

# TEORÍA DE LA AUTODETERMINACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

## SELF-DETERMINATION THEORY AND ITS RELATIONSHIP WITH RISKY SEXUAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Nancy Rodríguez-Vázquez<sup>1</sup>, María Guadalupe Moreno-Monsiváis<sup>1</sup> y José Luis Hernández-Torres<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. México.

<sup>2</sup>Escuela de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila. México.

### Abstract

Research on predictors of risky sexual behavior in adolescents has focused on social contexts and biological factors, leaving aside the adolescent's motives for having effective behaviors to abstain from risky behaviors. The self-determination theory (SDT), in explaining human motivation, raises essential questions as an intermediary for risky sexual behavior. *Objective.* To know what elements of SDT have been addressed in the modification and / or prevention of risky sexual behavior in adolescents. *Method.* A search was made in the PubMed, Ebsco (Academic Search Complete), Scopus, Web of Science, Scielo, Sage Journals, Medline, Lilacs, Wiley, Science direct and Redalyc databases, from which full-text studies were analyzed, where the DeCS and Mesh descriptors were used, as well as Boolean truncators and operators. *Results.* Six studies were identified in relation to SDT and risky sexual behavior in adolescents, which addressed autonomy, autonomous motivation, controlled motivation, motivation, intrinsic, extrinsic motivation and types of regulation. *Conclusion.* There is an evident need to clarify and expand the application of SDT to develop more self-determined motivations associated with the prevention of risky sexual behavior in adolescence.

*Keywords:* Adolescents, self-determination, motivation, high-risk sex.

### Resumen

La investigación sobre predictores de la conducta sexual de riesgo en adolescentes se ha enfocado en contextos sociales y factores biológicos, dejando de lado los motivos del adolescente para tener conductas efectivas para abstenerse de conductas de riesgo. La teoría de la autodeterminación (TAD), al explicar la motivación humana, plantea cuestiones esenciales como intermediarias de la conducta sexual de riesgo. *Objetivo.* Conocer qué elementos de la TAD han sido abordados en la modificación y/o en la prevención de la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Método.* Se realizó búsqueda en las bases de datos PubMed, Ebsco, Scopus, Web of Science, Scielo, Sage Journals, Medline, Lilacs, Wiley, Science direct y Redalyc de las cuales se analizaron estudios a texto completo, empleando los descriptores DeCS y Mesh, truncadores y operadores booleanos. *Resultados.* Se identificaron seis estudios en relación con la TAD y la conducta sexual de riesgo en adolescentes, que abordaron autonomía, motivación autónoma, controlada, amotivación, motivación intrínseca, extrínseca y tipos de regulación. *Conclusión.* Es evidente la necesidad de clarificar y ampliar la aplicación de la TAD para desarrollar motivaciones más autodeterminadas asociadas a la prevención de conductas sexuales de riesgo en la adolescencia.

*Palabras clave:* Adolescentes, autodeterminación, motivación, sexo de alto riesgo.

La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se origina después de la infancia y antes de la edad adulta, es una de las etapas de transición más importantes de la persona, caracterizada por cambios de la imagen corporal y el crecimiento acelerado (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.). En esta etapa el adolescente se está descubriendo a sí mismo, por lo que, lo tornan vulnerable, además tiene un gran interés sobre la sexualidad debido a sus cambios físicos (Valdivia, 2003); de esta manera el adolescente percibe que su cuerpo produce placer y el impulso sexual lo lleva a la búsqueda de un encuentro con otra persona, inquietud y aceptación de los cambios físicos, a la interacción con el sexo opuesto y al afecto para la elección de pareja (Bardi, Leyton, Martínez, & González, 2005).

Lo anterior, conduce a la participación en comportamientos de conductas antisociales y de riesgo para la salud (Veenstra, 2006) como la actividad sexual, la cual, si se produce a edad temprana, incrementa el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados (O'Donnell, O'Donnell, & Stueve, 2001) a causa de la práctica de relaciones sexuales sin protección. La conducta sexual de riesgo representa una necesidad de prevención en los adolescentes, que la posiciona como primordial a nivel mundial. De acuerdo con la OMS el inicio de vida sexual en la mayoría de los jóvenes comienza en la adolescencia a edad temprana alrededor de los 15 años o antes; además, se estima que cada año se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual entre la población de 15 a 49 años de edad; asimismo, 16 millones de mujeres de 15 a 19 años y alrededor de un millón de menores de 15 años tienen hijos cada año (OMS, 2020).

