utilizó la pregunta “¿Le pedirías a tu pareja que usara un condón en una relación sexual?”. Las respuestas se clasificaron en 1) no, 2) sí.
- *Buen conocimiento del condón*. Para la construcción de esta variable, se utilizaron las respuestas dadas a las preguntas relativas a la penetración vaginal (coito), la penetración anal y el sexo oral sobre lo siguiente: 1) “¿Hace falta protección?”, con respuestas: a) sí; b) no, y c) no sabe; 2) “¿Qué tipo de protección?”, con respuestas a) cualquier método anticonceptivo; b) condón, y c) otro, y 3) “¿Para qué?”, con respuestas a) para evitar embarazos; b) para evitar infecciones, y c) para evitar embarazos e infecciones. Con las respuestas dadas a cada una de las preguntas anteriores se creó un índice con las siguientes categorías: 1) no, 2) sí.

Esfera de la pareja

Índice sobre balance de poder en la sexualidad con la pareja actual. Para tratar de evaluar el balance de poder con la pareja, se incorporaron distintas características relacionadas con las relaciones sexuales que tuvieron los estudiantes con su pareja actual o con la última pareja, y se construyó un índice aditivo. Las características que se consideraron fueron las siguientes:

1. ¿Esperas a que tu pareja inicie el acercamiento sexual, por ejemplo, acariciar tu cuerpo?
2. ¿Tienes relaciones sexuales siempre que tu pareja lo desea, incluso si tú no quieres?
3. ¿Tomas la iniciativa cuando deseas tener relaciones sexuales con tu pareja?
4. ¿Le has dicho a tu pareja que no toque tus genitales u otras partes íntimas cuando no lo deseas o te hace sentir incómodo(a)?
5. ¿Tienes relaciones sexuales sin protección porque tu pareja prefiere no usarlos?
6. ¿Te aseguras de comprar los condones?
7. ¿Te sientes seguro(a) y en control durante las relaciones sexuales?

En el caso de las preguntas 1, 2 y 5, cuando las respuestas de los estudiantes fueron *nunca*, *a veces* o *la mitad de las veces*, se consideró como desbalance del poder (en la sexualidad) y se asignó el valor de 0. Cuando las respuestas fueron *casi siempre* o *siempre*, se consideró como balance del poder y se asignó el valor de 1.

En el caso de las preguntas 3, 4, 6 y 7, cuando las respuestas de los estudiantes fueron *nunca*, *a veces* o *la mitad de las veces*, se consideró como balance del poder y se asignó el valor de 1. Cuando las respuestas fueron *casi siempre* o *siempre*, se consideró como desbalance del poder y se le asignó el valor de 0.

Para la construcción del índice se sumaron todos los valores de las distintas preguntas y se dividió en *balance de poder* y *desbalance de poder*. Para

la recodificación del índice se tomó como punto de corte la mediana; así, el 57.9 % fueron clasificados con *balance de poder*, y el 42.1 %, con *desbalance de poder*.

Abuso sexual del novio, de la novia o de la pareja. Para construir esta variable se utilizaron las siguientes preguntas del cuestionario:

1. ¿Alguno se ha aprovechado (con alcohol o drogas) para tener relaciones sexuales con el otro?
2. ¿Alguno ha forzado al otro a tener relaciones orales o anales?
3. ¿Alguno ha hecho uso de la fuerza para tener relaciones sexuales con el otro?

Si en cualquiera de las contestaciones el o la estudiante respondió que *pocas veces* o *muchas veces*, se consideró que *sí hubo abuso sexual*, y si contestó en las tres preguntas que *nunca*, se clasificó como *no hubo abuso sexual*.

Diferencia de edad con la pareja. Para construir esta variable restamos la edad del estudiante al momento de la encuesta menos la edad de la pareja actual. Esta variable se clasificó en 1) misma o menor edad que la pareja actual; 2) dos años mayor que la edad de la pareja actual, y 3) tres años y más que la pareja actual.

Cabe mencionar que para la esfera de la pareja incluimos en el análisis originalmente las preguntas sobre si ambos consiguieron el condón y si ambos decidieron usarlo; sin embargo, el nivel de correlación de estas dos variables con la variable dependiente fue muy alto, cercano a 0.5, y los intervalos de confianza también presentaron una brecha enorme, por lo que decidimos eliminarlas del análisis.

Esfera del entorno social

En esta esfera se incluyeron las siguientes características:

El tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato, que se dividió en dos categorías: 1) pública, y 2) privada.

Índice de normas sobre el uso del condón. Para poder evaluar las normas sobre el uso del condón se construyó un índice aditivo con las respuestas dadas a las siguientes afirmaciones:

1. Los condones son poco confiables
2. El uso del condón puede hacer el sexo más relajado
3. Considero que usando condón no se siente lo mismo
4. Los condones pueden arruinar el acto sexual
5. Los condones son incómodos para ambos
6. Si el hombre propone usar condón es porque entiende esa relación como algo casual o pasajero.

En el caso de las preguntas 1, 3, 4, 5 y 6, cuando las respuestas fueron *totalmente de acuerdo* o *algo de acuerdo*, se asignó el valor de 0. Si las respuestas fueron *algo en desacuerdo* o *totalmente en desacuerdo*, se asignó el valor de 1.

En el caso de la pregunta 2, cuando las respuestas fueron *totalmente de acuerdo* o *algo de acuerdo*, se recodificó con el valor de 1. Si las respuestas fueron *algo en desacuerdo* o *totalmente en desacuerdo*, se recodificó con el valor de 0.

Para la construcción del índice se sumaron todos los valores de las distintas preguntas y se dividió el índice en normas a favor del uso del condón y normas en contra del uso del condón. Para la recodificación del índice se tomó como punto de corte la mediana; así, el 62.4 % de las y los estudiantes fueron clasificados a favor, y el 37.6 %, en contra.

Roles de género. Para poder evaluar los roles de género se utilizó la construcción de un índice continuo estandarizado denominado “papeles asignados en razón del género”, elaborado previamente por Casique (2017), en donde se utilizaron los siguientes reactivos validados para su construcción:

1. Es responsabilidad de la mujer evitar un embarazo

2. Solo cuando tiene hijos una mujer es mujer de verdad
3. Cuidar a los hijos es principalmente responsabilidad de la mujer
4. El hombre debe tener siempre la última palabra
5. Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja
6. El hombre debe responsabilizarse de los gastos de la familia
7. Los hombres necesitan tener más sexo que las mujeres
8. Es peor para una mujer tener relaciones sexuales con muchos hombres que para un hombre tener relaciones con muchas mujeres
9. La mujer no debe ser quien inicie la relación sexual.

Tomando en consideración los terciles de la variable continua *roles de género*, se dividió el índice en tres categorías: 1) bajo empoderamiento (con rango 0.0-0.75); 2) medio empoderamiento (con rango 0.76-0.86), y 3) alto empoderamiento con rango 0.87-1.0).

Presencia de ambos padres. Esta variable se clasificó como *sí*, si el estudiante vivía con ambos padres al momento de la encuesta, y como *no*, si no vivía con ambos padres.

Construcción de normatividad en el noviazgo. Para construir la variable de normatividad en el noviazgo se consideró el siguiente reactivo, “Según tu experiencia, en el noviazgo está permitido”:

1. ¿Ningún contacto físico?
2. ¿Sólo besos?
3. ¿Besos y abrazos?
4. ¿Cualquier tipo de caricias, pero sin tener relaciones sexuales?
5. ¿Besos, abrazos, caricias y relaciones sexuales?

Tomando en consideración que la edad media de las y los adolescentes es de 16.5 años, se decidió categorizar las respuestas de la siguiente forma: *normatividad tradicional en el noviazgo*, cuando marcaron las respuestas 1, 2 y 3, y por otro lado, *normatividad moderna en el noviazgo*, cuando las respuestas fueron 4 o 5.

Análisis bivariado. En el presente trabajo se presenta un análisis bivariado de cada una de las características consideradas en las esferas individual, de la pareja y del entorno social, en relación con el uso del condón masculino en la última relación sexual. Dado que se trata de un diseño de muestra compleja, para ver la asociación entre variables se utilizó la prueba de las proporciones.

