

Juventud, riesgo sexual y religión

Análisis comparativo de encuestas nacionales de juventud para Perú, Chile y Guatemala

René Isaías Castro Vergara

Pontificia Universidad Católica del Perú

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9953-3514>

Recibido: 12-06-22 / Aprobado: 03-10-22

doi: 10.46476/ra.v3i1.132

Resumen

El análisis desarrollado en esta investigación tiene como acción principal comparar las Encuestas Nacionales de Juventud en materia de salud sexual y reproductiva, diferenciando por la filiación religiosa de las juventudes en soltería para tres países latinoamericanos alrededor del 2012, en particular para el grupo etario entre 15 y 19 años. Se encontró que la juventud evangélica exhibe mayores niveles de vulnerabilidad respecto al promedio nacional de cada país, especialmente en Perú. Además, según el Índice de Riesgo Sexual propuesto, el grupo etario de 15 a 19 años de las adolescencias/juventudes católicas chilenas y evangélicas, en los tres países comparados, superaron su respectivo promedio nacional en la categoría de «riesgo moderado», repitiéndose este resultado para la categoría de «riesgo muy alto» en Perú y Chile. Se destaca la falta de fundamento empírico de las protestas de grupos conservadores peruanos en contra de la Educación Sexual Integral y el enfoque de igualdad de género para la educación básica regular, desde que, probablemente, la adolescencia evangélica sería la que más provecho podría obtener de ellos. Asimismo, se releva también la necesidad de la implementación efectiva del enfoque de género e intercultural (i.e. idioma, costumbres, y religión de la población) en las políticas e intervenciones públicas a fin de asegurar su pertinencia y eficacia.

Palabras clave: educación sexual integral, adolescentes, religión, gestión y política intercultural, enfoque de género, riesgo sexual.

Abstract

The National Youth Surveys on sexual and reproductive health are compared, differentiating by the religious affiliation of single youth for three Latin American countries around 2012, and in particular for the age group between 15 and 19 years. It was found that evangelical youth exhibit higher levels of vulnerability compared to the national average of each country, especially in Peru. In addition, according to the proposed Sexual Risk Index, the 15-19 age group of Chilean Catholic and Evangelical adolescents/youth in the three countries compared exceeded their respective national average in the “moderate risk” category, repeating this result for the “very high risk” category in Peru and Chile. The lack of empirical foundation of the protests of Peruvian conservative groups against Comprehensive Sex Education and the gender equality approach for regular basic education is highlighted, since evangelical adolescence would probably be the one that could get the most out of them. Likewise, the need for the effective implementation of the gender and intercultural approach (i.e. language, customs, and religion of the population) in public policies and interventions is also highlighted in order to ensure their relevance and effectiveness.

Keywords: Comprehensive sexual education, Adolescents, Religion, Management and intercultural policy, Gender approach, Sexual risk.

Resumo

As Pesquisas Nacionais de Jovens sobre saúde sexual e reprodutiva são comparadas, diferenciando pela filiação religiosa de jovens solteiros para três países latino-americanos por volta de 2012, e em particular para a faixa etária entre 15 e 19 anos. Constatou-se que os jovens evangélicos apresentam níveis mais elevados de vulnerabilidade em relação à média nacional de cada país, especialmente no Peru. Além disso, de acordo com o Índice de Risco Sexual proposto, a faixa etária de 15 a 19 anos de adolescentes/jovens católicos e evangélicos chilenos nos três países comparados superou sua respectiva média nacional na categoria “risco moderado”, repetindo esse resultado para os “muito alto risco” no Peru e no Chile. Destaca-se a falta de fundamentação empírica dos protestos de grupos conservadores peruanos contra a Educação Sexual Integral e a abordagem da igualdade de gênero para a educação básica regular, já que a adolescência evangélica provavelmente seria a que poderia tirar o máximo proveito deles. Da mesma forma, destaca-se a necessidade de implementação efetiva da abordagem de gênero e interculturalidade (ou seja, idioma, costumes e religião da população) nas políticas e intervenções públicas, a fim de garantir sua relevância e eficácia.

Palavras-chave: Educação sexual integral, Adolescentes, Religião, Gestão e política intercultural, Abordagem de gênero, risco sexual.

1. Introducción

Desde marzo del 2017 entró en vigor el nuevo Currículo Nacional de la Educación Básica (CNEB) de Perú (MINEDU, 2017) donde se continúa con la implementación de las tres dimensiones pedagógicas abordadas por la Educación Sexual Integral (ESI) (MINEDU, 2008) e incorpora también la igualdad de género como uno de sus siete enfoques transversales¹. Previamente, desde fines del 2016, los sectores cristianos, políticamente más conservadores del país, tanto católicos como evangélicos, realizaron una serie de movilizaciones en oposición a la entrada en vigor de dicho nuevo currículo, bajo el argumento de que tanto los contenidos de ESI como el enfoque de igualdad de género eran nefastos para los educandos en la medida que ambos los estarían induciendo a «desde temprana edad a la homosexualidad y a las relaciones sexuales», confundiendo así sus identidades y provocando «niveles altísimos de suicidios, [y] problemas psiquiátricos en niños y jóvenes que se han cambiado de sexo» (La República, 2017). Es decir, los actores sociales señalados pretendían influir en una política pública con el único sustento de sus credos religiosos particulares.

A contracorriente de dicha estrategia de incidencia social, esta investigación presenta datos empíricos de los mayores niveles de riesgo sexual que exhiben las adolescencias y juventudes peruanas en comparación con sus pares de Guatemala y Chile, a fin de mostrar, precisamente, lo conveniente que puede resultar la implementación efectiva de la ESI, tanto en términos de sus contenidos temáticos como del desarrollo de competencias entre los escolares; ambos elementos formativos de relevancia en el contexto de la Política de Educación Sexual en el Perú (Motta et al., 2017).

Para dicho fin, se analizaron las Encuestas Nacionales de Juventud (ENAJ) de los tres países señalados, en términos de indicadores de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), vinculados a las dimensiones pedagógicas de la ESI y diferenciando por grupos religiosos. Asimismo, se elaboró también un Índice de Riesgo Sexual que mide el grado de exposición a situaciones de riesgo no deseadas (como un embarazo no deseado o haber realizado una prueba de descarté de VIH) en una escala de cinco niveles, desde muy bajo, hasta muy alto; encontrándose que el porcentaje de adolescencias/juventudes evangélicas de 15 a 19 años, en los tres países comparados, supera al promedio nacional en la categoría de «riesgo moderado», repitiéndose este resultado en la categoría de «riesgo muy alto» para Perú y Chile.

1. Según los Anexos de la RM N.º 159-2017-MINEDU, «la ESI es el espacio sistemático de enseñanza-aprendizaje que promueve valores, conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas con relación al cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad. Tiene como finalidad principal que los estudiantes vivan su sexualidad de manera saludable, integral y responsable en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas. La ESI toma en cuenta las particularidades de cada etapa del desarrollo y considera las dimensiones biológica-reproductiva, socio-afectiva y ético-moral».

A la luz de estos hallazgos, se sugiere que la adolescencia evangélica peruana, respecto a sus pares nacionales, se constituirían en uno de los grupos que más provecho podrían obtener de la implementación efectiva de la ESI. En última instancia, los datos aquí mostrados apuntan a la necesidad de la incorporación efectiva, tanto del enfoque de género como el intercultural (p.e. en términos de la consideración del idioma, costumbres y religión de la población) en las políticas e intervenciones públicas a fin de asegurar su pertinencia y eficacia. Complementariamente, los resultados podrían servir también a las entidades (para)eclesiásticas para justificar la actualización e implementación de programas a medida en sus comunidades religiosas que complementen el enfoque laico de la ESI escolar. Esto con el objetivo de reducir el riesgo sexual de las adolescencias y juventudes en términos de violencia de género, sexual y/o de maternidades/paternidades adolescentes no deseadas, fenómenos a los que no es ajena la comunidad evangélica, según los diferentes tipos de violencia (física, psicológica y sexual) y sus mecanismos de operación a nivel del ámbito familiar y eclesial, explorados por Wieland et. al. (2014) y Rivas (2020), respectivamente.

El resto del documento se organiza del siguiente modo: en la sección 2 se desarrolla el contexto de la investigación, en la sección 3 se presenta la metodología, datos y variables de interés del objeto de estudio, en la sección 4 se presenta los resultados comparados de las variables de interés para los tres países seleccionados, en la quinta sección se discuten los hallazgos, y en la última se presentan las conclusiones, limitaciones y recomendaciones.

2. Contexto del estudio

Postulamos que el abordaje comparativo entre los tres países incluidos, en esta investigación, es relevante porque en Guatemala y Chile se ha venido observando, desde hace varios años, un auge y un declive, respectivamente, del factor religioso en la vida pública nacional.² Indicadores de ambos fenómenos podrían ser la elección en el 2015 del primer presidente evangélico en Guatemala y de paso de Latinoamérica (Prensa Maranatha SB, 2015), o el poco entusiasmo, e inclusive resistencia, generado por la reciente visita papal a Chile (Luna, 2018). Es decir, son países que gruesamente representarían los dos extremos del proceso de secularización en la región, con Perú a medio camino entre ambos, con las implicancias que ello pudiera tener en términos de la implementación efectiva de

2. Según la encuesta del 2013 del Latinobarómetro (s/f), la población religiosa en Guatemala, Perú y Chile, ascendía a 89 %, 96 % y 76 %, respectivamente. Sin embargo, ya desde el 2007 Guatemala era el país con mayor proporción de población de evangélicos en toda la región Latinoamericana (ACPress. net, 2007); mientras que en Chile el descenso de la feligresía católica paso de 74 % en 1995 a 45 % en 2018, y, una reciente encuesta del Latinobarómetro, a propósito de la visita del papa, señalaba que Chile es el país que peor evaluó al Papa, tiene menos católicos y confía menos en la iglesia católica (dannemann, 2018).

un Estado laico en estas latitudes. Por ejemplo, en el caso peruano, estudios previos han identificado que la influencia de la iglesia católica en las políticas públicas sería una de las razones que explicarían la falta de determinación del Estado peruano en el tema de la SSR de las y los adolescentes (Fonseca y Alemán, 2018; Yon, 2015; CDD-Perú, 2013; Chávez y Cisneros, 2004).

Si bien a nivel de políticas públicas, juventud, sexualidad y religión son variables que raramente suelen analizarse en conjunto, a nivel de las comunidades religiosas cristianas es más raro aún hablar de ellas si no es solo en términos de cultivar preceptos y valores morales. La película chilena *Joven y alocada* (Demasiadotardety, 2013) narra precisamente el drama existencial de una adolescente *millennial* cristiana evangélica que, ante el discurso religioso represivo en materia sexual que recibe en su congregación local, emprende su propia búsqueda personal de libertad y subversión por medio de la sexualidad. Para el caso peruano, Amat y León (2013) describe las contradicciones y posibilidades de la reflexión cristiana de la comunidad protestante contemporánea en relación con el cuerpo y la sexualidad, y de cómo se van construyendo diversos discursos religiosos sobre la moral sexual a partir de la labor de acompañamiento que dichas comunidades realizan entre sus miembros y con otros grupos sociales.