La investigación sobre los predictores de las conductas de riesgo en la adolescencia se ha centrado en contextos sociales como la familia y amigos. Sin embargo, se sabe poco acerca de variables de tipo psicológico que ayuden a explicar su efecto en los adolescentes para tener conductas efectivas y abstenerse de conductas de riesgo, y funcionen como intermediarios sociocognitivos que podrían utilizarse para fortalecer los trabajos de prevención. La Teoría de la Autodeterminación (TAD), es una macro teoría de la motivación humana (Deci & Ryan, 1985) que examina el concepto de Necesidades Psicológicas Básicas [NPB] de competencia, relación y autonomía, el grado de orientación motivacional

(autónoma, controlada e impersonal), las metas o aspiraciones de la vida de la persona, clasificadas en objetivos de vida intrínsecos y extrínsecos, así como los tipos de motivación (intrínseca, extrínseca y no motivación), los tipos de regulación de motivación extrínseca y las relaciones interpersonales (Ryan & Deci, 2017).

La TAD se centra en los tipos de motivación, más que en la cantidad de la motivación, presta especial atención a la motivación autónoma, la motivación controlada y la no motivación como predictores del rendimiento, las relaciones y los resultados de bienestar. También plantea que, para lograr el bienestar psicológico, la persona tiene que cumplir las NPB, las cuales reflejan la satisfacción o frustración con la vida (Ryan & Deci, 2017). La motivación autónoma comprende tanto la motivación intrínseca como los tipos de motivación extrínseca los cuales consisten en niveles o tipos de regulación según la percepción que tenga la persona del control del comportamiento: externo, introyectado o identificado e integrado, siendo esta regulación la más cercana a la motivación intrínseca, mientras que la no motivación se refiere a conductas no reguladas por las personas y experimentan una sensación de falta de propósitos (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Deci, 2017).

En este sentido la TAD ha sido aplicada en algunos ámbitos de la conducta o de la vida diaria, tales como la actividad física, deporte, paternidad, estilos de vida saludables, adicciones y la conducta sexual, esto debido a que la autodeterminación lleva a la persona a realizar un mayor apego a conductas protectoras en la prevención de conductas de riesgo. Cuando un adolescente es autodeterminado elige el comportamiento de abstenerse de relaciones sexuales o usar preservativo o un método anticonceptivo, porque siente que es importante para su vida y no porque se siente obligado a realizar la acción (Gloppen, David, & Bates, 2010; Riley & McDermott, 2018). Un ejemplo de ello se relaciona con la paternidad (Riley & McDermott, 2018) y la conducta sexual (Crockett & Beal, 2012; Riley & McDermott, 2018), donde la motivación autónoma actúa en la prevención y abstinencia de conductas de riesgo.

En cuanto a evidencia secundaria respecto a conducta sexual, existe una revisión sistemática del año 2010, la cual incluye la autodeterminación, pero no como un constructo o concepto de la TAD; sino más bien como

un constructo de confianza que evalúa la asociación entre cuatro conceptos positivos de desarrollo de la confianza y resultados de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, en dicha revisión se encontró evidencia de que la autodeterminación es un factor protector para la salud sexual y reproductiva de las mujeres adolescentes y crea un efecto protector para los hombres (Gloppen, David-Ferdon, & Bates, 2010). Es por ello que se identifica la necesidad de realizar una revisión sistemática con el objetivo de conocer los conceptos o componentes de la TAD que se han abordado en la modificación y/o la prevención de la conducta sexual de riesgo, así como la forma en que se ha aplicado la TAD en la conducta sexual en los adolescentes.