Análisis multivariado. Para estudiar los factores que se asocian con el uso del condón masculino considerando las tres esferas en su conjunto, se estimó un modelo de regresión logística cuya variable dependiente es uso o no uso del condón masculino en la última relación sexual, mientras que las variables independientes las constituyen las características de las tres esferas (individual, de pareja y del entorno social), en donde se incluyeron las variables que resultaron estadísticamente significativas en el análisis bivariado y las que se consideraron como variables control relevantes.

Los análisis estadísticos se efectuaron utilizando el diseño de muestras complejas (comando `svy` en el programa Stata) solo con el ponderador (sin expandir). Todo el análisis se efectuó con el programa estadístico Stata versión 14.1.

Resultados

Características individuales de los estudiantes
que tuvieron su última relación sexual con la pareja actual

Los datos sobre las características sociodemográficas de los estudiantes que tuvieron su última relación sexual con la pareja actual muestran que hay un ligero porcentaje mayor de mujeres que de hombres (53.5 vs. 46.5 %), que la edad media es de 16.6 años, que la gran mayoría son solteros (95 %) y que casi la totalidad son no hablantes de lengua indígena (98.8 %). Paralelamente, alrededor de una cuarta parte de los adolescentes también trabaja además de estudiar, casi la mitad se encuentra en tercer grado de bachillerato, cerca de una cuarta parte en segundo grado y el resto en primer grado. Asimismo,

se distingue en la tabla 1 que un poco más de una cuarta parte pertenece al estrato socioeconómico alto, un porcentaje muy similar al estrato medio, otra cuarta parte pertenece al estrato bajo y una quinta parte al estrato muy bajo. Cerca de la mitad reside en Jalisco, 32.3 % en Puebla y 18.3 % en Morelos. Finalmente, las cifras también revelan que cerca del 40 % de los estudiantes no usaron un preservativo en la última relación sexual (tabla 1).

Relación de las distintas esferas individuales, de pareja y del entorno social con el uso del preservativo masculino en la última relación sexual (análisis bivariado)

a) Esfera individual. Para conocer cómo se asocian las características de esta esfera en los estudiantes con el uso del condón en la última relación sexual, realizamos un análisis bivariado de cada componente considerado en esta esfera (tabla 2a). Las variables que resultaron estadísticamente significativas fueron el sexo del o de la estudiante (65.6 % de los varones utilizaron un preservativo masculino en su última relación sexual, mientras que únicamente el 54 % de las mujeres lo usaron con sus parejas sexuales, $p = 0.002$), el estado conyugal (el 61.2 % de las o los solteros usaron un condón y solo el 26.3 % de las y los actualmente o alguna vez unidos, $p = 0.000$) y los que dijeron que sí le solicitarían a su pareja que utilice un preservativo masculino para protegerse sexualmente (63.0 %, $p = 0.000$).

Los hallazgos respecto a la esfera individual son consistentes con otros estudios sobre el tema, ya que se ha encontrado históricamente que los varones suelen utilizar el condón en mayor proporción que las parejas sexuales de las mujeres analizadas (De Jesús y Menkes 2014), pues muy frecuentemente los varones son los encargados de conseguir los preservativos; además, debe tomarse en cuenta que las mujeres no siempre se atreven a pedirle a su pareja que utilice el condón masculino, ya que temen ser acusadas de tener relaciones frecuentes y tienden a asociar al amor romántico con la confianza en la pareja (Sosa-Sánchez 2005). La literatura sobre el tema también ha mostrado que las parejas casadas o unidas no usan generalmente un preservativo, ya

Tabla 1
Características sociodemográficas de la población adolescente
cuya última relación sexual fue con la pareja actual

Características	Frecuencia	Porcentaje
Total	2 104	100.00
Sexo		
Hombre	978	46.47
Mujer	1 126	53.53
Edad (14-19 años)		
Media	16.59	
95% IC	[16.50, 16.68]	
Error estándar	0.05	
Estado conyugal		
Soltero(a)	1 998	94.96
Actualmente unido(a) o alguna vez unido(a)	105	4.98
NE	1	0.06
Habla o entiende alguna lengua indígena		
No	2 079	98.80
Sí	25	1.20
Actividad actual		
Sólo estudia	1 602	76.16
Estudia y trabaja	498	23.66
NE	4	0.18
Grado de bachillerato o preparatoria que cursa actualmente		
1o.	614	29.16
2o.	522	24.83
3o.	968	46.01
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato		
Pública	1 573	74.76
Privada	531	25.24
Estrato socioeconómico		
Alto	584	27.78
Medio	529	25.15
Bajo	578	27.45
Muy bajo	394	18.74
NE	19	0.89
Entidad federativa de residencia		
Morelos	385	18.30
Jalisco	1 040	49.41
Puebla	679	32.29
Uso del condón en la última relación sexual		
No	853	40.55
Sí	1 250	59.45

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

que consideran que no es necesario protegerse de las infecciones de transmisión sexual con la pareja con la que viven o con la que se casaron; por lo tanto, utilizan frecuentemente otros métodos para evitar o posponer un embarazo, como serían los hormonales orales o el dispositivo intrauterino (Menkes y Suárez 2003; Stern y Menkes 2012).

Las características de la esfera individual que no resultaron estadísticamente significativas fueron la edad del estudiante, el grado de preparatoria que cursa, el hablar o entender una lengua indígena, el estrato socioeconómico, la entidad de residencia, la edad a la primera relación sexual, la orientación sexual, el haber sido alguna vez diagnosticado con alguna infección de transmisión sexual y, finalmente, el buen conocimiento del uso del condón (tabla 2a).

Se puede pensar que el hecho de que hablar una lengua indígena presente apenas una relación marginalmente significativa con el uso del condón, y que además muestre una dirección contraria a la esperada, se deba a que la población indígena que llega hasta algún grado de preparatoria es una población incluso más selectiva que la población no indígena que cursa la preparatoria, además del reducido número de casos con el que contamos de este grupo étnico.

En cuanto a la relación entre el uso del condón en la última relación sexual y la orientación sexual, si bien no se observa una relación estadísticamente significativa, como se mencionó anteriormente (seguramente por el limitado número de estudiantes que declararon que han tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo), vale la pena mencionar que, mientras que la prevalencia del uso del condón es cercana al 60 % en los heterosexuales, únicamente el 48.8 % de los homosexuales se protegieron sexualmente en la última relación. Sin duda, este es un tema en el que vale la pena seguir profundizando en futuros estudios.

b) Esfera de la pareja. En este caso, la mayoría de las características consideradas resultaron ser estadísticamente significativas en el análisis bivariado. Así, el 69.5 % de los estudiantes que manifestaron tener un balance de poder con su pareja en el ámbito de la sexualidad utilizaron un condón en

Tabla 2a
Porcentaje de adolescentes cuya última relación sexual fue
con la pareja actual, según características de la esfera individual

Características	Uso del condón en la última relación sexual		
	%	n	p
Sexo			0.002
Hombre	65.63	642	
Mujer	54.08	608	
Edad			0.297
14-15	63.82	273	
16-17	59.77	713	
18-19	54.78	264	
Grado de bachillerato o preparatoria que cursa actualmente			0.876
Primero	58.62	567	
Segundo	60.88	317	
Tercero	59.54	365	
Habla o entiende alguna lengua indígena			0.075
No	59.25	1 231	
Sí	76.38	19	
Estado conyugal			0.000
Soltero(a)	61.16	1 221	
Actualmente unido(a) o alguna vez unido(a)	26.32	28	
Estrato socioeconómico			0.707
Alto	57.80	338	
Medio	57.95	307	
Bajo	57.95	362	
Muy bajo	60.14	237	
Entidad			0.128
Morelos	57.18	220	
Jalisco	62.75	652	
Puebla	55.69	378	
Edad a la primera relación sexual			0.202
Hasta 14 años	61.62	339	
15-16	57.39	670	
17-19	65.92	183	
Orientación sexual			0.450
Heterosexual	59.78	1 191	
Homosexual	48.89	27	
Bisexual	67.13	27	

Tabla 2a (continuación)
 Porcentaje de adolescentes cuya última relación sexual fue
 con la pareja actual, según características de la esfera individual

Características	Uso del condón en la última relación sexual		
	%	n	p
Alguna vez diagnosticado de alguna ITS			0.477
No	59.59	1 224	
Sí	47.66	8	
Petición a la pareja de protección sexual			0.000
No	19.65	34	
Sí	62.97	1 208	
Buen conocimiento del condón			0.984
No	59.44	1 148	
Sí	59.57	102	

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

su última relación sexual, mientras que solo el 44.7 % de los que reportan un desbalance de poder con la pareja se protegieron sexualmente ($p = 0.000$). Otra variable con significancia estadística fue la diferencia de edad con la pareja actual, ya que a mayor diferencia de edad, menor protección sexual ($p = 0.015$); por ejemplo, mientras que el 65.2 % de los que tienen una edad igual o menor a su pareja usaron un preservativo en la última relación sexual, únicamente el 52.9 % de los que tienen tres años o más de diferencia con su pareja se protegieron en su última relación sexual (tabla 2b).