Desde un enfoque de derechos, es preocupante constatar que en el marco del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021 (PMPEA 2013-2021), los objetivos que menos avance han tenido son, precisamente, los relativos a la Educación Sexual Integral (Obj.3) y a la Disminución de todo tipo de violencia, especialmente la sexual (Obj.5) (MCLCP, 2020). Sobre el primero, recientemente se ha logrado cuantificar las consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú, en términos del costo de oportunidad educativa, laboral, del ingreso, costo sanitario y de su impacto fiscal, estimándose en alrededor de S/. 1,160 millones (equivalente al 0.14 % del PBI) su impacto económico total para la sociedad y el Estado (Lavado y Guzmán, 2021). Sobre el segundo, solo durante 2021, el 69.6 % de los 22,456 casos de violencia sexual atendidos por los Centros de Emergencia Mujer ha tenido como víctimas a niños, niñas y adolescentes, es decir, 42 diariamente en promedio; de esta forma se ha incrementado en 16 víctimas la cifra diaria observada durante el 2020 para este mismo grupo etario y tipo de violencia (MIMP, 2022).

Al respecto, estudios previos para Perú han encontrado que la maternidad adolescente afecta negativamente las decisiones de acumulación de capital humano, mediante la deserción escolar, así como a las posibilidades de acceder a mejores empleos y condiciones laborales favorables para las mujeres en edad adulta (Alcazar, 2006)³ En otro contexto, Sabia y Rees (2012) presentan evidencia de que a mayor

3. El mismo estudio señala también que dicho efecto depende en gran manera de la ayuda que pueda recibir la adolescente en la etapa, inmediatamente posterior a su maternidad y del nivel socio económico de su familia.

cantidad de parejas sexuales durante la edad escolar, mayor efecto negativo sobre el logro educativo de las mujeres jóvenes en EE.UU. Resultados que sugieren que esta variable sería un determinante importante del logro educativo femenino, más que la edad de iniciación sexual propiamente dicha.

Esto último podría también ser una de las razones que expliquen la brecha de género respecto al logro educativo escolar adolescente en Perú. En esa línea, Raguz (2002) encontró que la exclusión e inequidades sociales, de género y la discriminación de la mujer (niña, adolescente y joven) en el acceso a oportunidades para el desarrollo, inciden en una mayor vulnerabilidad frente a riesgos sexuales y reproductivos en Perú. Más recientemente, Lavado et al. (2015) han demostrado para el caso peruano que aquellos adolescentes en edad escolar con mayores niveles de inteligencia, autoestima y autoeficacia son menos propensos a adoptar conductas de riesgo, entre ellas una temprana iniciación sexual. Así pues, si bien la educación sexual pública no puede incidir directamente en la inteligencia de los educandos, sin duda, sí lo podría hacer sobre su autoestima y autoeficacia.

Por todo lo anterior, existen sobradas razones para que el Estado peruano y otros agentes sociales, que trabajan con juventudes y adolescencias, se tomen en serio el tema de la promoción de la ESI, que trasciende a la otrora formación en materia de SSR, en nuestro país. Para dicho fin, esta investigación analiza indicadores de SSR y adapta para Perú un Índice de Riesgo Sexual (Biello et al., 2013; Murphy et al., 2009) que clasifica a las juventudes de tres países latinoamericanos según su nivel de riesgo sexual (muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto). El propósito es doble, examinar cómo varían los indicadores observados, vinculados a las dimensiones pedagógicas de la ESI en función a la religión y a la cohorte de edad más joven.

3. Metodología

Datos

Las fuentes de información utilizadas para el análisis son la Primera Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala-ENJU 2011 (CONJUVE, 2011), Primera Encuesta Nacional de la Juventud Peruana-ENAJUV 2011 (SENAJU, 2012) y la Séptima Encuesta Nacional de Juventud 2012 (INJUV, 2013), de Chile. El Cuadro 1 describe la muestra de los tres países, según algunas variables demográficas principales. En términos absolutos, la encuesta peruana es la más amplia, llegando a representar poco más de ocho millones de jóvenes y tendría también la menor proporción de jóvenes no religiosos (6.2 %). Guatemala tendría una mayor proporción de mujeres (56.2 %) y de jóvenes que no estudian ni trabajan (NINIS), tanto a nivel agregado (23.5 %) como si se observa solo a los que no tienen hijos (11.1 %); mientras que Chile tendría la mayor proporción de jóvenes solteros (91.9 %), con educación superior (38.6%) y la menor de aquellos con orientación sexual

heterosexual (84.0 %). El estudio aquí presentado se focalizará en la población en soltería para los tres países comparados.

Cuadro 1. Estadísticas Descriptivas de las ENAJ al 2012 (porcentajes)

VARIABLES DEMOGRÁFICAS	GUATEMALA	PERÚ	CHILE
<i>Grupo etario</i>			
15 a 19 años	50.53	40.52	33.32
20 a 24 años	29.07	32.53	34.46
25 a 29 años	20.39	26.95	32.22
<i>Sexo</i>			
Hombre	43.78	49.53	50.73
Mujer	56.22	50.47	49.27
<i>Orientación sexual¹</i>			
Heterosexual	94.38	98.56	84.07
Homosexual	3.01	1.11	2.25
Bisexual	-	0.33	1.13
NS/NR ²	2.61	-	12.55
<i>Estado civil</i>			
Soltero(a)	72.95	72.60	91.93
Casado(a)	22.96	24.77	5.01
Otro	3.78	2.63	2.90
NS/NR ²	0.31	-	0.16
<i>Nivel educativo</i>			
Sin nivel	5.82	0.28	0.09
Primaria	33.55	9.51	7.67
Secundaria	54.98	54.23	53.61
Superior	5.24	35.97	38.61
NS/NR ²	0.40	-	0.02
<i>No estudian ni trabajan (NINIS)</i>			
En total (con/sin hijos)	23.54	12.53	11.36
Sin hijos	11.12	5.41	3.70
<i>Religión³</i>			
Católica	47.89	74.18	46.63
Evangélica	32.50	16.55	12.43
Otra	9.37	3.04	4.52
Ninguna, NS/NR ²	10.24	6.23	36.42
Total (absoluto)	4,180,715	8,171,356	4,272,766

Notas: 1/Para Perú, se construyó esta variable a partir del cruce del sexo del entrevistado(a) con el sexo de sus parejas sexuales en el último año (hombres, mujeres, o ambos). Para Guatemala, se utilizó como variable proxy al rango de frecuencia de autopercepción de discriminación por identidad sexual, considerándoseles homosexuales si respondieron: casi nunca (2) – siempre (5), y heterosexuales si respondieron: nunca (1); 2/ No sabe, no responde; 3/En Perú, se recodificó también como evangélicos a las personas que especificaron el nombre de alguna denominación protestante o evangélica en la opción de respuesta «otros» a la pregunta sobre la religión profesada.

Fuente: ENAJ de Guatemala, Perú y Chile (datos expandidos). Elaboración propia.

Variables de interés

El Cuadro 2 presenta las variables a analizarse, agrupadas según las tres dimensiones pedagógicas abordadas por la Educación Sexual Integral (MINEDU, 2008), que se recogen en el Currículo Nacional de la Educación Básica de Perú (MINEDU, 2017), sin perder de vista que dichas variables no agotan en absoluto el alcance de dichas dimensiones. En ese sentido, la dimensión biológica-reproductiva alude a aspectos de la reproducción humana, como: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, entre otros. A su vez, la dimensión socio-afectiva integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio-culturales (características del entorno social y cultural); mientras que, la dimensión ética y moral implica «el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás» (MINEDU, 2008, p. 25).

Así pues, la operativización de la dimensión biológica-reproductiva contempló cinco variables (edad del inicio sexual, inicio sexual, anti-concepción, embarazo no deseado e información sobre VIH/SIDA); para la dimensión socio-afectiva, dos variables (victimización sexual, y discriminación por edad, religión o ser mujer)⁴; y para la dimensión ética y moral, se agregaron algunas de las variables anteriores y se añadieron otras más para construir un Índice de Riesgo Sexual (IRS), con base en los trabajos previos de Biello et al. (2013) y Murphy et al. (2009). El IRS trata de medir el grado de exposición a situaciones de riesgo no deseadas por parte de las y los adolescentes y jóvenes (maternidad/paternidad no deseada, o contraer alguna infección de transmisión sexual), en base tanto a las prácticas sexuales del individuo (si cuenta o no con más de una pareja sexual, si usó o no algún método anticonceptivo en la última relación sexual, o si se realizó o no la prueba de VIH) como a las motivaciones asociadas a las mismas (p.e. no usa métodos anticonceptivos porque los desconoce o no le agradan, o se realizó la prueba del VIH porque se sintió expuesta(o) a alguna situación de riesgo), y el conocimiento que tienen sobre las formas de transmisión de ITS (en particular del VIH/SIDA), además de su grado de victimización sexual. En ese sentido, se ha aprovechado el detalle de las ENAJ comparadas para obtener así un IRS más complejo que el desarrollado previamente por Biello et al. (2013) y Murphy et al. (2009), quienes utilizan menos variables para construir sus escalas de riesgo respectivas.

4. Los factores psicológicos, antes aludidos, propios de ésta dimensión de la ESI quedarían ausentes en la operativización propuesta básicamente por limitaciones de la información disponible en las ENAJ.

El índice aplica solo para la población soltera que se ha iniciado sexualmente y tiene una escala de intensidad de cinco categorías posibles, desde «riesgo muy bajo» hasta «riesgo muy alto». Si bien las tres encuestas comparadas no recogen con precisión las mismas variables que conforman el IRS, estas cuentan con suficiente información como para hacer comparables cada una de las categorías a analizarse, tal como se especifica en el Cuadro 2.

Cuadro 2. Descripción de Variables

VARIABLES	DESCRIPCIÓN POR PAÍS
<i>Dimensión Biológica-reproductiva</i>	
Edad del inicio sexual	Edad de la primera relación sexual (Guatemala y Perú).
Iniciación sexual	1, si alguna vez ha tenido relaciones sexuales; 0 en caso contrario.
Anti- concepción	1, si ha usado algún método anticonceptivo ¹ en la última relación sexual (Guatemala y Chile) o durante los últimos 12 meses (Perú); 0 en caso contrario.
Embarazo no deseado	1, si no planificó el último embarazo (Perú) o alguna vez tuvo la experiencia de un embarazo no planificado con alguna pareja (Chile); ² 0 en caso contrario.
Información sobre VIH/SIDA.	<p>1, si reconoce correctamente todas las formas de transmisión de VIH/SIDA por las que pregunta la encuesta; 0 en caso contrario. El detalle de alternativas de respuestas en cada país es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guatemala (9 respuestas), 5 alternativas verdaderas: Compartir objetos cortantes con personas que viven con VIH, Transfusión sanguínea, Tatuajes o perforaciones con material no esterilizado, Tener relaciones sexuales sin condón, Transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia; 4 alternativas falsas: Compartir comida con personas que viven con VIH, Bañarse en piscinas públicas, Compartir baños públicos con personas que viven con VIH, Compartir objetos de higiene personal con personas que viven con VIH. • Perú (8 respuestas), 7 alternativas verdaderas: Transfusión sanguínea, De madre a hijo: durante el embarazo, o durante el nacimiento/parto, Relaciones sexuales sin condón, Distintas parejas sexuales del sexo opuesto, Distintas parejas sexuales del mismo sexo, Inyectarse drogas (compartir agujas contaminadas o instrumentos cortantes); 1 alternativa falsa: Estar en contacto con cualquier persona infectada. • Chile (6 respuestas), 3 alternativas verdaderas: Compartiendo objetos cortantes con personas que viven con VIH (cuchillos, gillette, tijeras), A través de una transfusión de sangre infectada con VIH, Teniendo relaciones sexuales sin usar condón con personas que viven con VIH; 3 alternativas falsas: Compartiendo comida con personas que viven con VIH, Bañándose en piscinas públicas con personas que viven con VIH, Compartiendo baños públicos con personas portadores de VIH.
<i>Dimensión Socio-afectiva</i>	
Victimización sexual	1, si ha sido víctima alguna vez de violencia sexual (Perú) o si se ha dado alguna situación de este tipo en su relación de pareja actual (Chile); 0 en caso contrario.
Autopercepción de discriminación ³	1, si ha sido objeto de discriminación por: edad, religión (Perú ⁴ y Chile), ser mujer; 0 en caso contrario.