## MÉTODO

---

### Diseño

La presente revisión sistemática se llevó a cabo de acuerdo a seis pasos (Holly, Salmond, & Saimbert, 2016), los cuales consisten en formular una pregunta, establecer criterios de inclusión y exclusión, desarrollar estrategias de búsqueda, seleccionar artículos para ser incluidos en la revisión, extraer datos y por último sintetizar los datos. En el primer paso se detona la pregunta que guía esta revisión ¿cómo y cuáles conceptos de la TAD se han abordado en la modificación y/o la prevención de la conducta sexual de riesgo en adolescentes?

### Procedimiento

Se efectuó la estrategia de búsqueda en 11 bases de datos electrónicas: PubMed, Ebsco (Academic Search Complete), Scopus, Web of Science (colección principal), Scielo, Sage Journals, Medline, Lilacs, Wiley, Science direct y Redalyc, durante los meses de febrero y marzo del año 2020. Se utilizaron palabras clave, descriptores DeCS y Mesh en inglés y español, conjuntamente de los truncadores y operadores booleanos OR y AND realizando diferentes combinaciones en el título y/o resumen: *adolescents* OR *teenagers* AND *self determination* OR *autonomy* OR *motivations* AND *high risk sex* OR *sex behavior* OR *oral sex* OR *anal sex*. Después de eliminar los artículos duplicados, para agilizar la selección de estudios, se seleccionaron los títulos y

resúmenes, y se examinaron una vez. Todos los estudios que se consideraron relevantes o que se necesitaba más información para evaluar, se guardaron para la revisión de texto completo.

Para la extracción de datos de los estudios, se registró el año de publicación, diseño, objetivo del estudio, población, muestra, componentes de la TAD y la calidad de la evidencia. Para evaluar la calidad metodológica de los estudios se utilizó una herramienta la cual es una plataforma online a través de fichas de lectura crítica que contienen la evaluación de los estudios y ayudan a analizar su calidad, aligerando la síntesis de la información. Por lo cual se realizó una síntesis de resumen narrativo (JBI, 2019) para presentar la interpretación de los resultados de los datos que fueron extraídos de los estudios primarios y responder a la pregunta de búsqueda, donde se identifica la conducta sexual de riesgo y los componentes de la TAD que fueron abordados en cada estudio.

### Criterios de inclusión

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, se consideraron estudios de cualquier tipo de diseño y entorno donde se aplica la TAD o algún componente o concepto en relación con cualquier conducta sexual de riesgo en adolescentes. Se incluyeron estudios originales en humanos, publicados en revistas revisadas por pares en inglés o español, por lo que un criterio de selección fue que debía tener resumen para continuar con la búsqueda. Respecto a los participantes, debían ser adolescentes de cualquier rango de edad. Cabe mencionar que no se consideró un límite de año en la publicación de los artículos. Se excluyeron aquellos artículos que no abordaran la TAD, los capítulos de libros, disertaciones, tesis, informes de casos, cartas al editor, documentos de gobierno y resúmenes de conferencias.

## RESULTADOS

---

La búsqueda realizada en Pubmed reportó 112 estudios, en Ebsco (Academic Search Complete) 26, Scopus 79, Web of Science (Colección principal) 63, Scielo 78, Sage journals 36, Redalyc seis estudios, Medline 56, Lilacs nueve estudios, Wiley 44 y Science direct cinco estudios, más un estudio adicional identificados en otras fuentes, los cuales dieron un total de 509 estudios; se

eliminaron los duplicados y quedaron 389 estudios. Después del análisis de título y resumen se obtuvieron 18 artículos, de los que se excluyeron 12 por no centrarse en la TAD, no medir la motivación como la TAD, por no medir la conducta sexual de riesgo o ser documentos del gobierno. Finalmente se incluyeron y evaluaron

metodológicamente un total de seis artículos (Fava & Bay-Cheng, 2012; Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014; Parkes, Henderson, Wight, & Nixon, 2011; Riley & McDermott, 2018; Van-Petegem, Brenning, Baudat, Beyers, & Zimmer-Gembeck, 2018) (Figura 1).