La única característica de la esfera de la pareja que no mostró una relación estadísticamente significativa con el uso del condón fue el haber sido abusado sexualmente por el o la novia o el o la exnovia. Nuevamente, es posible que esto se deba al limitado número de casos que declararon ser abusados sexualmente; de cualquier manera, vale la pena destacar que mientras que el 60.1 % de quienes no fueron abusados usaron el condón en la última relación sexual, el porcentaje correspondiente de quienes sí fueron abusados (pocas o muchas veces) es del 50.5 % (tabla 2b).

Así, los hallazgos relacionados con la esfera de la pareja muestran claramente que es de fundamental importancia lograr una mayor equidad de género en las prácticas sexuales, tanto en lo referente a la edad de ambos

adolescentes que se encuentran en pareja como en el balance del poder en distintos temas relacionados con la sexualidad. En la discusión de este capítulo se abordarán más ampliamente estos hallazgos.

Tabla 2b
Porcentaje de adolescentes cuya última relación sexual fue con la pareja actual, según características de la esfera de la pareja

Características	Uso del condón en la última relación sexual		
	%	n	p
Balance del poder (en la sexualidad)			
No	44.73	361	0.000
Sí	69.46	855	
Abuso sexual de novio o exnovio			
Sí	50.47	76	0.161
No	60.14	1 174	
Diferencia de edad con la pareja			
Misma edad o menor	65.23	639	0.015
Mayor hasta dos años	55.96	331	
Tres años y más	52.85	256	

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

c) Esfera del entorno social. La salud sexual y reproductiva de los adolescentes también está relacionada con las normas en torno a la virginidad y el noviazgo, con los métodos anticonceptivos en general y el condón en particular, con los roles de género que estructuran y moldean las prácticas sexuales según la identidad genérica y también con el entorno familiar. Así, al tomar en cuenta la influencia de la esfera del entorno social en que se desarrollan los estudiantes, respecto a la protección sexual en la última relación, se observa que si las normas están a favor del condón, aumenta a un 68.2 % su uso, frente al 53.8 % del caso contrario ($p = 0.000$). La presencia de ambos padres en el hogar también se asocia con un mayor uso del preservativo masculino, ya que cuando ambos padres residen en el hogar el uso es de 63.1 %, y solo es de 53.2 % en el caso de los estudiantes que no viven con ambos padres ($p = 0.009$; tabla 2c).

Tabla 2c
 Porcentaje de adolescentes cuya última relación sexual fue
 con la pareja actual, según características de la esfera del entorno social

Características	Uso del condón en la última relación sexual		
	%	n	p
Tipo de institución donde cursa la preparatoria o el bachillerato			
Pública	59.16	930	0.710
Privada	60.31	320	
Normas sobre el uso del condón			
En contra	53.75	671	0.000
A favor	68.17	540	
Roles de género			
Bajo empoderamiento	58.63	455	0.617
Medio empoderamiento	57.83	387	
Alto empoderamiento	62.07	408	
Presencia de ambos padres			
No	53.16	410	0.009
Sí	63.09	840	
Normatividad en el noviazgo			
Tradicional	53.72	166	0.205
Moderna	60.66	1 074	

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

Las características de la esfera del entorno social que no fueron estadísticamente significativas son el tipo de institución donde el estudiante se encuentra cursando la preparatoria, los roles de género y la normatividad en el noviazgo. Conviene subrayar que aun cuando en la esfera de la pareja, en aras de mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, es de fundamental importancia lograr una mayor equidad de género en torno a las prácticas y decisiones relacionadas directamente con los temas sexuales, no se encontró una relación directa con los roles de género. Esto parece mostrar que no basta con internalizar una mayor equidad de género desde las normas relacionadas con la esfera pública, por ejemplo, el trabajo, los estudios o el acceso a las distintas oportunidades, o con las normas en general de la igualdad entre los distintos sexos, sino que también es necesario procurar que hombres y mujeres adolescentes internalicen su derecho a tomar decisiones en torno a

temas tan sensibles y privados como serían los temas sobre la sexualidad, con la finalidad de lograr una mayor protección sexual. De igual manera, el análisis también pone en relieve que las normas favorables hacia el preservativo ejercen una influencia muy positiva para una mayor protección sexual.

Factores asociados al uso del condón en la última relación sexual, en las esferas individual, de pareja y del entorno social. Modelo de regresión logística multivariado tomando en cuenta las tres

Para poder saber cuáles son los factores que se asocian con una mejor protección sexual en la esfera individual se estimó un modelo de regresión logística multivariado donde se estableció como variable dependiente la condición de uso del preservativo masculino en la última relación sexual, como variables independientes, las características individuales de pareja y del entorno social de los estudiantes que resultaron ser significativas, y además se incluyeron la edad y el nivel de escolaridad como variables control (tabla 3).

Así, los resultados muestran que existen factores de las esferas individual, de pareja y social que disminuyen el riesgo de que los estudiantes no se protejan sexualmente. También se observa que las mujeres tienen mayor riesgo de no protegerse que los varones ($p = 0.002$); que los adolescentes de 14 a 15 años tienen mayor posibilidad de usar el condón masculino (2.29 veces más) que los que en el momento de la encuesta tenían de 18 a 19 años ($p = 0.020$); que la posibilidad de que los solteros se protejan frente a los actualmente o alguna vez unidos(as) se multiplica casi por tres ($p = 0.001$); que los que se iniciaron sexualmente de 15 a 16 años de edad presentan menor protección que los que tuvieron su primera relación sexual entre los 17 y 19 años ($p = 0.011$), y que el que la o el estudiante declare que sí le pediría a su pareja que use un condón multiplica por 5.4 veces la posibilidad de que se proteja sexualmente ($p = 0.000$). Asimismo, la posibilidad de uso del condón en la última relación sexual aumenta casi 2.5 veces si existe un balance de poder en la pareja actual. De igual modo, si la o el estudiante tiene la misma edad o menos que su pareja, la posibilidad de uso aumenta 48 y 12 %

Tabla 3
Factores asociados al uso del condón en la última relación sexual
en adolescentes cuya última relación sexual fue con la pareja actual, según carac-
terísticas de la esfera individual, de la pareja y del entorno social

Características	Uso del condón en la última relación sexual	
	Análisis multivariado	
	Razones de momios	P > t
Esfera individual		
<i>Sexo</i>		
Hombre	1.00	
Mujer	0.53	0.002
<i>Edad (años)</i>		
18-19	1.00	
16-17	1.38	0.122
14-15	2.29	0.020
<i>Grado de bachillerato o preparatoria que cursa actualmente</i>		
Tercero	1.00	
Segundo	0.92	0.699
Primero	0.72	0.156
<i>Estado conyugal</i>		
Actualmente unido(a) o alguna vez unido(a)	1.00	
Soltero(a)	2.95	0.001
<i>Estrato socioeconómico</i>		
Alto	1.00	
Medio	0.97	0.910
Bajo	1.35	0.200
Muy bajo	1.40	0.197
<i>Entidad</i>		
Morelos	1.00	
Jalisco	1.37	0.067
Puebla	0.86	0.415
<i>Edad a la primera relación sexual (años)</i>		
17-19	1.00	
15-16	0.56	0.011
Hasta 14 años	0.69	0.175
<i>Petición a la pareja de protección sexual</i>		
No	1.00	
Sí	5.37	0.000

Tabla 3 (continuación)
Factores asociados al uso del condón en la última relación sexual
en adolescentes cuya última relación sexual fue con la pareja actual, según características de la esfera individual, de la pareja y del entorno social

Características	Uso del condón en la última relación sexual	
	Análisis multivariado	
	Razones de momios	P > t
Esfera de la pareja		
<i>Balance del poder (en la sexualidad)</i>		
No	1.00	
Sí	2.48	0.000
<i>Diferencia de edad con la pareja</i>		
Tres años y más	1.00	
Mayor hasta dos años	1.12	0.000
Misma edad o menor	1.48	0.000
Esfera del entorno social		
<i>Normas sobre el uso del condón</i>		
En contra	1.00	
A favor	1.79	0.001
<i>Presencia de ambos padres</i>		
No	1.00	
Sí	1.36	0.068

Fuente: Elaboración propia con base en Enessaep (2014).

frente a los que tienen máximo dos años de diferencia de edad con la pareja, si se compara con los que tienen tres años o más ($p = 0.000$). Finalmente, las normas en favor del condón aumentan en 79 % la posibilidad de su uso ($p = 0.001$), y la presencia de ambos padres en el hogar es marginalmente significativa, con un 36 % de posibilidad de usarlo ($p = 0.068$).