VARIABLES	DESCRIPCIÓN POR PAÍS
<i>Dimensión Ética y moral</i>	
Índice de riesgo sexual	<p>El índice mide el grado de exposición a situaciones de riesgo, en una escala de intensidad de cinco categorías posibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo muy bajo: Soltero(a) que se ha iniciado, pero no es sexualmente activo⁵. • Riesgo bajo: Soltero(a), con pareja sexual estable⁶, que usa algún método anticonceptivo o no lo hace porque tiene pareja estable o quiere ser padre/madre⁷. • Riesgo moderado: Soltero(a), con más de una pareja sexual, y que usa algún método anticonceptivo. • Riesgo alto: Soltero(a), con más de una pareja sexual, y no usa ningún método anticonceptivo (por desinformación, falta de acceso/recursos o porque no le gusta/quiere, él o la pareja).⁸ • Riesgo muy alto: Soltero(a), con más de una pareja sexual, que no usa ningún método anticonceptivo (por desinformación, falta de acceso/recursos o porque no le gusta/quiere, él o la pareja), y que no identifica correctamente las formas de transmisión de VIH/SIDA⁹, o se ha hecho la prueba del VIH en el último año debido a que estuvo expuesto(a) a alguna situación de riesgo,¹⁰ o alguna vez enfrentó un embarazo no planificado.¹¹

Notas: 1/Guatemala, 11 opciones; Perú, 12 opciones; y Chile, 9 opciones; 2/En ambos países responden hombres y mujeres; 3/Los períodos de referencia varían entre: «alguna vez en la vida» (Perú), «en el último mes» (Chile); «nunca (1) – siempre (5)» (Guatemala). En este último caso, para fines de comparación con los demás países (con respuestas de tipo SI/NO), se consideraron como respuestas afirmativas solo a los tres valores más altos: «ocasionalmente», «casi siempre» y «siempre»; 4/Para Perú, la variable de discriminación por religión fue construida a partir de las respuestas abiertas a la pregunta «¿en algún momento de tu vida, has sido objeto de discriminación por:» (alternativa 9: «¿Otra?», preg. 339); 5/Si no ha tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses; 6/Variable inferida según: la identificación de la persona con la cual se mantuvo la última relación sexual (novio(a) o conviviente, en Guatemala), si en el último año mantuvo relaciones sexuales con su pareja actual (en Perú, si su estado de soltería actual era «estar comprometido(a)» o «tener enamorado(a)») o si en el último año mantuvo solo una pareja sexual (Chile); 7/Para Guatemala, no existen las opciones de no usar anticonceptivos por estos dos motivos y en Perú no se pregunta por las motivaciones de no uso; 8/Solo Chile y Guatemala preguntan por las motivaciones de no uso de anticonceptivos; 9/según la variable «Información sobre VIH/SIDA»; 10/Solo Chile y Guatemala preguntan por las motivaciones de por qué la persona tomó la prueba del VIH. Las respuestas consideradas para este indicador en ambos países fueron: «exposición a una situación de riesgo», «por mayor tranquilidad», e «inicio de una nueva relación de pareja». A diferencia de Guatemala, en Chile esta pregunta no se restringe al último año; 11/ Similar a la variable «embarazo no deseado».

Fuente: ENAJ de Guatemala, Perú y Chile. Elaboración propia.

4. Análisis descriptivo

Se presentan los resultados comparados para las juventudes en soltería, según los países y variables elegidas para cada una de las dimensiones de la ESI bajo análisis. Las celdas sombreadas en los Cuadros 3 y 4 indican que el porcentaje observado supera al promedio nacional respectivo.

En primer lugar, se observa que la edad de la primera relación sexual (Gráfico 1; Cuadro 3A) se encuentra alrededor de los 17 años entre las juventudes en general (16.8 en Guatemala, 17.2 en Perú); sin embargo, al observarse al grupo de edad menor (15-19 años) esta se reduce hasta alrededor de los 15 años (15.7 en Guatemala, 15.8 en Perú), sin importar la filiación religiosa en ambos casos. La religión parece no ser entonces un factor que retrase la edad del inicio sexual; sin embargo, al observarse a las juventudes que se han iniciado sexualmente (Gráfico 2; Cuadro 3B), la religión sí parece ser un factor que incide sobre este evento desde que las juventudes no religiosas superan en porcentaje al promedio nacional y a las juventudes religiosas en los tres países comparados. En particular, es notable el contraste entre el total nacional y el grupo de edad menor; en el primer caso, el porcentaje es creciente al pasar de Guatemala (25.8 %) a Perú (49.7 %) y luego a Chile (70.1 %), mientras que para el segundo caso se observa lo contrario, pasando de 36.9 % en Guatemala a 28.0 % en Perú, y luego a 25.1 % en Chile. Además, para este grupo etario se observa también que ciertos grupos religiosos (católicos de Guatemala y Perú, evangélicos de Guatemala, y otra religión en Perú) superan al promedio nacional.

Gráfico 1. Edad del inicio sexual en Juventudes de Guatemala y Perú, *circa* 2012 (años promedio)

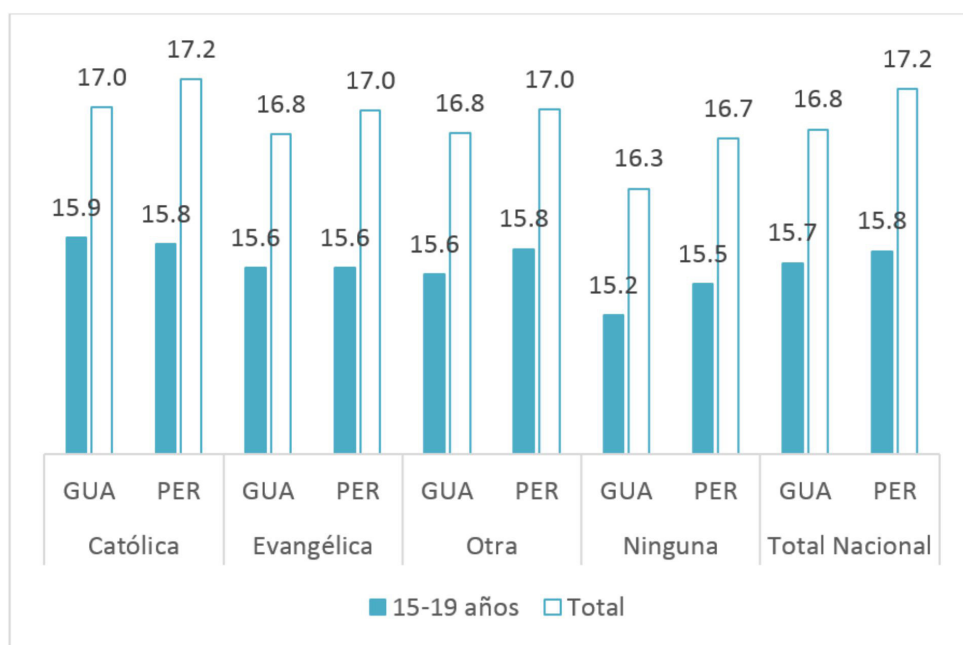
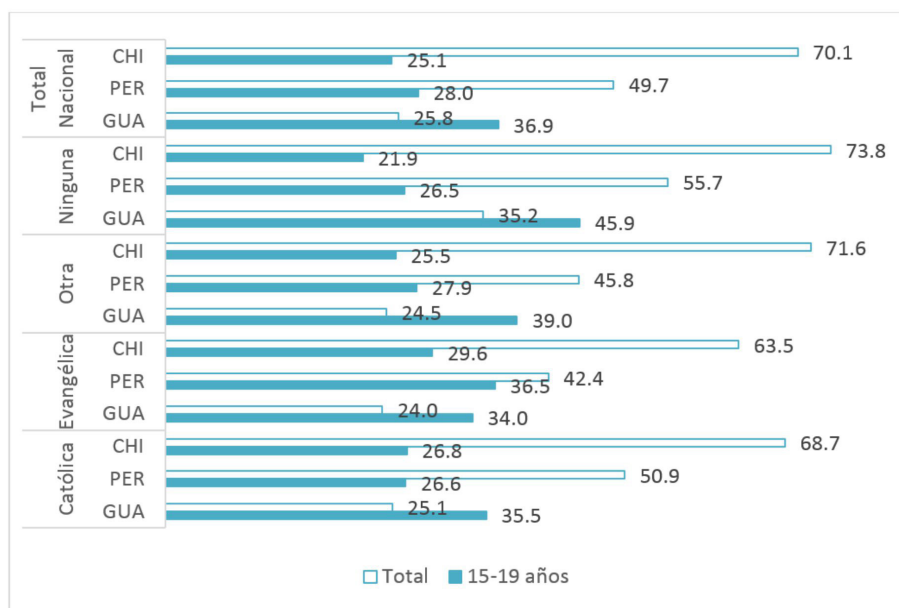
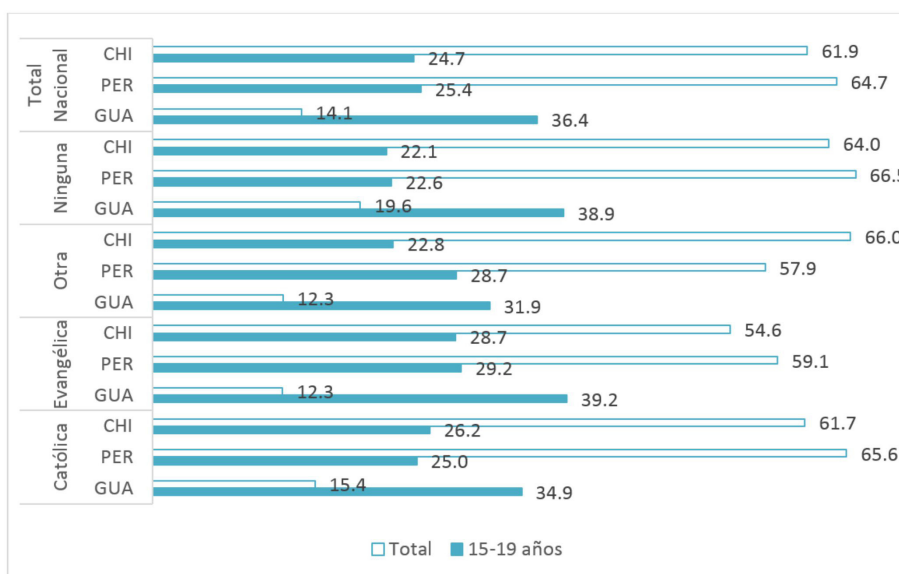