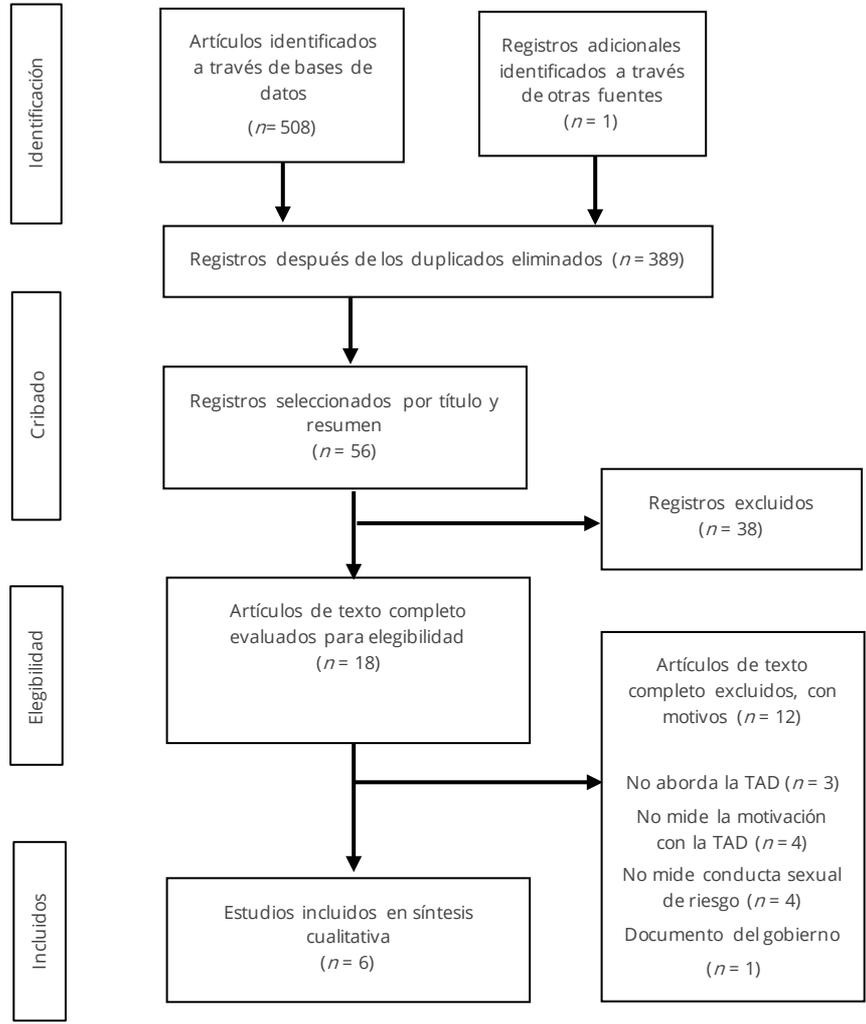


Figura 1. Diagrama de proceso de selección de los artículos para la revisión. TAD = Teoría de la Autodeterminación. Adaptado de PRISMA

**Calidad metodológica**

Los estudios revisados presentan una calidad metodológica media, de acuerdo a la medición de las fichas de lectura crítica. Las deficiencias de calidad metodológica en dos estudios fueron que en la mayoría no reportaron el tipo de muestreo (Fava & Bay-Cheng, 2012; Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014; Parkes, Henderson, Wight, & Nixon, 2011); además, ninguno reportó el cálculo de la muestra y solo uno de los estudios no fue homogéneo (Fava & Bay-Cheng, 2012). Los resultados son precisos en la mayoría de ellos (Hardy, Dollahite, Johnson, &

Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014; Riley & McDermott, 2018; Van-Petegem, Brenning, Baudat, Beyers, & Zimmer-Gembeck, 2018) mostraron un IC > 95% (Tabla 1).