Es importante señalar que el grado de preparatoria que se encuentra cursando el o la estudiante no presenta una asociación estadísticamente significativa con el uso del condón en la última relación sexual, como tampoco la entidad de residencia. De igual manera, no se encontró significancia estadística en el grupo de edad de 16 a 17 años, ni en lo que se refiere a la edad de inicio sexual cuando esta es menor o igual a los 14 años de edad.

De todas formas, los datos presentados confirman claramente que la protección sexual es una problemática multidimensional que involucra factores tanto individuales y de pareja como del entorno social y familiar.

Discusión

Uno de los aportes de este estudio es incluir en el análisis temas escasamente abordados en estudios cuantitativos, tales como el balance de poder en la sexualidad, normas sobre el uso del condón, normatividad en el noviazgo, entre otros; temas que difícilmente se incorporan en las encuestas.

Nuestros resultados permiten afirmar que uno de los factores más importantes que exponen a los adolescentes al riesgo de una sexualidad desprotegida es cuando declaran que no estarían dispuestos a pedirle a la pareja el uso de un preservativo masculino. Sin duda, es necesario seguir intensificando los programas de educación sexual, como también se deben transformar los significados que los adolescentes le otorgan al conocimiento y uso de los condones masculinos, ya que frecuentemente representan para ellos desde libertinaje sexual hasta desconfianza en la pareja. Las y los adolescentes deben estar conscientes de que la prevención sexual puede ser perfectamente compatible con el amor y la confianza. Además, este cambio cultural favorecería el uso del preservativo no solo entre la población soltera, sino también entre las y los adolescentes actualmente o alguna vez unidas(os), lo que es importante, pues como se desprende de las cifras presentadas en este trabajo, muy pocos adolescentes que viven o vivieron en pareja utilizan el preservativo masculino. Esto también se relaciona con otro hallazgo relevante, pues mostramos que las normas favorables hacia el preservativo masculino disminuyen el riesgo de una sexualidad desprotegida.

Asimismo, el hecho de que nuestros resultados también indiquen que el inicio sexual a edades más tempranas los expone a mayor riesgo, sugiere que la educación sexual debe iniciarse desde la niñez, y además, que los tabúes y la falta de comunicación en torno a los temas sexuales deben combatirse aun cuando se trate de población muy joven, puesto que ellos no

están exentos de iniciarse sexualmente en edad temprana. En este sentido, lo más importante es que las y los adolescentes tengan las herramientas suficientes para tomar decisiones sobre su cuerpo y en cuanto a prevención sexual.

También encontramos que la presencia de ambos padres en el hogar disminuye el riesgo de que las y los estudiantes no se protejan, lo que puede deberse a varias razones. Al respecto, se ha encontrado que los padres más jóvenes, que viven en pareja y con un nivel escolar superior tienen mayor comunicación con sus hijos acerca de los temas sexuales, y que esta dinámica lleva a su vez a una mejor protección sexual (Bárcena Gaona, Robles Montijo y Díaz-Loving 2013).

Finalmente, otro hallazgo que se desprende de los resultados es que un balance de poder en la sexualidad, así como una pequeña diferencia de edad en la pareja favorecen el uso del preservativo. Así, los resultados confirman que la equidad de género es fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes. Los estereotipos de género tradicionales, que presionan a los varones a tener múltiples parejas, a tener éxito con las mujeres para afirmar su virilidad, a tomar las iniciativas en las relaciones sexuales y a ser los únicos que conocen sobre los temas sexuales (Amuchástegui y Aggleton 2007), al tiempo que presionan a las mujeres a creer en la monogamia como la única práctica normal conforme a sus nociones católicas y en un contexto de amor romántico, fomentan un desequilibrio en la relación de pareja (Spreacher y Regan 2009), lo que obstaculiza, sin duda, la protección sexual.

La evidencia científica ha demostrado que el estudio de las relaciones sexuales y sus normas efectivas requiere de considerar el balance de poder entre la pareja (Bastard et al. 1997; Warr 2001; Casique 2016). Un enfoque interaccional que no tome en cuenta el balance de poder entre compañeros estará construido en una ilusión errónea de una relación igual; lo que es necesario sopesar cuando se trata de entender el comportamiento sexual, ya que ese balance es inherente a la relación sexual y pone juntos a compañeros que persiguen diferentes objetivos con recursos desiguales. La influencia de la respectiva posición social de los compañeros en el curso de la relación ocurre principalmente en este nivel, y esta es la dimensión más

profundamente influenciada por factores institucionales y macrosociales, tales como los roles de género, las relaciones de poder basadas en el género, el sistema de parentesco y la ideología sexual. Por tal motivo, se requiere de un entendimiento de cómo los compañeros usan recursos en sus relaciones y de más investigación para proveer un marco analítico que permita comprender el papel que el poder desempeña en la interacción entre compañeros (Van Campenhoudt y Cohen 1997).

Se dice que todo lo que se establezca dentro de una sociedad está normado; de tal forma, las normas de sexo seguro serán más fuertes en contextos y subculturas con libertad para hablar sobre sexo que en subculturas donde hablar de este tema es un tabú (Ferrand y Snijders 1997). Esto significa que se debe promover una atmósfera libre para hablar sobre el ejercicio sexual y sus formas de protección; no obstante, para poder establecer un diálogo abierto es necesario desarrollar ciertas destrezas para tratar temas tabú. De hecho, se ha demostrado que la habilidad para hablar sobre el condón con una nueva pareja sexual se facilita cuando han existido pláticas previas con amigos o parientes (Ahlemeyer y Ludwig 1997), razón por la cual se debe enfatizar el rol tan importante que juegan los padres —y también la escuela— para que sus hijos desarrollen estas destrezas de forma correcta. Y no solamente basta eso, sino que también es relevante el momento en el que se trata el tema (Marston y Juárez 2005), ya que se ha comprobado que existe una fuerte probabilidad para comprometerse en el manejo de prevención del riesgo cuando los individuos tratan el tema antes de la relación sexual, mayor que si ellos comenzaran a tener relaciones sexuales sin comunicarse sobre esta cuestión (Bastard et al. 1997).

Futuras líneas de investigación

Los resultados obtenidos en nuestra investigación forman parte de un análisis secundario de un proyecto de investigación diseñado para otros fines, por lo que no se pudieron captar con gran detalle los temas estudiados. Sería deseable en una futura línea de investigación plantear un análisis en

profundidad del uso del condón, diseñando instrumentos específicos para captar estos tópicos. Para ello, sería de gran utilidad considerar el marco conceptual propuesto por Rademakers et al. (1992) en su teoría de la interacción sexual, o bien efectuar un examen que incorpore más factores del modelo ecológico modificado de Aral y Gorbach (2002), por ejemplo, más información de las parejas sexuales, la inserción en redes sociales de las y los estudiantes y de su(s) pareja(s), el apoyo emocional y presencia familiar de otros miembros del hogar, entre otras.

También sería deseable incluir datos de la esfera de la comunidad y analizar la importancia de su inclusión junto a las otras esferas estudiadas. De igual forma, que en futuras líneas de investigación la población objeto de estudio se ampliara a todas y todos los adolescentes en general, y no solamente a quienes asisten a las escuelas. Para tener una visión más integral de todos los temas abordados, es necesario utilizar metodologías mixtas de análisis con las que se explore a mayor profundidad en la sociedad mexicana el balance de poder entre la pareja, el cual es importante en el tipo de comunicación que entablan los compañeros sexuales (Bastard et al. 1997).

Limitaciones

Es importante subrayar que el análisis presentado parte de información de corte transversal, por lo que no se puede determinar con certeza el sentido de la relación causal entre las variables incorporadas.