Gráfico 2. Iniciación sexual en Juventudes de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



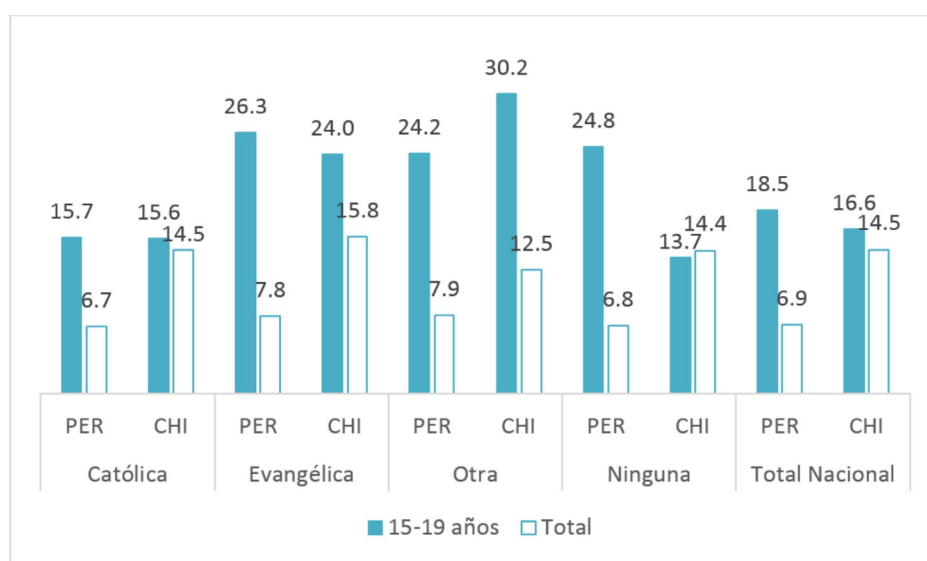
En segundo lugar, las juventudes de Perú (64.7 %) utilizaron métodos anticonceptivos en mayor proporción durante la última relación sexual, seguido por Chile (61.9 %) y Guatemala (14.1 %) (Gráfico 3; Cuadro 3C). Las juventudes católicas de Guatemala y Perú, la chilena religiosa pero no cristiana, y las no religiosas en general, superaron los promedios de cada país. Nuevamente, para el grupo de edad menor, varios grupos religiosos superan al promedio nacional respectivo, como los evangélicos de los tres países comparados y los católicos chilenos.

Gráfico 3. Uso de anticonceptivos en Juventudes de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



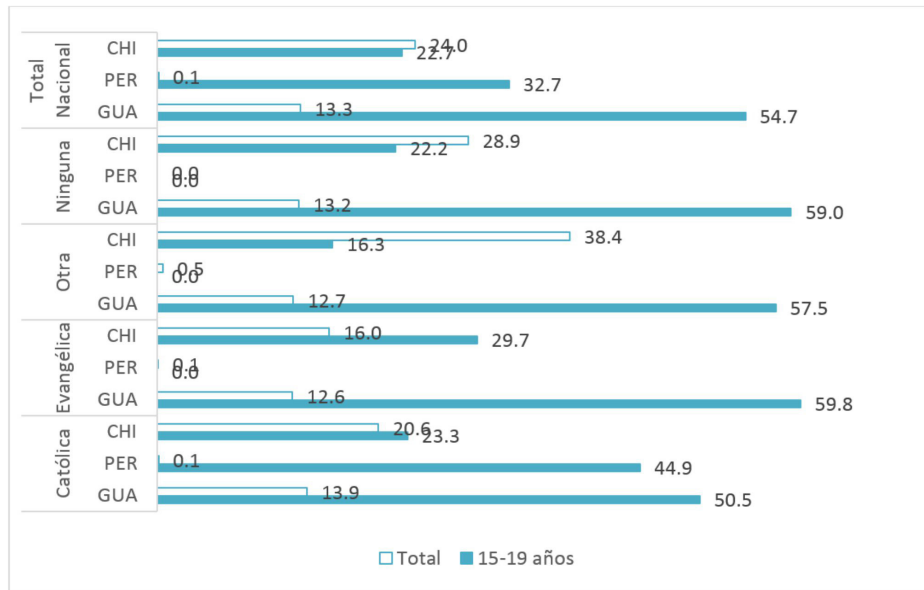
En tercer lugar, las juventudes de Chile (14.5 %) enfrentaron en mayor proporción un embarazo no deseado en comparación con Perú (6.9 %) (Gráfico 4; Cuadro 3D). La juventud evangélica (peruana y chilena) y de peruanos religiosos no cristianos, superan a sus respectivos promedios nacionales. Para el grupo de edad menor, los resultados previos se mantienen, añadiéndose ahora la juventud chilena religiosa no cristiana. Al respecto, solo la ENAJ de Perú indagó sobre la decisión a tomarse frente a un embarazo no planificado, encontrándose que las juventudes evangélicas del grupo de edad menor sería el único grupo religioso que superó al promedio nacional en todas las alternativas de respuesta: «tener el hijo», «no tener el hijo» y «no sabe».

Gráfico 4. Embarazo no deseado en Juventudes de Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



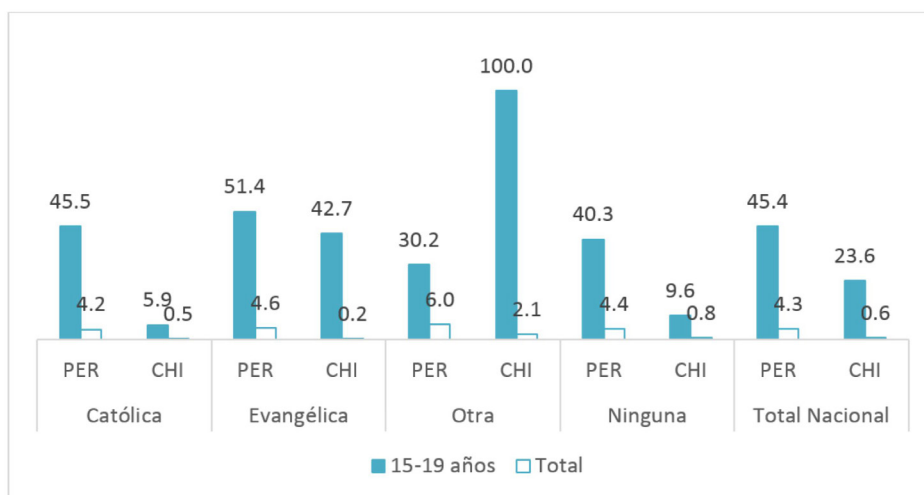
En cuarto lugar, respecto a la correcta identificación de formas de transmisión de VIH, la juventud chilena se encontró mejor informada (23.9 %), seguida por Guatemala (13.3%) y Perú (menos del 1 %) (Gráfico 5; Cuadro 3E). Las juventudes católicas de Guatemala, la religiosa no cristiana en Perú y Chile, y la no religiosa de Chile, superaron sus respectivos promedios nacionales. Entre los grupos religiosos de edad menor, solo los católicos de Guatemala, los evangélicos de Perú y los religiosos no cristianos en Perú y Chile no superaron sus respectivos promedios nacionales. Para el caso peruano de este grupo etario, solo los católicos cuentan con algún porcentaje de representatividad. Es decir, el resto de las juventudes, religiosas o no, fue incapaz de responder adecuadamente a esta pregunta. Estos pésimos resultados en relación con una problemática de salud pública tan importante como el VIH no pueden ser atribuidos a la dificultad de las preguntas formuladas en las encuestas, ya que en principio fueron muy semejantes entre los países comparados; además, si bien el cuestionario chileno contaba con menos preguntas en esta materia en comparación al aplicado en Perú, sin embargo, el aplicado en Guatemala contaba con más preguntas que el peruano (ver Cuadro 1).

Gráfico 5. Identificación correcta de formas de transmisión de VIH en Juventudes de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



En quinto lugar, respecto a la victimización sexual, las juventudes peruanas y chilenas muestran una prevalencia de 4.3 % y 0.6 %, respectivamente (Gráfico 6; Cuadro 3F); resultados no comparables desde que en Chile la información recogida se restringió a las relaciones de pareja, de ahí que solo tenga sentido hacer comparaciones al interior de cada país. Con todo, es notable verificar que, a pesar que la juventud católica es el segmento poblacional mayoritario, en ambos países no logró superar al promedio nacional correspondiente (junto a los evangélicos chilenos). Estos resultados cambiaron al observarse al grupo de edad menor, al menos para Perú, ya que ahora evangélicos y católicos superaban con 51.4 % y 45.5 %, respectivamente, al promedio nacional (45.4 %), correspondiente. Para Chile, se mantienen los resultados observados previamente.

Gráfico 6. Victimización sexual en Juventudes de Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



En sexto lugar, tomando en conjunto la autopercepción de discriminación por religión (Gráfico 7; Cuadro 3G), ser mujer (Gráfico 8, Cuadro 3H) y edad (Gráfico 9, Cuadro 3I), se observa para el grupo de edad menor que las juventudes católicas chilenas y evangélicas peruanas serían los únicos segmentos religiosos que consistentemente superan a su respectivo promedio nacional. Estos resultados llaman la atención, ya que es posible observar también, para el mismo grupo etario, que la juventud evangélica chilena y aquella religiosa no cristiana, en Guatemala y Chile, son los únicos segmentos religiosos que muestran también una menor tolerancia a la convivencia social con diversas minorías poblacionales, por razones étnicas, de discapacidad/salud mental y diversidad sexual (Cuadro 3J, K y L). Es decir, desde que la encuesta peruana no recogió una pregunta similar sobre esta última materia, queda por dilucidar si la juventud evangélica peruana se mostraría igual de intolerante que su homóloga chilena en la misma medida en que se autopercibe discriminada por las causales señaladas.