**Características de los estudios**

El número total de participantes incluidos en los estudios es de un total de 3721 sujetos de estudio de 14 a 22 años de edad. El 50% fueron realizados en Estados Unidos de América (Fava & Bay-Cheng, 2012; Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Riley & McDermott, 2018), el 16.6% en Francia (Kindelberger &

Tsao, 2014), 16.6% en Reino Unido (Parkes, Henderson, Wight, & Nixon, 2011) y 16.6% en Bélgica (Van-Petegem, Brenning, Baudat, Beyers, & Zimmer-Gembeck, 2018). El 83.3% de los estudios incluyeron participantes de ambos sexos, con excepción del 16.7% que solo incluyó mujeres (Fava & Bay-Cheng, 2012). El 83.3% fueron estudios de diseño correlacional y aplicaron cuestionarios auto informados en estudiantes universitarios (Fava & Bay-

Cheng, 2012; Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014; Riley & McDermott, 2018), en secundarias (Parkes, Henderson, Wight, & Nixon, 2011) y algunos estudios se realizaron a través de encuestas en línea (Fava & Bay-Cheng, 2012; Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014) (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis de lectura crítica

Autor y año/País	Objetivo	Diseño del estudio, muestreo y muestra	Resultados	Calidad de evidencia
Parkes, Henderson, Wight & Nixon, 2011 Reino Unido	Identificar los procesos de crianza que están asociados con la evitación del riesgo sexual, la autonomía y la relación	Correlacional, transversal No reporta tipo de muestreo Muestra: 1854 estudiantes de secundaria, ambos sexos Edad promedio de 15.5 años	Las mujeres reportaron una mayor autonomía ( $M = 4.18$ , $DE = .69$ ) que los hombres en la primera relación sexual ( $M = 3.93$ , $DE = .65$ ). Los valores que restringen las relaciones sexuales se asociaron positivamente con la autonomía sexual ( $0.16$ , $SE=0.03$ , $p < .05$ ) y con la relación sexual $0.32$ , $SE=0.12$ , $p < .05$ ).	Media
Fava & Bay-Cheng 2012 EUA	Examinar la relación de los motivos sexuales, la coerción sexual y el funcionamiento psicológico con la iniciación del sexo oral durante la adolescencia	Correlacional, transversal No reporta tipo de muestreo Muestra: 418 mujeres universitarias Edad $M = 19.15$ ( $DE = 1.61$ )	La edad de inicio del sexo oral se relacionó negativamente con: los motivos de impulso personal ( $r = -.17$ , $p < .01$ ), integrado ( $r = -.15$ , $p < .05$ ), poder ( $r = -.20$ , $p < .01$ ) e introyectado ( $r = -.14$ , $p < .05$ ). La edad de inicio de sexo anal se relacionó negativamente con los motivos sexuales: poder ( $r = -.18$ , $p < .01$ ) e introyectado ( $r = -.13$ , $p < .05$ ). A mayor nivel de impulso personal y poder mayor inicio temprano del sexo oral.	Media
Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen. 2014 EUA	Utilizar la TAD para comprender las motivaciones explícitas de los adolescentes para participar en comportamientos pro-sociales y abstenerse de comportamientos de riesgo para la salud	Correlacional No reporta tipo de muestreo Muestra: 419 adolescentes tardíos, ambos sexos Edad de 15 a 18 años	Las correlaciones entre los tipos de motivación para abstenerse de relaciones sexuales parecían seguir el continuum de autodeterminación. El comportamiento sexual está más relacionado negativamente con la motivación autónoma para abstenerse del sexo ( $r = -.42$ , $p < .05$ ) que con la motivación controlada ( $r = -.35$ , $p < .05$ ). La motivación autónoma para abstenerse de tener relaciones sexuales predijo negativamente tener relaciones sexuales ( $\beta = -.31$ , $p < .001$ ) en comparación con la motivación controlada ( $\beta = -.15$ , $p < .05$ ).	Media
Kindelberger & Tsao, 2014 Francia	Examinar el nivel de participación autodeterminada en las relaciones románticas durante la adolescencia	Correlacional No reporta tipo de muestreo Muestra: 284 adolescentes, ambos sexos Edad de 14 a 19 años	Las motivaciones de la relación romántica siguen el continuum de autodeterminación: la regulación identificada está relacionada con la motivación intrínseca ( $r = .44$ , $p = .0001$ ). La motivación extrínseca está relacionada con la regulación identificada ( $r = .24$ , $p = .0001$ ). La regulación identificada contribuyó a aumentar la probabilidad de haber tenido relaciones sexuales ( $OR = 1.61$ , IC 99% [0.88, 2.95], $p < .05$ ), mientras que la motivación extrínseca lo redujo ( $OR = .33$ , IC 99% [0.16, 0.70] $p = .001$ ). Los adolescentes se volvieron más autodeterminados con la edad, sobre todo las mujeres.	Media
Riley, Ryon & McDermott, 2018 EUA	Examinar las memorias de apoyo a la autonomía de los padres/experiencias de comunicación de riesgo sexual y la motivación de la autonomía de los adolescentes como predictores	Correlacional Muestreo por conveniencia Muestra: 249 universitarios, ambos sexos Edad de 19 y 20 años	Existe correlación negativa entre la motivación autónoma del adolescente y el comportamiento de riesgo sexual ( $r = -.026$ , $p < .001$ ). El apoyo a la autonomía del padre se asoció con la comunicación del riesgo de ambos padres ( $r = 0.25$ , $p < .001$ ; $r = 0.27$ , $p < .001$ ), así como con la motivación autónoma del adolescente ( $r = 0.17$ , $p < .01$ ). El modelo final evidenció un ajuste aceptable y explicó el 12% de la variación en la conducta sexual de riesgo en adolescentes y el 7% en la motivación autónoma de adolescentes.	Media