En relación con las variables utilizadas, vale la pena destacar que se utilizó el estado conyugal al momento de la encuesta debido a que no se contó con la información sobre el estado conyugal al momento de la última relación sexual. Esta misma situación se presentó en cuanto al grado de escolaridad, el estrato socioeconómico y la entidad federativa de residencia. No obstante, dado que únicamente analizamos la última relación sexual con la pareja actual o con la última pareja durante los doce meses previos a la entrevista, es posible suponer que no haya habido un cambio en estas características socio-demográficas de la población adolescente.

Por el número reducido de adolescentes que hablan o entienden alguna lengua indígena, o que fueron diagnosticados por alguna infección de transmisión sexual, no fue posible incluir estas características en el modelo estadístico multivariado. Esta misma limitación se presenta en cuanto al número de casos que declararon haber sido abusados sexualmente.

La información de la encuesta no permite distinguir si la primera relación sexual coincide con la última, por lo que este trabajo únicamente se centró en el evento más reciente.

En relación con la diferencia de edad con la pareja, la variable construida es solo una aproximación, ya que no se cuenta con la información de las edades exactas (con meses y días) de la pareja ni tampoco con la edad exacta de la o el adolescente al momento de la entrevista.

Finalmente, una limitación adicional es que únicamente se contó con el punto de vista de uno de los miembros de la pareja.

A manera de conclusión

Los resultados obtenidos en la investigación de este capítulo confirman que la protección sexual de los adolescentes es una problemática multidimensional permeada por diversos elementos que conforman las esferas individuales, de la pareja y del entorno social.

Al conjuntar las tres esferas, el modelo estadístico muestra que las mujeres adolescentes figuran entre la población más expuesta a un embarazo no deseado o a una infección de transmisión sexual; también están quienes no viven con ambos padres, así como los que no le pedirían a su pareja que use un preservativo. Asimismo, se encuentran los que tienen relaciones sexuales con parejas de mayor edad y los que se inician a edades más tempranas, además de quienes sufren de un poder desigual en el terreno de la sexualidad y aquellos cuyas normas sociales respecto al condón son desfavorables.

Uno de los hallazgos más importantes de este estudio es haber mostrado que a fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes no basta con avanzar en la igualdad de género dentro del espacio público,

sino que también es necesario lograr un mayor balance de poder en el ámbito de la sexualidad, lo cual sugiere, como eje central, promover la autoapropiación de los cuerpos de mujeres, hombres y otros géneros, y fomentar a su vez nociones incorporadas del erotismo (*erotic sex*; Warr 2001) y del placer como componentes fundamentales de la salud sexual (Pick, Givaudan y Kline 2005).

Esto significa reconocer que el sexo protegido involucra complejos procesos de negociación sexual que requieren un grado alto de comunicación abierta sobre el propio deseo, lo cual no es fácilmente accesible en sociedades como la mexicana, donde las relaciones heterosexuales están frecuentemente marcadas por las desigualdades de género y poder. Del mismo modo, es importante tener en cuenta que las prácticas de sexo protegido y la prevención de embarazos dependen no solo de elecciones individuales, sino también de sistemas más amplios que involucran además de las características individuales, las relaciones con la pareja y también significados morales y coacciones sociales (Gammeltof 2002).

En suma, nuestros hallazgos cuestionan el abordaje tradicional de las campañas de salud, que tiende a simplificar la opción del uso de condón como una práctica y una elección individual, y no como una práctica socialmente condicionada que adquiere sentido en relación con el contexto social en el que sucede (Weatherley 1987; O'Brien Cherry et al. 2015).

Referencias bibliográficas

- Ahlemeyer, H. W. y D. Ludwig. 1997. "Norms of Communication and Communication as a Norm in the Intimate Social System". En *Sexual Interactions and HIV Risk: New Conceptual Perspectives in European Research*, editado por L. Van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi y D. Hauser, 22-43. Londres: Taylor and Francis.
- Amuchástegui, A. y P. Aggleton. 2007. "‘I Had a Guilty Conscience Because I Wasn’t Going to Marry Her’: Ethical Dilemmas for Mexican Men in their Sexual Relationships with Women". *Sexualities* 10 (1): 61-81.

- Aral, S. O. y P. M. Gorbach. 2002. "Sexually Transmitted Infections". En *Handbook of Women's Sexual and Reproductive Health*, editado por G. M. Wingood y R. J. DiClemente, 255-279. Nueva York: Kluwer Academic; Plenum Publishers.
- Bastard, B., L. Cardia-Vonèche, D. Peto y L. Van Campenhoudt. 1997. "Relationship between Sexual Partners and Ways of Adapting to the Risk to AIDS: Landmarks for a Relationship-oriented Conceptual". En *Sexual Interactions and HIV Risk: New Conceptual Perspectives in European Research*, editado por L. Van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi y D. Hauser, 44-58. Londres: Taylor and Francis.
- Bárcena Gaona, S., S. Robles Montijo y R. Díaz-Loving. 2013. "El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos". *Acta de Investigación Psicológica* 3 (1): 956-968. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70945-1](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70945-1).
- Casique, I. 2016. "Dimensiones entrelazadas: empoderamiento y actitudes de los adolescentes mexicanos respecto al uso del condón masculino". *Revista Latinoamericana de Población* 10 (19): 149-168.
- . 2017. "Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México". *Notas de Población* 104: 87-118.
- . 2018. "Empoderamiento de las y los adolescentes. Propuesta de medición". En *Apuesta por el empoderamiento adolescente. Conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- De Jesús-Reyes, D. y C. Menkes. 2014. "Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México". *Papeles de Población* 20 (79): 73-97.
- Ferrand, A. y T. A. B. Snijders. 1997. "Social Networks and Normative Tensions". En *Sexual Interactions and HIV Risk: New Conceptual Perspectives in European Research*, editado por L. Van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi y D. Hauser, 6-21. Londres: Taylor and Francis.
- Fraser, A. M., J. E. Brockert y R. H. Ward. 1995. "Association of Young Maternal Age with Adverse Reproductive Outcomes". *New England Journal of Medicine* 332 (17): 1113-1117.

- Gammeltof, T. 2002. "Seeking Trust and Transcendence: Sexual Risk-Taking Among Vietnamese Youth". *Social Science & Medicine*, núm. 55, 484-496.
- Gutiérrez, J. P., J. Rivera-Dommarco, T. Shamah-Levy, S. Villalpando-Hernández, A. Franco, L. Cuevas-Nasu y M. Hernández-Ávila, coords. 2012. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados nacionales*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/informes.php>.
- Ingham, R. y G. Van Zessen. 1997. "From Individual Properties to Interactional Processes". En *Sexual Interactions and HIV Risk: New Conceptual Perspectives in European Research*, editado por L. Van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi y D. Hauser, 83-99. Londres: Taylor and Francis.
- Juárez, F., J. L. Palma, S. Singh y A. Bankole. 2010. *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de las adolescentes en México: retos y oportunidades*. Nueva York: Guttmacher Institute.
- Juárez, F., S. Singh, I. Maddow-Zimet y D. Wulf. 2013. *Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias*. Nueva York: Guttmacher Institute.
- Marston, C. y F. Juárez. 2005. "Why Do Young People Use or Not Use Condoms at First Sexual Intercourse? A Qualitative Study in Mexico City". Ponencia presentada en xxv International Population Conference, Tours, Francia.
- Menkes, C. 2016. "Opciones de vida de la juventud y reproducción temprana en México". Ponencia presentada en la plenaria *La reproducción temprana y las opciones de vida de la juventud* de la XIII Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México. Dinámicas de población y desigualdad, Sociedad Mexicana de Demografía.
- Menkes, C. y L. Suárez. 2003. "Sexualidad y embarazo adolescente en México". *Papeles de Población* 9 (35): 1-31.
- O'Brien Cherry, C., N. Chumbler, J. Bute y A. Huff. 2015. "Building a 'Better Life': The Transformative Effects of Adolescent Pregnancy and Parenting". *SAGE Open* 5 (1): 1-9.