Gráfico 7. Autopercepción de discriminación por religión en Juventudes de Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)

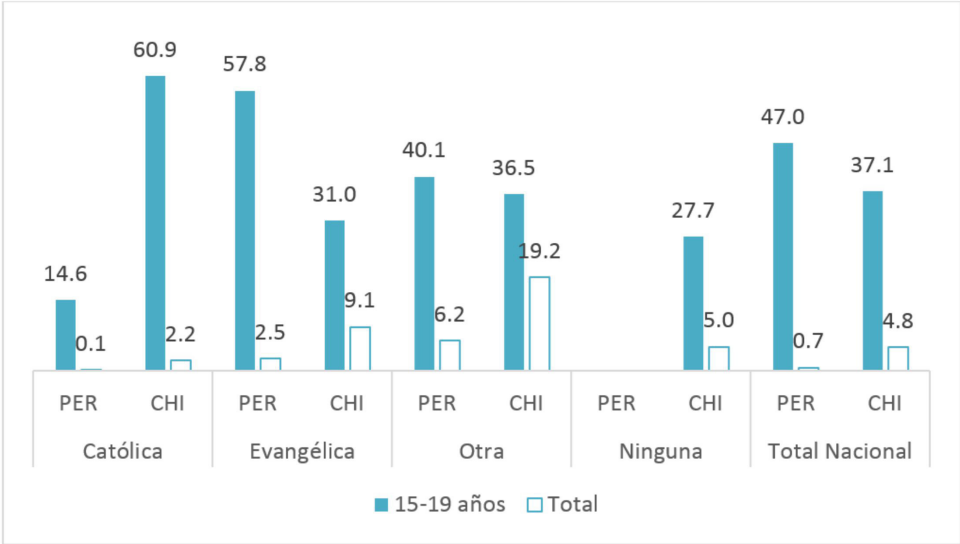


Gráfico 8. Autopercepción de discriminación por ser mujer en Juventudes de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)

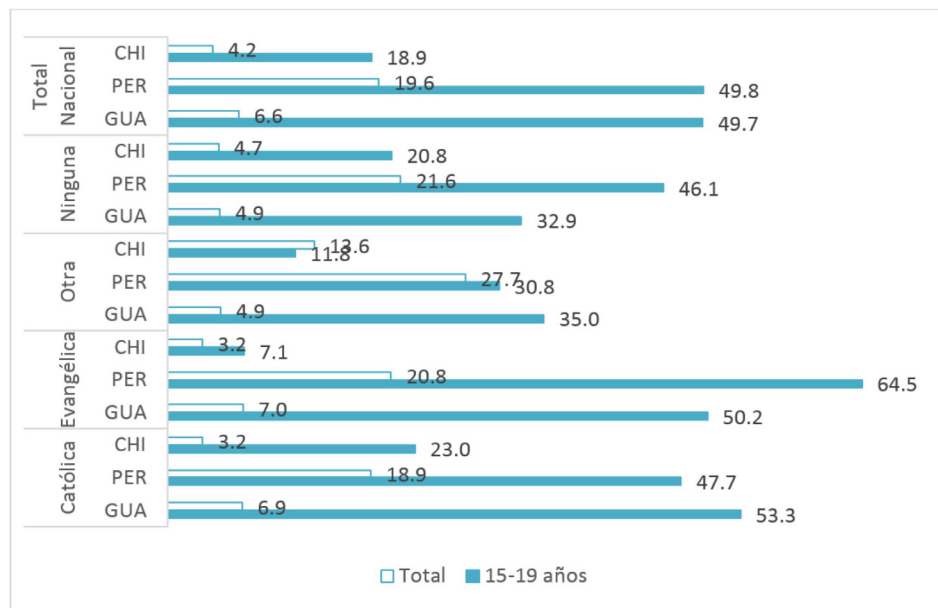
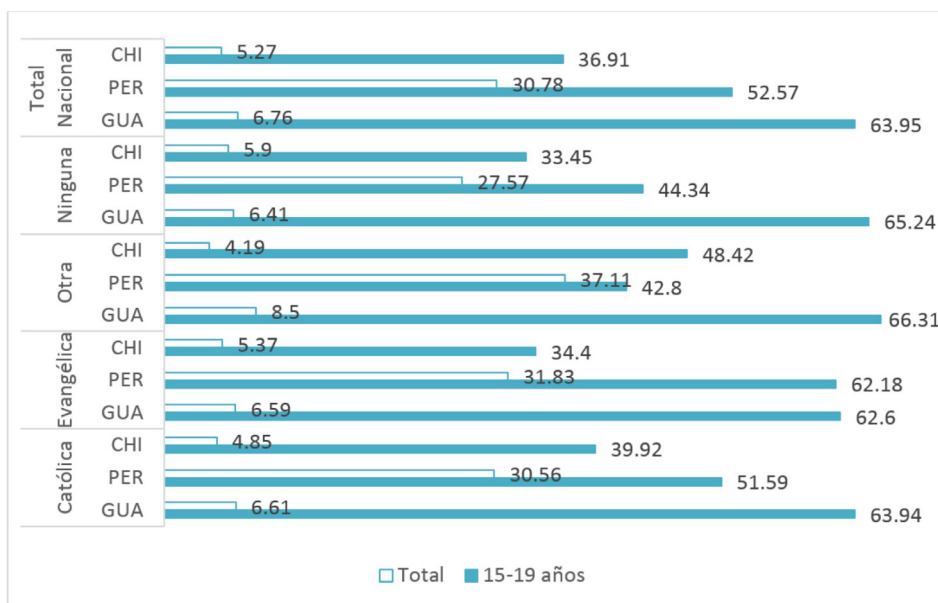


Gráfico 9. Autopercepción de discriminación por edad en Juventudes de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentajes)



Por último, respecto al IRS (Cuadro 4, bloque superior), aplicada sobre la juventud en soltería que se ha iniciado sexualmente, se observa que este segmento representa al 26.0 %, 49.6 % y 74.9 % del total de jóvenes de Guatemala, Perú y Chile, respectivamente. Para cada categoría de riesgo, a nivel agregado nacional, los países con mayor incidencia son: Guatemala en «riesgo muy bajo» (60.9 %); Chile en «riesgo bajo» (59.7 %), «riesgo moderado» (22.1 %) y «riesgo alto» (0.2 %), y Perú en «riesgo muy alto» (11.2 %).

Al desagregarse los resultados previos por categorías del IRS, se observa que en la categoría «riesgo moderado» aparecen dos grupos cristianos, los católicos de Guatemala (8.5 %) y Perú (21.8 %), entre los únicos cinco que superan sus promedios nacionales, junto a los no religiosos. En la categoría «riesgo alto» no se observa que algún grupo religioso cristiano supere su promedio nacional, mientras que para la categoría de «riesgo muy alto», los evangélicos de Guatemala (4.3 %) y Perú (13.8 %) son los únicos grupos religiosos que superan a sus respectivos promedios nacionales. Por último, se observa para las juventudes de edad menor que siete grupos cristianos superan sus porcentajes nacionales en las tres categorías superiores del IRS; los católicos chilenos y los evangélicos de los tres países para «riesgo moderado», los evangélicos chilenos para «riesgo alto», y los evangélicos de Perú y Chile para «riesgo muy alto».

El hecho que la tercera parte de la juventud peruana que se ha iniciado sexualmente se encuentre en las categorías superiores del IRS («riesgo moderado», «riesgo alto», y «riesgo muy alto»: 32.6 %) es indicador de la calidad formativa recibida en materia de ESI, más aún teniendo en cuenta que la juventud chilena iniciada sexualmente es 23 % mayor a la peruana (70.1 % vs. 49.6 %) y sin embargo se observa para esta una menor proporción en dichas categorías (24.2 %). En ese sentido, llama la atención la alta incidencia de la juventud evangélica peruana en la categoría de «riesgo muy alto» frente a sus pares internacionales, que triplica a la guatemalteca y octuplica a la chilena, respectivamente, en particular, la observada para el grupo de edad menor que representa el 50.4 % de dicho segmento. Esta gran diferencia de resultados se explica por la mayor incidencia de este grupo religioso en los indicadores de Embarazo no deseado (Cuadro 3D) e Información sobre VIH/SIDA (Cuadro 3E), incluidos en dicha categoría del IRS.

Cuadro 3. Resultados comparados de variables de interés para las juventudes en soltería de Guatemala, Perú y Chile, circa 2012 (porcentaje)

Rango etario	Católica			Evangélica			Otra			Ninguna			Total Nacional		
	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile
<i>Edad de la primera relación sexual</i>															
A															
15-19años	15.87	15.81		15.61	15.61		15.55	15.77		15.20	15.47		15.65	15.75	
20-24años	17.40	17.41		16.99	17.42		17.17	16.67		16.99	16.69		17.20	17.33	
25-29años	18.01	18.26		18.11	18.34		18.44	18.64		17.97	18.27		18.07	18.28	
Total (absoluto)	356,589	2,241,765		219,197	402,231		69,418	88,271		104,274	215,693		749,478	2,947,960	
Promedio	16.99	17.23		16.76	16.96		16.77	16.97		16.29	16.72		16.80	17.15	
<i>Iniciación sexual</i>															
B															
15-19años	35.54	26.63	26.75	34.04	36.53	29.58	38.98	27.85	25.51	45.92	26.47	21.86	36.89	28.01	25.08
20-24años	41.21	44.71	39.32	45.43	41.53	36.59	44.75	44.41	42.36	35.54	51.03	42.39	41.94	44.73	40.38
25-29años	23.25	28.65	33.93	20.53	21.94	33.83	16.27	27.74	32.13	18.54	22.49	35.75	21.17	27.26	34.54
Total (absoluto)	377,654	2,241,765	1,262,679	226,094	402,231	286,472	70,600	88,271	132,982	111,828	215,693	1,071,478	786,176	2,947,960	2,753,611
%	25.12	50.90	68.67	24.04	42.44	63.54	24.46	45.81	71.56	35.22	55.69	73.76	25.78	46.69	70.10
<i>Métodos anticonceptivos usados en la última relación sexual</i>															
C															
15-19años	34.88	24.96	26.20	39.17	29.19	28.66	31.87	28.71	22.75	38.85	22.58	22.08	36.36	25.36	24.70
20-24años	42.32	45.14	40.11	44.22	47.66	35.89	54.20	43.04	44.14	39.52	56.64	43.08	43.41	46.21	41.02
25-29años	22.81	29.90	33.69	16.61	23.15	35.45	13.93	28.25	33.11	21.64	20.78	34.84	20.23	28.43	34.28
Total (absoluto)	215,761	1,059,197	1,134,184	115,503	151,838	246,257	35,547	32,253	122,668	62,357	96,874	929,043	429,168	1,340,161	2,432,152
%	15.35	65.63	61.68	12.28	59.11	54.62	12.32	57.92	66.01	19.64	66.47	63.96	14.07	64.67	61.92
<i>Embarazo no deseado</i>															
D															
15-19años		15.67	15.59		26.25	24.04		24.17	30.15		24.82	13.74		18.47	16.56
20-24años		44.22	42.68		47.38	39.95		38.03	47.43		53.76	44.64		45.17	43.25
25-29años		40.11	41.74		26.38	36.01		37.80	22.42		21.42	41.62		36.36	40.19
Total (absoluto)		296,243	266,257		73,895	71,385		15,191	23,195		26,449	209,492		411,778	570,330
%		6.73	14.48		7.80	15.83		7.88	12.48		6.83	14.42		6.94	14.52
<i>Identificación correcta de formas de transmisión de VIH</i>															
E															
15-19años	50.45	44.88	23.26	59.82	0.00	29.73	57.51	0.00	16.29	58.95	0.00	22.16	54.69	32.70	22.73
20-24años	31.72	55.12	42.64	25.53	100	36.77	29.41	0.00	40.14	31.2	0.00	43.64	29.66	52.65	42.45
25-29años	17.83	0.00	34.10	14.65	0.00	33.50	13.07	100	43.57	9.84	0.00	34.20	15.65	14.65	34.82
Total (absoluto)	209,249	4,658	378,295	118,122	798	72,035	36,506	937	71,295	41,812	0.00	419,792	405,689	6,393	941,416
%	13.92	0.11	20.57	12.56	0.08	15.98	12.65	0.49	38.36	13.17	0.00	28.90	13.30	0.11	23.97
<i>Victimización sexual</i>															
F															
15-19años		45.46	5.91		51.43	42.68		30.20	100		40.28	9.64		45.44	23.64
20-24años		34.55	9.3		25.21	0		37.90	0		48.28	81.20		34.02	41.42
25-29años		19.99	84.79		23.36	57.32		31.90	0		11.44	9.16		20.54	34.94
Total (absoluto)		182,610	8,311		43,418	946		11,595	3,836		16,950	11,691		254,572	24,784
%		4.15	0.45		4.58	0.21		6.02	2.06		4.38	0.80		4.29	0.63