## DISCUSIÓN

### Necesidades psicológicas básicas

En los contextos sociales en donde se apoya la autonomía se fomenta el bienestar mediante la satisfacción de las NPB (Deci & Ryan, 2000). De los componentes de las NPB (autonomía, competencia y relaciones), solamente se abordaron la autonomía y la relación. En un estudio la autonomía y la relación fueron estudiadas con la crianza de los hijos y la toma de riesgos sexuales como el no uso del condón, varias medidas que reflejan el contexto anticipado de la primera relación sexual y en la intimidad de las relaciones románticas de los adolescentes. En el contexto de las relaciones sexuales, usaron la autonomía sexual para referirse a la voluntad y el control en la toma de decisiones para tener relaciones sexuales en el entorno de una relación de pareja estable (Parkes, Henderson, Wight, & Nixon, 2011).

En otros dos estudios se utilizó el apoyo parental a la autonomía del adolescente (Riley & McDermott, 2018; Van-Petegem, Brenning, Baudat, Beyers, & Zimmer-Gembeck, 2018) como base para el desarrollo de una intimidad positiva en el adolescente. El apoyo a la autonomía se refiere al grado en que los padres alientan a sus hijos a funcionar volitivamente y a actuar sobre valores e intereses personales y la intimidad se describe como el grado en que una persona experimenta sensación de cercanía y unión dentro de una relación con la pareja romántica (Van-Petegem, Brenning, Baudat, Beyers, & Zimmer-Gembeck, 2018). Mientras que Riley y McDermott (2018), abordaron el apoyo a la autonomía en relación con la motivación autónoma del adolescente.

### Motivación autónoma

La motivación autónoma fue estudiada como mediador del apoyo parental y de comunicación de riesgo sexual en el comportamiento de riesgo sexual, se midió a través de un instrumento que contiene las regulaciones de motivación y se modificó para abordar el comportamiento de riesgo sexual y evaluar la medida en que alguien participa o cambia ciertos comportamientos por voluntad propia porque es personalmente importante para él o ella en lugar de responder a presiones externas (Riley & McDermott, 2018). La motivación autónoma predice un efecto inverso en el comportamiento de riesgo sexual de los adolescentes tardíos absteniéndose de tener relaciones sexuales

(Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Riley & McDermott, 2018). La comunicación de riesgo sexual de la madre y el apoyo de autonomía del padre se relacionaron positivamente con la motivación autónoma del adolescente, mientras que la comunicación del padre sobre el riesgo sexual se relacionó negativamente con la motivación autónoma, sugiriendo influencias únicas que madres y padres tienen sobre la motivación autónoma de los hijos (Riley & McDermott, 2018).