- Pick, S., M. Givaudan y K. F. Kline. 2005. "Sexual Pleasure as a Key Component of Integral Sexual Health". *Feminism and Psychology* 15: 44-49.
- Rademakers J., J. B. Luijkx, G. Van Zessen, W. Zijlmans, C. Straver y G. Van der Rijt. 1992. *Aids-preventie in heteroseksuele contacten*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Sosa-Sánchez, I. 2005. *Los significados de la salud y la sexualidad en jóvenes. Un estudio de caso en escuelas públicas en Cuernavaca*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Spreacher, S. y P. C. Regan. 2009. "College Virgins: How Men and Women Perceive Their Sexual Status". En *Speaking of Sexuality: Interdisciplinary Readings*, editado por N. B. Moore, J. K. Davidson y T. D. Fisher, 112-123. Oxford: Oxford University Press.
- ssa y Censida (Secretaría de Salud y Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida). 2013. "Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/sida en México. Registro nacional de casos de sida. Actualización al cierre de 2013". México: Dirección General de Epidemiología-Secretaría de Salud; Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida. http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_CIERRE_2013.pdf.
- Stern, C. y C. Menkes. 2012. "Embarazo adolescente y estratificación social". En *El "problema" del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate*, coordinado por C. Stern, 227-274. México: Centro de Estudios Sociológicos; El Colegio de México.
- Suárez López, L. 2017. *Educación sexual y uso del condón en varones adolescentes en México*. Saarbrücken: Publicia.
- Van Campenhoudt, L. y M. Cohen. 1997. "Interaction and Risk-related Behaviour: Theoretical and Heuristic Landmarks". En *Sexual Interactions and HIV Risk: New Conceptual Perspectives in European Research*, editado por L. Van Campenhoudt, M. Cohen, G. Guizzardi y D. Hauser, 59-75. Londres: Taylor and Francis.
- Vilaboa Romero, M. 2006. "El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes y jóvenes mexicanos asociados a nuevas variables educativas, 2000". Tesis de maestría. El Colegio de la Frontera Norte.

- Warr, D. 2001. "The Importance of Love and Understanding: Speculation on Romance in Safe Sex Health Promotion". *Women's Studies International Forum* 24 (2): 241-252.
- Weatherley, R. 1987. "Teenage Pregnancy, Professional Agendas, and Problem Definitions". *The Journal of Sociology & Social Welfare* 14 (2): 5-35.

Integrando hallazgos y propuestas para perfilar rutas futuras A modo de conclusión

Irene Casique

irene@correo.crim.unam.mx

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
Universidad Nacional Autónoma de México

Para cerrar este trabajo, condensamos aquí lo que a juicio de los autores fueron los principales hallazgos y aportes de cada capítulo, así como también los hilos o tareas que quedaron sueltos y, en función de ello, los desafíos y sugerencias de ruta para futuras investigaciones.

En el primer capítulo, “Experiencias de victimización de las y los jóvenes mexicanos y su vínculo con la autoestima”, Sonia M. Frías abordó cómo las múltiples experiencias de victimización a jóvenes acontecidas durante la infancia y adolescencia están asociadas con un decremento en su autoestima. El capítulo muestra evidencia empírica de esta asociación con modelos de regresión multivariada que muestran que el efecto de la victimización antes de los 12 años para las mujeres jóvenes es mayor que el experimentado por los hombres jóvenes.

Este capítulo presenta una aproximación novedosa al estudio de las repercusiones de la victimización durante la infancia y adolescencia, ya que con frecuencia los estudios existentes sobre victimización y consecuencias negativas en la vida de los y las jóvenes tienden a tratar la victimización de forma categórica y sin tener en cuenta sus múltiples tipos ni la etapa de desarrollo en que se encuentran las y los niños y jóvenes. En este capítulo además se muestra cómo la victimización tiene asociaciones diferenciales para los jóvenes en función de su sexo.

Una limitación importante de dicho trabajo es que solo se abordó la victimización en la familia de origen y la violencia sexual (con independencia de cuál fuera el contexto de relación en el que se produce), dada la disponibilidad de información de la Enessaep (2014). Diversos estudios previos muestran que los niños, niñas y adolescentes son también victimizados en otros contextos de relación, como el educativo y comunitario, por lo que futuros estudios deberán examinar el efecto diferenciado y las asociaciones que guarda la victimización en otros contextos con la autoestima de las y los jóvenes.

El segundo capítulo, “Experiencias previas de maltrato y su relación con las experiencias y actitudes hacia la violencia en el noviazgo”, presenta diversos hallazgos sólidos que contribuyen a los avances de la investigación sobre violencia y jóvenes. Un primer dato es que las experiencias de maltrato en la familia de origen tienden a ser similares entre hombres y mujeres. Por otra parte, vivir estas experiencias durante la infancia contribuye a la perpetración de la violencia en relaciones de noviazgo, independientemente del sexo del participante. Esto es, el aprendizaje o normalización de formas psicológicamente agresivas y físicamente violentas en las relaciones de noviazgo tienden a ser similares entre los sexos.

La victimización de hombres y mujeres en el noviazgo está también mediada por un mayor nivel educativo de las madres (y menor educación de los padres). La presencia de actitudes con menor trivialización del control coercitivo y de la violencia física en los adolescentes aparecen asociadas a mayores niveles de perpetración de control y violencia física por mujeres y hombres. Esto es, se observa una mayor conciencia de la gravedad o importancia de dichos comportamientos violentos cuando existen experiencias de violencia en el noviazgo.

El nexo entre maltrato en la infancia y experiencias de perpetración de la violencia por la pareja se confirma tanto en hombres como en mujeres. También el vínculo entre experiencias de maltrato y experiencias de victimización, así como el de las actitudes que reflejan conciencia de la violencia con las experiencias de victimización, aunque este nexo no es tan directo. No obstante, los resultados sugieren de manera consistente que un mayor

conocimiento en hombres y mujeres de la seriedad del control de la pareja está asociado a experiencias de victimización por control coercitivo y sexual y violencia física por la pareja. En general, los datos apuntan a que un mayor conocimiento de distintas tácticas agresivas y violentas está ligado a experiencias de perpetración y victimización en las relaciones de noviazgo.

Es plausible que las actitudes acerca de los efectos de la violencia hacia la pareja y las conductas violentas puedan modificarse en parejas más consolidadas (p. ej. parejas en unión libre, matrimonios), por lo que se advierte cautela en la generalización de los resultados a este tipo de poblaciones, así como a muestras clínicas de hombres y mujeres. Finalmente, los resultados del segundo capítulo sugieren que futuros estudios en México deberían abordar la violencia familiar desde un enfoque de dinámicas interpersonales y de empleo instrumental de tácticas de resolución de conflictos, que en las nuevas generaciones parecen compartir más similitudes que diferencias en hombres y mujeres.

A la luz de los resultados del tercer capítulo, titulado “Patrones de direccionalidad de la violencia en el noviazgo: prevalencia y posibles explicaciones”, Roberto Castro e Irene Casique enfatizan que la violencia en el noviazgo es un problema complejo y pendiente de una mayor dilucidación. Un primer dato planteado se refiere a la relativa elevada frecuencia con que la violencia física forma parte de las relaciones de noviazgo adolescentes: uno de cada cuatro adolescentes en dicha situación experimenta o ejerce violencia física. Por otra parte, en una proporción significativa (53 %) dicha violencia se ejerce de manera mutua o recíproca.

Otro dato relevante y consistente con los hallazgos previos en la literatura nacional e internacional es que cuando la violencia es ejercida por uno solo de los miembros de la pareja, es más frecuente que sea la mujer y no el varón quien la ejerce: de cada cinco parejas con violencia física unidireccional, en cuatro de ellas se reporta que es la mujer quien la perpetra.

Los resultados evidencian que los principales factores asociados a un mayor riesgo de que tanto varones como mujeres estén en una relación con violencia física mutua son la experiencia de violencia emocional y la experiencia de violencia sexual en el noviazgo, así como la duración de este; por

el contrario, mayor poder en la pareja reduce, para ambos sexos, el riesgo de violencia física mutua. En el caso de los varones, haber sufrido violencia física de niño duplica el riesgo relativo de ejercer violencia física, mientras que para las mujeres, los incrementos en la duración del noviazgo y atestiguar violencia emocional de niña se asocian significativa y positivamente con el riesgo de ejercer violencia.

De acuerdo con los autores de este capítulo, no cabe duda de que las inequidades de poder entre varones y mujeres tienen un papel significativo en la ocurrencia de violencia; pero los datos analizados hacen evidente que las diferencias de género no son el único factor explicativo de la violencia en el noviazgo. En ese sentido, el análisis de esta problemática debe incluir diferentes niveles de realidad (individual, interaccional y social) para lograr una explicación más integral y cabal de los papeles que mujeres y varones desempeñan en el ejercicio de la violencia física en el noviazgo. Esta es la tarea inacabada y el desafío se plantea para desarrollarse en futuras investigaciones sobre el tema.