Rango etario	Católica			Evangélica			Otra			Ninguna			Total Nacional		
	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile
<i>Autopercepción de discriminación por religión</i>															
G															
15-19años		14.62	60.88		57.80	30.97		40.05	36.51			27.71		47.04	37.10
20-24años		73.12	25.03		14.16	46.11		24.53	38.78			46.50		24.95	40.41
25-29años		11.47	14.09		28.04	22.92		35.42	24.71			25.80		28.01	22.49
Total (absoluto)		5,384	40,026		23,974	40,853		11,913	35,764			72,510		41,271	189,153
%		0.12	2.18		2.53	9.06		6.18	19.24			4.99		0.70	4.82
<i>Autopercepción de discriminación por ser mujer</i>															
H															
15-19años	53.25	47.72	22.97	50.17	64.53	7.10	34.96	30.80	11.82	32.86	46.08	20.80	49.74	49.81	18.92
20-24años	35.97	32.90	19.97	31.15	23.78	17.18	57.26	49.80	81.29	11.21	45.03	38.16	34.45	32.68	35.25
25-29años	10.77	19.38	57.05	18.68	11.68	75.72	7.78	19.41	6.89	55.93	8.90	41.04	15.81	17.52	45.83
Total (absoluto)	54,488	377,630	32,133	35,143	92,515	7,987	7,356	25,443	12,107	5,800	24,518	26,719	102,787	520,107	78,946
%	6.91	18.89	3.24	6.99	20.76	3.23	4.93	27.66	13.59	4.86	21.64	4.72	6.59	19.62	4.17
<i>Autopercepción de discriminación por edad</i>															
I															
15-19años	63.94	51.59	39.92	62.60	62.18	34.40	66.31	42.80	48.42	65.24	44.34	33.45	63.95	52.57	36.91
20-24años	22.04	31.61	34.59	27.40	27.86	38.02	26.02	40.03	39.13	24.89	40.54	44.59	24.40	31.85	39.30
25-29años	14.03	16.79	25.49	9.99	9.95	27.58	7.67	17.17	12.45	9.87	15.12	21.96	11.65	15.58	23.78
Total (absoluto)	99,425	1,346,227	89,180	61,939	301,603	24,232	24,532	71,503	7,783	20,358	106,777	85,743	206,254	1,826,110	206,938
%	6.61	30.56	4.85	6.59	31.83	5.37	8.50	37.11	4.19	6.41	27.57	5.90	6.76	30.78	5.27
<i>Discriminación hacia minorías étnicas</i>															
J															
15-19años	71.79		50.16	69.41		68.48	73.1		67.52	79.34		43.6	71.51		50.59
20-24años	12.4		35.48	24.71		18.46	23.5		0.00	20.66		25.47	17.39		28.88
25-29años	15.81		14.36	5.88		13.06	3.40		32.48	0.00		30.93	11.1		20.53
Total (absoluto)	114,378		75,997	60,834		24,616	15,482		1,211	9,122		61,327	199,816		163,151
%	7.61		4.13	6.47		5.46	5.36		0.65	2.87		4.22	6.55		4.15
<i>Discriminación hacia personas discapacitadas o con problemas de salud mental</i>															
K															
15-19años	67.02		36.03	62.67		44.51	69.42		53.07	69.78		34.06	65.97		37.53
20-24años	21.05		30.76	26.76		23.53	27.21		17.68	26.81		31.41	23.86		29.22
25-29años	11.93		33.21	10.57		31.95	3.37		29.25	3.42		34.53	10.17		33.25
Total (absoluto)	327,565		397,542	211,801		126,972	43,035		42,276	54,319		274,476	636,720		841,266
%	21.79		21.62	22.52		28.16	14.91		22.75	17.11		18.9	20.88		21.42
<i>Discriminación hacia homosexuales y/o lesbianas</i>															
L															
15-19años	63.61		50.93	65.48		60.52	70.46		50.66	59.28		36.89	64.32		49.01
20-24años	23.78		27.43	24.86		27.32	25.33		23.28	28.09		27.72	24.71		27.30
25-29años	12.61		21.64	9.66		12.16	4.21		26.06	12.63		35.40	10.98		23.69
Total (absoluto)	586,760		251,925	372,388		142,199	99,972		27,983	125,078		178,662	1,184,198		600,768
%	39.03		13.70	39.60		31.54	34.64		15.06	39.40		12.30	38.83		15.29

Nota: Las celdas sombreadas indican que las cifras observadas superan al promedio nacional respectivo.

Fuente: ENAJ de Guatemala, Perú y Chile (datos expandidos). Elaboración propia.

Cuadro 4. Índice de Riesgo Sexual para las juventudes en soltería que se han iniciado sexualmente de Guatemala, Perú y Chile, *circa* 2012 (porcentaje)

	Católica			Evangélica			Otra			Ninguna			Total Nacional		
	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile	Guatemala	Perú	Chile
<i>IRS</i>															
Riesgo muy bajo	59.12	41.84	16.34	61.50	48.42	17.87	68.36	55.04	13.08	61.15	43.29	15.37	60.92	43.24	15.97
Riesgo bajo	29.55	25.43	63.71	26.28	20.57	61.92	25.08	20.90	73.27	27.00	18.19	52.92	27.84	24.10	59.79
Riesgo medio	8.57	21.82	18.33	7.87	17.18	18.64	6.56	15.64	13.36	9.48	26.73	28.75	8.32	21.36	22.18
Riesgo alto	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.01	0.00	1.06	0.00	0.00	0.00	0.48	0.00	0.03	0.29
Riesgo muy alto	2.76	10.91	1.39	4.35	13.84	1.57	0.00	7.36	0.30	2.38	11.80	2.48	2.92	11.27	1.78
Total (absoluto)	377,654	2,241,765	1,262,679	226,094	402,231	286,472	70,600	88,271	132,982	111,828	215,693	1,071,478	786,176	2,947,960	2,753,611
%	25.37	50.90	73.30	24.31	42.44	69.41	24.85	45.81	73.70	35.36	55.69	78.84	26.04	49.69	74.93
<i>Riesgo muy bajo</i>															
15-19años	38.47	27.77	31.85	30.27	38.27	35.82	42.79	29.58	33.14	47.02	30.57	24.84	37.74	29.65	29.74
20-24años	40.27	44.73	27.95	48.70	39.24	39.76	38.05	44.08	46.47	34.76	48.02	39.49	41.71	44.11	34.38
25-29años	21.26	27.50	40.20	21.03	22.49	24.42	19.16	26.34	20.39	18.22	21.41	35.67	20.55	26.24	35.88
Total (absoluto)	223,265	938,021	206,373	139,058	194,741	51,180	48,261	48,587	17,388	68,378	93,376	164,673	478,962	1,274,725	439,614
%	59.12	41.84	16.34	61.50	48.42	17.87	68.36	55.04	13.08	61.15	43.29	15.37	60.92	43.24	15.97
<i>Riesgo bajo</i>															
15-19años	31.95	25.57	25.71	38.80	28.09	27.11	35.72	19.79	21.75	37.84	22.80	20.80	34.92	25.56	23.94
20-24años	44.04	45.28	40.22	45.83	49.21	37.15	54.46	47.03	40.80	40.94	59.02	44.65	44.94	46.55	41.45
25-29años	24.01	29.14	34.07	15.37	22.70	35.74	9.82	33.18	37.45	21.22	18.17	34.55	20.13	27.89	34.62
Total (absoluto)	111,598	570,057	804,505	59,416	82,725	177,370	17,707	18,444	97,439	30,189	39,229	567,042	218,910	710,455	1,646,356
%	29.55	25.43	63.71	26.28	20.57	61.92	25.08	20.90	73.27	27.00	18.19	52.92	27.84	24.10	59.79
<i>Riesgo moderado</i>															
15-19años	25.96	24.25	27.06	45.54	30.50	30.15	11.70	40.62	37.07	51.48	22.42	22.48	34.41	25.13	25.31
20-24años	41.86	44.98	44.26	36.32	45.81	31.77	77.40	37.72	47.83	30.92	55.02	40.43	41.10	45.83	41.34
25-29años	32.18	30.77	28.67	18.14	23.68	38.08	10.90	21.67	15.10	17.60	22.56	37.10	24.49	29.04	33.35
Total (absoluto)	32,358	489,140	231,512	17,783	69,113	53,407	4,632	13,809	17,763	10,598	57,645	308,045	65,371	629,706	610,727
%	8.57	21.82	18.33	7.87	17.18	18.64	6.56	15.64	13.36	9.48	26.73	28.75	8.32	21.36	22.18
<i>Riesgo alto</i>															
15-19años	0.00	0.00	3.20	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.07	0.00	0.00	20.58
20-24años	0.00	0.00	72.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	48.85	0.00	0.00	56.59
25-29años	0.00	0.00	24.53	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	22.08	0.00	100.00	22.82
Total (absoluto)	0	0	2,678	0	0	31	0	937	0	0	0	5,189	0	937	7,898
%	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.01	0.00	1.06	0.00	0.00	0.00	0.48	0.00	0.03	0.29
<i>Riesgo muy alto</i>															
15-19años	40.99	29.53	14.09	37.93	50.48	48.84	0.00	14.66	100.00	87.23	26.29	17.23	45.04	32.50	19.66
20-24años	29.21	42.79	61.70	13.17	32.81	35.83	0.00	60.13	0.00	12.77	40.73	33.63	20.42	41.30	43.65
25-29años	29.80	27.68	24.21	48.90	16.71	15.32	0.00	25.21	0.00	0.00	32.98	49.14	34.53	26.20	36.70
Total (absoluto)	10,433	244,548	17,612	9,837	55,652	4,483	0	6,494	393	2,663	25,443	26,528	22,933	332,138	49,016
%	2.76	10.91	1.39	4.35	13.84	1.57	0.00	7.36	0.30	2.38	11.80	2.48	2.92	11.27	1.78

Nota: Las celdas sombreadas indican que las cifras observadas superan al promedio nacional respectivo.

Fuente: ENAJ de Guatemala, Perú y Chile (datos expandidos). Elaboración propia.

5. Discusion de resultados

En suma, a la luz de los datos comparados, podría considerarse que uno de los grupos más vulnerables en materia de SSR son precisamente las juventudes evangélicas peruanas del grupo de edad menor (15-19 años), ya que, a pesar de que se inician sexualmente alrededor de la edad promedio nacional juvenil, al mismo tiempo exhiben también bajos niveles de desempeño con relación a las tres dimensiones pedagógicas abordadas por la ESI, revisadas en este estudio por medio de diversas variables. Este hallazgo sería capaz de explicar no solo su dramático mayor nivel de desinformación, respecto a las formas de transmisión de VIH/SIDA, sino también su mayor nivel de exposición a las conductas de riesgo sexual tipificadas como de «riesgo muy alto» para fines del presente estudio (e.i. mantener relaciones sexuales con más de una pareja, no utilizar métodos anticonceptivos y haber enfrentado algún episodio de maternidad/paternidad no deseada o haberse realizado la prueba de VIH, todas ellas en simultáneo), observadas para dicho grupo específico.

Asimismo, según el IRS propuesto, los únicos grupos religiosos que superaron sus promedios nacionales para la categoría de «riesgo moderado» serían las juventudes católicas de Guatemala y Perú (8.6 % y 21.8 %, respectivamente), mientras que las juventudes evangélicas de dichos países repetirían el mismo patrón para la categoría de «riesgo muy alto» (4.4 %, 4.3 % y 13.8 %, respectivamente). Además, en esta última categoría del IRS y para el grupo de edad menor (15-19 años), las juventudes evangélicas serían las únicas que superaron su promedio nacional con una incidencia de 50 % en Perú y 48 % en Chile, e.i. 28,093 y 2,190 adolescentes/jóvenes en términos absolutos, respectivamente.

La condición de vulnerabilidad para las juventudes cristianas, en general, y para las adolescencias evangélicas, en particular, a menudo se vería reforzada además por el silencio o ausencia de espacios formales de educación sexual al interior de las propias iglesias evangélicas, en la medida que dicho silencio sería en realidad una suerte de programa tácito o invisible «que transmite la sensación no explicitada verbalmente de que el sexo es malo» (Calderón y Mendoza, 2002).⁵ En este escenario de ausencia de un acceso efectivo al derecho de la ESI, no es raro entonces que los adolescentes, al margen de su confesión religiosa, elijan la pornografía como su principal fuente de educación sexual, exponiéndose de este modo a las distorsiones ampliamente documentadas que esta potencialmente es capaz de producir en sus relaciones sexuales (Yancke, 2017) o, peor aún, se vean victimizados sexualmente en sus propios espacios de socialización, como escuelas (Grados, 2015) o iglesias (Rivas, 2020).

5. En Perú, los escolares indican haber obtenido alguna vez información sobre sexualidad de medios de comunicación (85 %), madres (70 %), padres (53 %) y de alguna persona religiosa (23 %); pero, al indagarse solo sobre las fuentes consultadas con mayor frecuencia, los resultados varían: padres (31 %), madres (27 %) y en menor medida medios de comunicación (10 %) o personas religiosas (1 %) (Motta et al., 2017).

Con todo, a modo de referencia, es posible identificar también iniciativas de formación cristiana alternativa, dirigidas a adolescentes y jóvenes que abordan los mismos tópicos analizados y sintetizados en este estudio por medio del IRS, como los diversos recursos virtuales que se ofrecen desde la página web de la Asociación Radialistas Apasionadas y Apasionados (Radialistas, s/f), las cuales apuntan a desmitificar diversos tabúes sexuales por medio de una propuesta seria, contextual y creativa. Para el caso particular de los grupos religiosos aquí comparados, sería provechoso que en sus comunidades incluyan y/o actualicen sus estrategias y/o programas de formación sobre sexualidad bajo un enfoque de ESI, de modo que puedan complementar y reforzar la formación laica escolar sobre la materia que reciben las y los adolescentes, que participan de sus espacios eclesiales.

Al respecto, a pesar de los magros resultados alcanzados a la fecha en el marco del PMPEA 2013-2021, con todo es posible identificar experiencias exitosas de comunidades educativas (e.i. directivos, profesores, y padres/madres de familia), como la I.E. N° 7087 El Nazareno (Tiburcio, 2019a), I.E. N° 0073 Benito Juárez (Tiburcio, 2019b), y la del I.E Faustino Sánchez Carrión (Manuela Ramos, 2018), las cuales apostaron por una formación de ESI para sus escolares y lograron reducir a cero la tasa de embarazos adolescentes. En el primer estudio de caso referido se da cuenta de que la religión y la fuerte costumbre conservadora asociada a la misma pueden ser grandes obstáculos al emprender iniciativas como la mencionada (La República, 2016). Por el contrario, en el segundo caso, la principal aliada de la iniciativa de ESI, impulsada por las propias adolescentes escolares, fue la profesora del curso de religión. Sin embargo, es posible observar también que la religión puede obstaculizar la implementación efectiva de la ESI, con los consecuentes embarazos adolescentes que esto pueda implicar, tal como muestra el caso de la región Piura, poseedora de una tradición fuertemente católica (Wayka, 2019). Estas consideraciones no hacen sino confirmar la relevancia y necesidad de considerar la variable religión a la hora de pensar en intervenciones públicas que aborden problemáticas sociales complejas como la educación sexual integral, especialmente en países en desarrollo (UNFPA, 2016); más aún, teniendo en cuenta que el fenómeno religioso en la vida social de los jóvenes puede llegar a ser bastante obvio en determinados contextos (Paixão et al., 2018).

Por último, a partir del Cuadro 1 es posible obtener cifras estimadas de la población sexualmente diversa para cada religión, que por razones de espacio no se incluyen en el artículo. Este dato merece destacarse en la medida que no existen cifras previas estimadas respecto a las juventudes sexualmente diversas, que profesan alguna confesión religiosa y/o participan de algún tipo de iglesia o comunidad de fe. La invisibilización estadística de dicha población, al interior de los grupos religiosos, se constituye en uno de los mayores desafíos actuales, tanto para la implementación de políticas públicas, en el ámbito escolar, capaces de prevenir el

bullying homofóbico (Cáceres y Salazar, 2013) y cualquier otro tipo de violencia en general (p.e. por medio de la Estrategia de Convivencia Escolar),⁶ como para la actividad pastoral de las propias iglesias, en la medida que es conocida su actitud de rechazo y condena para con dichas minorías sexuales a pesar de la diversidad de recursos disponibles, actualmente, que podrían orientarlas hacia una mayor empatía y mejor acompañamiento para con dicho grupo poblacional.

Al respecto, si bien la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI (INEI, 2018) no indagó sobre la religión de lxs encuestadxs, se encontró que el 7 % manifestó haber participado de alguna organización religiosa durante el último año, otro 43 % declaró haber sufrido discriminación y/o violencia por parte de líderes religiosos (la segunda causal más importante) y que además el 95 % percibía a estos últimos como aquellos que utilizaban en mayor medida un lenguaje ofensivo en contra de ellxs. En este contexto, la ESI, bajo un enfoque de equidad de género, que promueve el respeto y la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, podría también ayudar a transformar a mediano y largo plazo la percepción de la «sociedad de religiosidad heteronormativa» latinoamericana respecto a aquella población en particular, a fin de garantizar su derecho a la educación, el trabajo y la vida familiar (Da Silva y Barbosa, 2016).

6. Conclusiones

El presente estudio buscó presentar datos empíricos a favor de la conveniencia de una implementación efectiva de la ESI en la formación escolar de los adolescentes, comparando para ello los resultados de las ENAJ de Guatemala, Perú y Chile con relación a variables de SSR, vinculadas con las dimensiones pedagógicas que aborda dicho enfoque pedagógico. Se encontró que las juventudes católicas y evangélicas de Guatemala y Perú, y las religiosas no cristianas de Perú, serían probablemente algunos de los grupos más beneficiados por los contenidos, habilidades y competencias que se buscan desarrollar mediante la ESI, desde que estos grupos religiosos superan a sus respectivos promedios nacionales en las categorías superiores del IRS propuesto en este estudio.

En particular, para el caso de la juventud evangélica peruana, se encontró que alrededor de 69,113 de ellos se encontraban en riesgo sexual moderado y otros 55,652 en riesgo sexual muy alto, y que el 30 % y 50 %, respectivamente de dichos grupos, se concentró en el rango etario de 15 a 19 años. Más aún, para este último grupo, todos los indicadores analizados superaron en incidencia al promedio nacional, con excepción de la correcta identificación de formas de transmisión del VIH/SIDA.

6. RVM N° 005-2021-MINEDU.

En la medida que la sexualidad aún es un tema tabú en la pastoral juvenil de las iglesias cristianas, virtualmente el sistema educativo peruano es uno de los pocos canales formales por el cual los adolescentes pueden acceder a fuentes de información confiables en torno a ella. En este contexto, las movilizaciones en Perú, realizadas por ciertos grupos evangélicos conservadores en contra de la implementación del nuevo CNEB, que se llevaron a cabo durante varios meses desde fines del año 2016, contrastan claramente con la opinión ciudadana favorable en torno a la inclusión de la ESI en las escuelas, según una reciente encuesta (CDD-Perú, 2022) (80 % a nivel nacional, 86 % católicos y 73 % evangélicos). En suma, si bien la implementación efectiva de la ESI aún es deficiente, las movilizaciones en su contra, de haber tenido éxito, paradójicamente pudieron haber perjudicado aún más el acceso a la información y el desarrollo de competencias adecuadas de la propia adolescencia evangélica, a fin de que esta pueda vivir «su sexualidad de manera integral y responsable de acuerdo a su etapa de desarrollo y madurez» (MINEDU, 2017). Por ello, no sorprende que la mayoría de estudiantes (92 %) señalen que la ESI le fue útil o muy útil, y que más de un tercio (39 %) de aquellos que la recibieron en los últimos años de secundaria manifiestan que hubiesen querido recibirla antes (Motta et al, 2017).⁷

Respecto a las limitaciones de la investigación, la principal fue la disponibilidad de datos recientes, respecto a la juventud en los países comparados. Así, por ejemplo, mientras que Chile recogía en 2018 su novena encuesta especializada para jóvenes, la mayoría de países de la región cuentan apenas con una sola. De ello se desprenden recomendaciones de corto y mediano plazo para el levantamiento de información estadística actualizada y la generación de políticas e intervenciones públicas sobre la base de la evidencia, al menos para Perú.

Entre las primeras, se tiene el levantamiento de una nueva encuesta especializada para la juventud y la evaluación del estado actual de implementación de la ESI. Entre las segundas, se debe dar cumplimiento a la transversalización del enfoque, tanto de género como intercultural (p.e. en términos de la consideración del idioma, costumbres, religión de la población) en las políticas e intervenciones públicas a fin de asegurar su pertinencia y eficacia.^{8 9} En esa línea, se podría incorporar preguntas sobre identidad de género¹⁰ y religión en la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales y en la Primera Encuesta Nacional Especializada en Salud Mental, ambas pendientes de implementación según las leyes de Presupuesto Público 2021 y

7. En la encuesta chilena, 54% de los jóvenes calificaron positivamente la calidad de la educación sexual recibida en el colegio.