En el capítulo “Autoestima de varones adolescentes que tienen sexo con otros varones y su asociación con la violencia familiar en la infancia”, Cecilia Gayet y Juan Carlos Mendoza-Pérez comparan la violencia familiar sufrida durante la infancia entre adolescentes varones que tuvieron relaciones sexuales con varones y aquellos que tuvieron relaciones sexuales con mujeres. Además, estudian el impacto de la violencia sobre la autoestima de estos dos grupos de adolescentes. Los autores encuentran que quienes tuvieron relaciones sexuales con varones experimentaron mayor violencia emocional que quienes tuvieron relaciones sexuales con mujeres, pero no hubo diferencias en cuanto a la violencia física. Por otra parte, el nivel de autoestima fue menor entre quienes tuvieron relaciones sexuales con varones, mientras que la violencia en la infancia se asoció significativamente con tener menor autoestima.

Este trabajo representa la primera investigación cuantitativa en México que explora la violencia sufrida durante la infancia como factor de los peores resultados de salud mental que presentan los adolescentes no heterosexuales. Los hallazgos son de gran relevancia para el diseño de políticas encaminadas

a mejorar la salud mental de los adolescentes. En futuras investigaciones similares sería importante explorar cómo se intersecan la violencia familiar por razones de homofobia con la violencia homofóbica en otros espacios donde conviven los adolescentes, tales como el acoso escolar y el acoso en el vecindario. Además, en encuestas con muestras mayores o con jóvenes de mayor edad se podría comparar también a las mujeres lesbianas con las mujeres heterosexuales, así como a la población bisexual de ambos sexos.

En el capítulo titulado “Factores de vulnerabilidad asociados al inicio de la vida sexual desprotegida”, Leticia Suárez-López, Lourdes Campero, Fátima Estrada Márquez y Lizeth Cruz-Jiménez, a partir de la noción de vulnerabilidad, identifican tres factores principales vinculados de manera positiva o negativa al inicio sexual desprotegido. El primero de ellos es el aplazamiento del debut sexual, que implica una disminución en sus posibilidades de iniciar de manera desprotegida. Al analizar la información según el sexo, este factor solo fue estadísticamente significativo en hombres. Un segundo factor asociado al inicio de la vida sexual desprotegido en los adolescentes hombres y mujeres es la percepción de falta de capacidad de negociación para el uso del condón con la pareja. Por último, los resultados de este análisis muestran que los adolescentes que ejercen sus derechos tienen más probabilidad de comenzar su vida sexual de manera protegida, particularmente en el caso de las mujeres.

Las autoras plantean como un aspecto no logrado en su análisis, la posibilidad de confirmar, como otros estudios previos lo han hecho, una asociación entre baja autoestima y conductas de riesgo sexual. En sus resultados, ninguno de los tres ítems vinculados a la autoestima fue significativo en relación con el debut sexual desprotegido, lo que atribuyen a cierta falta de poder de los indicadores debido al tamaño de la muestra. No obstante, también advierten que otras investigaciones han encontrado ciertas inconsistencias al incluir esta variable; por lo tanto, consideran que será necesario ampliar el lente y estudiar este factor junto con otros que pudieran explicar de mejor manera las conductas sexuales de los adolescentes y su vulnerabilidad para un inicio temprano desprotegido.

Finalmente, a manera de recomendación, las autoras señalan que el comportamiento sexual saludable requiere de diferentes acciones enfocadas a ofrecer información y favorecer el desarrollo de habilidades que permitan a los adolescentes apropiarse de sus derechos para un debut sexual negociado y protegido, con un enfoque de género que propicie la corresponsabilidad deseada entre hombres y mujeres. Este hecho debe reflejarse en la política pública y la normatividad, a fin de contribuir a la disminución de la vulnerabilidad de los adolescentes y posibilitar el inicio sexual de manera protegida, particularmente para el caso de las mujeres.

Irene Casique, en el capítulo “Del empoderamiento al inicio sexual de los adolescentes”, deja en evidencia las estrechas conexiones que existen entre el inicio sexual de los adolescentes y sus niveles de empoderamiento. Señala como relevantes las evidencias que sostienen que las asociaciones entre ambos procesos ocurren en ambas direcciones: el inicio sexual puede tener implicaciones en los niveles de empoderamiento de los adolescentes, pero también estos niveles pueden predeterminar una mayor o menor predisposición a iniciarse sexualmente.

Por otra parte, si bien las evidencias apuntan a una asociación en general positiva entre ambos procesos —iniciación sexual y empoderamiento—, encuentra que también se corroboran importantes diferencias y matices entre varones y mujeres en la naturaleza de esta relación. En este sentido, destaca de manera particular el hallazgo de que actitudes más igualitarias frente a los roles de género conllevan una mayor probabilidad de inicio sexual en las mujeres, mientras que, por el contrario, en los varones la disminuyen.

Para la autora, este trabajo enfrenta algunas limitaciones, como la naturaleza transversal de los datos, que impide establecer relaciones de causalidad entre el empoderamiento y el inicio de la actividad sexual de estos adolescentes, o el limitado nivel de representatividad de la muestra, solo para adolescentes escolarizados en las tres entidades estudiadas. Pero el tamaño bastante grande de la muestra dota a los resultados de una solidez importante. Así, sugiere, para las futuras investigaciones, adentrarse más en los significados diferenciados del empoderamiento para adolescentes mujeres y varones, al tiempo que reclama se dé mayor atención, en los programas y

políticas públicas orientados al bienestar de los jóvenes, al importante papel que puede desempeñar el empoderamiento de los adolescentes como estrategia de salud sexual.

En el séptimo capítulo, “Uso del condón masculino en adolescentes de acuerdo con el contexto individual, de pareja y del entorno social”, Catherine Menkes y Leticia Suárez-López confirman que la protección sexual de los adolescentes es una problemática multidimensional, permeada por diversos elementos que conforman las esferas individuales, de la pareja y del entorno social.

El modelo estadístico planteado por las autoras muestra que entre la población más vulnerable figuran las mujeres adolescentes; también están quienes no viven con ambos padres, así como los que no le pedirían a su pareja que use un preservativo. Asimismo, se encuentran en riesgo los que tienen relaciones sexuales con parejas de mayor edad y los que se inician a edades más tempranas, además de quienes sufren de un poder desigual en el terreno de la sexualidad y, por último, aquellos cuyas normas sociales respecto al condón son desfavorables.

Uno de los hallazgos más importantes de este estudio es haber mostrado que para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes no basta con avanzar en la igualdad de género dentro del espacio público, sino que también es preciso lograr un mayor balance de poder en la pareja en el ámbito de la sexualidad.

Sin duda, sus hallazgos cuestionan el tradicional abordaje en las campañas de salud, donde se tiende a simplificar la opción del uso de condón como una práctica y una elección individual, en lugar de como una práctica socialmente condicionada que adquiere sentido en función del contexto social en el que acontece.

Las autoras consideran que en este trabajo faltó contemplar la esfera del entorno comunitario que proponen Aral y Gorbach, ya que la fuente de información utilizada no contempla varios de los datos que se requieren para poder incluirla. A su vez, no se pudo efectuar un análisis de los factores asociados al uso del condón en la primera relación sexual, ya que la encuesta no permite distinguir si la primera relación sexual coincide con la última.

Como adelantábamos desde la introducción, y como esta apretada síntesis de hallazgos y propuestas de cada capítulo permite confirmar, los trabajos quedan aglutinados desde la preocupación por el bienestar de los adolescentes mexicanos, pero múltiples elementos y perspectivas están presentes en el conjunto de trabajos que aquí hemos presentado. Sin embargo, aun en medio de la diversidad de enfoques y elementos revisados, los distintos trabajos confluyen en torno a algunas propuestas comunes y a la sugerencia de algunas direcciones que deben ser incorporadas en los estudios sobre violencia y sexualidad adolescente:

- La adopción de una perspectiva amplia —llamada por algunos multifactorial, por otros, ecológica o multidimensional— que incorpore características y procesos de nivel individual, familiar y social, y permita una visión y comprensión más completa y real de los elementos que intervienen y definen tanto el desarrollo de la sexualidad adolescente como la vulnerabilidad y propensión de los adolescentes a experimentar relaciones violentas en el hogar o en el noviazgo (Esquivel, cap. 2.; Castro y Casique, cap. 3; Menkes y Suárez-López, cap. 7).
- Sin que mediara algún acuerdo al respecto, varios autores incluyeron en sus análisis el tema de la autoestima de los adolescentes y emergió, desde diversos aspectos o temáticas, la relevancia que guarda esta dimensión de empoderamiento como factor protector frente a la victimización en el noviazgo, en el caso de las mujeres (Castro y Casique, cap. 3), pero también como elemento fácilmente vulnerado por experiencias de violencia en la infancia (Frías, cap. 1) e incluso de manera diferenciada según la orientación sexual, con mayores afectaciones para los varones no heterosexuales (Gayet y Mendoza, cap. 4).
- Otras dimensiones de empoderamiento de los adolescentes, como el poder en la pareja, el empoderamiento social, las actitudes frente a los roles de género y la agencia surgen como factores relevantes asociados a la probabilidad de que los adolescentes se hayan iniciado sexualmente (Casique, cap. 6), mientras que la capacidad de negociación y la exigencia del respeto a los propios derechos se evidencian como elementos

vinculados al inicio sexual protegido (Suárez-López, Campero, Estrada y Cruz-Jiménez, cap. 5).

- Las experiencias tempranas de violencia directa o indirecta en la infancia emergen en diversos trabajos como un factor clave que da forma a consecuentes experiencias de victimización en el propio hogar durante la adolescencia (Frías, cap. 1), a actitudes de trivialización de la violencia en el noviazgo (Esquivel, cap. 2) y a un mayor riesgo de establecer relaciones de noviazgo en las que se ejerce violencia unidireccional o violencia mutua (Castro y Casique, cap. 3).

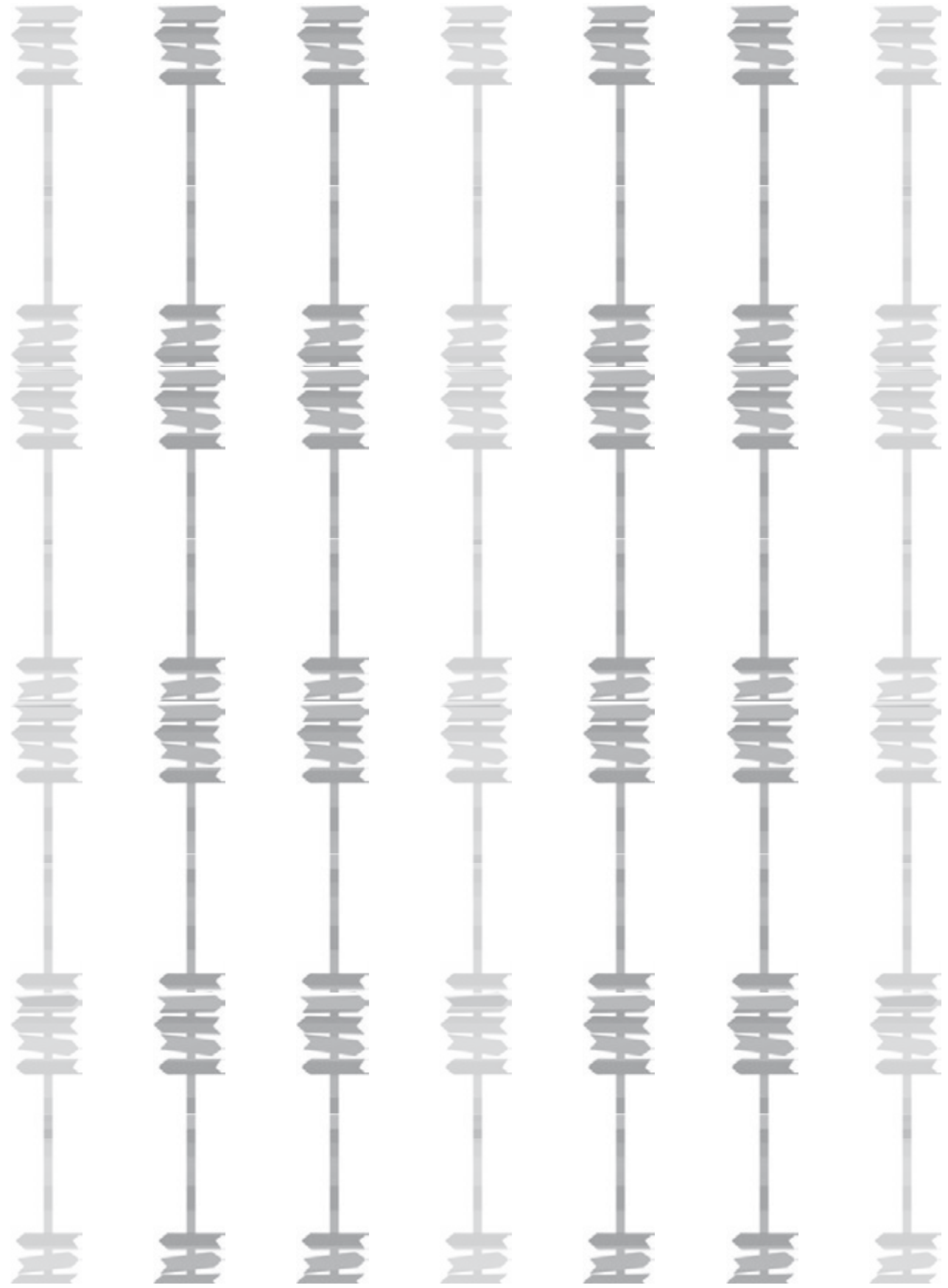
Concluimos este trabajo con satisfacción por lo que creemos son aportaciones valiosas a los estudios sobre el bienestar de los adolescentes, en particular, en torno a los temas de violencia y sexualidad, pero con la consciencia de que el camino que nos falta por andar, hasta garantizar y hacer realidad el bienestar pleno de las y los adolescentes mexicanos, es más largo que el que llevamos recorrido. Para ello, seguiremos sumando y multiplicando iniciativas y esfuerzos.

La primera edición de *Nuevas rutas y evidencias en los estudios sobre violencia y sexualidad de adolescentes mexicanos. Contribuciones con base en una encuesta en escuelas (Enessaep)*, coordinada por Irene Casique, editada por el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México, se terminó de imprimir el 30 de marzo de 2019 en los talleres de Editorial Color, S. A. de C. V., ubicados en Naranjo 96 bis, colonia Santa María La Ribera, alcaldía Cuauhtémoc, 06400, Ciudad de México. El tiraje consta de 400 ejemplares en papel cream de 60 g los interiores y en cartulina sulfatada de 14 puntos los forros; tipo de impresión: offset; encuadernación en rústica, cosida y pegada. En la composición se utilizaron las familias tipográficas Minion Pro de 8, 9 y 12 pt, y Myriad Pro de 10 y 12 pt. Corrección de originales y lectura de pruebas: Mario Alberto Islas Flores; lectura de pruebas finas: Perla Alicia Martín Laguerenne; diseño tipográfico, diagramación y formación: Irma G. González Béjar.

El cuidado de la edición estuvo a cargo del Departamento de Publicaciones del CRIM-UNAM.

✿ Esta obra fue impresa empleando criterios
amigables con el medio ambiente ✿







Quienes colaboramos en este libro compartimos una genuina preocupación por el bienestar de los adolescentes mexicanos, quienes deben enfrentar diversas circunstancias adversas —como las experiencias de violencia en el noviazgo o el inicio de su sexualidad—, carentes de herramientas o recursos psicológicos y sociales que les ayuden a encarar estas experiencias y convertirlas en oportunidades de crecimiento personal.



Como muestra, aquí presentamos resultados de diversas investigaciones al respecto, en un conjunto de siete capítulos divididos en dos grandes apartados. En la primera parte se integran cuatro trabajos que exploran aspectos varios de la violencia que viven o han vivido los adolescentes y las características, vinculaciones o consecuencias de estas experiencias en otros procesos o vivencias. En la segunda

parte incluimos estudios orientados al análisis de aspectos como el inicio y el ejercicio sexual en general, así como los diversos factores que contribuyen a la protección o la vulnerabilidad de la sexualidad adolescente.

Sumamos así ideas, evidencias y propuestas que esperamos contribuyan, a través del diálogo con los lectores, a multiplicar las rutas de avance de condiciones cada vez más equitativas y justas para el desarrollo de todos y cada uno de los adolescentes mexicanos.