8. DS N° 015-2021-MIMP.

9. DS N° 003-2015-MC.

10. Esta pregunta y otra sobre orientación sexual están siendo incorporadas en la Encuesta Nacional de Lectura 2022 a recogerse próximamente.

2022, así también como en las ENDES a futuro; en la medida que todas ellas se constituyen en fuentes de información importantes en materias de violencia y salud mental, sexual y reproductiva de las juventudes y adolescencias, las mismas que han sido también incluidas previamente como objetivos del PMPEA 2013-2021.

Incluir la variable religión en dichas encuestas sería también una manera concreta de comprometer a las iglesias para enfrentar las problemáticas señaladas en el marco de la actualización del PMPEA al 2030. De esta forma, se podría visibilizar de manera periódica que las adolescencias que practican alguna religión no están libres del riesgo sexual, que con frecuencia se traduce en una maternidad/paternidad adolescente no deseada; de ahí la importancia de que todos los actores de la sociedad colaboren para el éxito de las políticas públicas.

Referencias

ACPress.net. (3 de mayo de 2007). Guatemala, el país de Latinoamérica con más evangélicos. <http://www.noticiacristiana.com/iglesia/2007/05/guatemala-el-pais-de-latinoamerica-con-mas-evangelicos.html>

Alcázar, L. (2006). Consecuencias socioeconómicas de la maternidad adolescente: ¿Constituye un obstáculo para la formación de capital humano y el acceso a mejores empleos? http://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0686/Libro.pdf

Amat y León, O. (2013). Cuerpo, pecado y salvación: contradicciones y utopías en el protestantismo contemporáneo. En M. Jaime (Ed.). *Sexualidades y religión en los tiempos de hoy: otras voces y experiencias* (pp.75-81). Lima: Católicas por el Derecho a Decidir-Perú. <http://www.cddperu.org/publicaciones/cdd-per%C3%BA/sexualidades-y-religi%C3%B3n-en-los-tiempos-de-hoy>

Biello, K. B., Nicolai, L., Kershaw, T. S., Lin, H., & Ickovics, J. (2013). Residential racial segregation and racial differences in sexual behaviours: an 11-year longitudinal study of sexual risk of adolescents transitioning to adulthood. *J Epidemiol Community Health*, 67(1), 28-34. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2011-200520>

Cáceres, F. y Salazar, X. (Eds.) (2013). *Era como ir todos los días al matadero...: El bullying homofóbico en instituciones públicas de Chile, Guatemala y Perú*. Lima: IESSDEH, UPCH, PNUD, UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229323>

Calderón, M. y Mendoza, R. (2002). Comportamiento sexual del liderazgo juvenil evangélico. Asociación Paz y Esperanza - Programa de Educación Cristiana en Sexualidad JADAK. <https://es.slideshare.net/calderoncmr1972/comportamiento-sexual-liderazgo-evangelico-paz-y-esperanza-per-2002>

Católicas por el Derecho a Decidir-Perú (CDD-Perú). (2013). *Religión, Sexualidad y Política. Explorando Saberes y Actitudes*. <http://www.cddperu.org/publicaciones/cdd-per%C3%BA/religi%C3%B3n-sexualidad-y-pol%C3%ADtica>

Católicas por el Derecho a Decidir-Perú (CDD-Perú). (2022). *Encuesta de opinión sobre religión, política y sexualidad en Perú 2021*. <https://www.cddperu.org/sites/default/files/encuestaipsocddperufinalok0pdf.pdf>

Chávez, J. y Cisneros, R. (2004). *Cuando los fundamentalismos se apoderan de las políticas públicas*. Lima: CMP Flora Tristán.

Consejo Nacional de Juventud-CONJUVE. (2011). *Primera Encuesta Nacional de Juventud en Guatemala-ENJU 2011*. <https://www.ine.gov.gt/ine/estadisticas/bases-de-datos/encuesta-nacional-de-juventud/>

Dannemann, V. (7 de febrero de 2018). Chile y la Iglesia católica: ¿un divorcio sin retorno? <http://www.dw.com/es/chile-y-la-iglesia-cat%C3%B3lica-un-divorcio-sin-retorno/a-42492882>

Da Silva, L. V.; Barbosa, B. R. S. N. (2016). Sobrevivência no armário: dores do silêncio LGBT em uma sociedade de religiosidade heteronormativa. *Estudos de religião*, 30(3), 129-154. <https://doi.org/10.15603/2176-1078/er.v30n3p129-154>

Demasiadotardetv. (7 de agosto de 2013). Camila Gutiérrez, Joven y Alocada. [Canal de YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=OwksM7boA8k&t=6s>

Fonseca, J., Alemán, L. (2018). Actores y estrategias del conservadurismo religioso: Mapeo del terreno [https://www.cddperu.org/sites/default/files/mapeo del terreno 0.pdf](https://www.cddperu.org/sites/default/files/mapeo_del_terreno_0.pdf)

Grados, L. (2015). Estos son los testimonios más escalofriantes del libro sobre los abusos sexuales en El Sodalicio. <http://utero.pe/2015/10/17/estos-son-los-testimonios-mas-escalofriantes-del-libro-sobre-los-abusos-sexuales-en-el-sodalicio/>

Instituto Nacional de Estadística-INEI. (2018). Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, 2017. Primeros resultados. <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf>

Instituto Nacional de la Juventud – INJUV. (2013). 7ma Encuesta Nacional de Juventud 2012. <https://web.injuv.gob.cl/7encuestanacionaldejuventud>

La República. (25 de enero de 2017). Un intenso debate: ¿ideología de género o educación integral? <http://plataforma.ipnoticias.com/Landing?cac=wtU01%2FNRIzoi6Q-NI5y0zsw%3D%3D&i=8rjVc38Q1fmQN9n3eazhgw%3D%3D&c=%2FM1xzSFzITgUc-z7V5SPKtDBfw4RK3sdqeccv5edw8JFfWiPltCI6aWLqFrDrzKSu&pm=4Jpq4%2BSL-9MeYY%2FsQdZtKaQ%3D%3D>

La República. (29 de marzo de 2016). Conoce al colegio que logró reducir los embarazos adolescentes de 15% a 0. <https://larepublica.pe/sociedad/751769-el-colegio-nacional-en-sjm-que-redujo-su-tasa-embarazo-adolescente-de-15-0/?ref=lre>

Latinobarómetro. (s/f). Latinobarómetro 2011. <http://www.latinobarometro.org/latContents.jsp>

Lavado, C. y Guzmán, R. (2021). *Consecuencias Socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe – MILENA 1.0. UNFPA*. https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf

Lavado P., Aragón, C., y Gonzales, M. (2015). ¿Cuál es la relación entre las habilidades cognitivas y no cognitivas y la adopción de comportamientos de riesgo? Un estudio para el Perú. *Apuntes*, 42(76), 59-93. <https://doi.org/10.21678/apuntes.76.729>

Luna, P. (23 de enero de 2018). Visita del papa Francisco a Chile, ¿la peor de su pontificado? <http://www.france24.com/es/20180121-conclusiones-visita-papa-francisco-chile>

Manuela Ramos. (2018). Más de 9,000 estudiantes completaron formación en educación sexual integral en sus colegios. <https://blogdemanuelaramos.com/2018/05/21/mas-de-9000-estudiantes-completaron-formacion-en-educacion-sexual-integral-en-sus-colegios/>

Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza-MCLCP. (2020). *Prevención del Embarazo en Adolescentes en el Actual Contexto de Emergencia por COVID-19 -Un Problema de Salud Pública, Desarrollo, Desigualdad y Derechos Humanos. Reporte N°*

3-2020-SC/Grupo de Salud-MCLCP Nacional. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-11-17/mclcpreporte-prevembarazoenadolescentesnelcontextodecovid19-cen-20102020.pdf>

MIMP. (2022). Formas de la Violencia (Enero – Diciembre) 2020 y 2021. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/formas-de-la-violencia-2022/>

MINEDU. (2017). Currículo Nacional de la Educación Básica. <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/curriculo-nacional-2017.pdf>

MINEDU. (2008). *Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral. Manual para profesores y tutores de Educación Básica Regular*. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/5625>

Motta, A., Keogh, S. C., Prada, E., Núñez-Curto, A., Konda, K., Stillman, M., & Cáceres, C. F. (2017). *De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú*. https://www.gutmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf

Murphy, D. A., Brecht, M. L., Herbeck, D. M., & Huang, D. (2009). Trajectories of HIV risk behavior from age 15 to 25 in the national longitudinal survey of youth sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(9), 1226-1239. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9323-6>

Paixão, G. P.; De Paula Cavalcanti, R.; Paixão, M. V. S. (2018). A religião na formação social de jovens no município de Santa Teresa-ES. *Estudos de religião*, 32(3) 5-26. <https://doi.org/10.15603/2176-1078/er.v32n3p5-26>

Prensa Maranatha Sb (2015). Guatemala Primer País con Presidente Cristiano. [Canal de YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=8I6Gzj8E1YE>

Radialistas. (s/f). Consultorio Sexual de la Dra. Miralles. <https://radialistas.net/category/consultorio-sexual-dramiralles/>

Raguz, M. (2002). *Salud Sexual y Reproductiva Adolescente y Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para Políticas, Planes y Programas e Intervenciones*. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0564/Libro.pdf

Rivas, A. (2020). *La fe no abusa - Guía para la identificación, prevención y denuncia del abuso religioso en comunidades de fe*. <https://institutopaz.net/la-fe-no-abusa/>

Sabia, J.J. y Rees, D.I. (2012). Does the number of sex partners affect educational attainment? Evidence from female respondents to the Add Health. *Journal of Population Economics*, 25(1), 89-118.

Secretaría Nacional de la Juventud – SENAJU. (2012). Primera Encuesta Nacional de la Juventud 2011. [Base de datos].

Tiburcio, G. (2019a). El Nazareno: La escuela que previno el embarazo adolescente y la deserción estudiantil. <https://wayka.pe/nazareno-escuela-previno-embarazo-adolescente-desercion-educacion-sexual-integral/>

Tiburcio, G. (2019b). El grupo escolar que redujo a cero el embarazo adolescente en su colegio. <https://wayka.pe/grupo-escolar-redujo-cero-embarazo-adolescente-colegio-con-educacion-sexual-integral/>

UNFPA. (2016). *Religión, salud y derechos de la mujer: puntos de conflicto y oportunidades*. https://generoymetodologias.org/media/publicaciones/archivos/Religi%C3%B3n_y_espiritualidad.pdf

Wayka (2019). Piura, la región conservadora con una cifra alta de embarazo adolescente. [Canal de YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=szWAJXAYXHA>

Wieland, A., Calderón, M., Céspedes, R., Rivas, A., Pérez, R., y Vergara, F. (2014). *Dentro de las cuatro paredes: Evangélicos y la violencia doméstica en el Perú*. <https://repositorio.aurora.gob.pe/handle/20.500.12702/29>

Yancke, V. (14 de diciembre de 2017). Cómo el porno distorsiona el sexo entre adolescentes. <http://www.elmundo.es/papel/historias/2017/12/14/5a3181a5e2704e6f458b45f3.html>

Yon, C. (2015). Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. *Apuntes*, 42(76), 9-36. <https://doi.org/10.21678/apuntes.76.727>