En otro estudio, se realizó un índice relativo de autonomía para obtener la autodeterminación general con las regulaciones (externa, introyectada, identificada, integrada e intrínseca). Para la motivación autónoma se emplearon los ítems de las regulaciones identificada, integrada e intrínseca. Cabe mencionar que se adaptó el instrumento para medir dichas regulaciones en las relaciones sexuales (Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014).

### Motivación controlada

Hardy y colaboradores (2014) utilizaron los ítems de las regulaciones externas e introyectadas adaptados al contexto de relaciones sexuales, para crear un compuesto de motivación controlada. La motivación controlada se consideró como probablemente importante para motivar la abstinencia de relaciones sexuales; sobre todo en resultados donde los adolescentes obtengan algún beneficio por realizar esfuerzos positivos para reducir los comportamientos de riesgo para la salud (Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014).

### Motivación intrínseca

En un estudio, la motivación intrínseca se refirió a motivos de enfoque como buscar placer físico y compartido y mejorar la intimidad de la relación asociados con resultados más positivos (Fava & Bay-Cheng, 2012). La motivación intrínseca se abordó como la conducta autodeterminada del adolescente (Fava & Bay-Cheng, 2012; Kindelberger & Tsao, 2014) o como la motivación más autónoma tal como lo maneja la TAD (Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014).

### Motivación extrínseca y tipos de regulación

Para las motivaciones de abstenerse de los comportamientos de riesgo como las relaciones sexuales

(Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014; Kindelberger & Tsao, 2014), el sexo oral y el sexo anal en la adolescencia (Fava & Bay-Cheng, 2012) se abordaron los tipos de regulación como los define la TAD adaptándolos a la conducta sexual como los tipos de motivación de los comportamientos: externo, introyectado, identificado e integrado. En un estudio se formaron grupos de conducta según las motivaciones y analizó la internalización de estas y los tipos de regulación (Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014).

En un estudio se utilizó el sexo vaginal como variable de control en los motivos para tener sexo oral o sexo anal, los cuales representan a la motivación extrínseca y sus tipos de regulación como motivos extrínsecos para el sexo oral o anal, y se refieren a los motivos de evitación para prevenir el conflicto de relación o la decepción de la pareja. Así mismo, la motivación sexual se midió con el locus percibido de causalidad para el sexo ( Jenkins, 2004), el cual es una adaptación que incluye el continuum de autodeterminación (Fava & Bay-Cheng, 2012) que comprende el tipo de motivación (no motivación, motivación extrínseca y motivación intrínseca), tipos de regulación de la motivación extrínseca (externa, introyectada, identificada e integrada) y el locus de causalidad (impersonal, externo, algo externo, algo interno, bastante interno e interno).

Para el continuum de autodeterminación, Fava y Bay-Cheng (2012) emplearon el motivo del impulso personal como la idea de tener relaciones sexuales porque es inherentemente estimulante y personalmente gratificante, lo cual hace referencia al locus de causalidad interno, al igual que el motivo relacional que se define como el deseo de participar en el sexo porque es un placer compartido con su pareja sexual y el vínculo relacional entre la pareja es importante; estos dos impulsos fueron fusionados y se representó como impulso personal, y a su vez formaron parte de la motivación intrínseca. El motivo integrado indica que la persona considera que el sexo es una parte integral del yo, y el motivo introyectado se refiere a cómo el sexo hace que uno se sienta acerca de sí mismo, los cuales corresponden al locus de causalidad bastante interno y algo externo respectivamente.

El motivo de poder representa el impulso motivador de querer sentirse como un agente, asertivo, hábil y auto

poseído, y se ubica dentro del locus de causalidad algo interno, fue abordado e incluido dentro de una motivación neutral. Mientras que el motivo de aprendizaje se refiere a participar en el sexo porque uno quiere aprender más sobre el sexo, por lo que también se podría incluir en el locus de causalidad algo interno; sin embargo, fue integrado dentro de la motivación extrínseca. El motivo externo se define a las presiones externas y los sentimientos negativos como la fuerza impulsora para participar en el sexo, este motivo corresponde al locus de causalidad externo. Por último, la amotivación señala sentimientos bajos de autoeficacia, control e intencionalidad con respecto al sexo y corresponde al locus de causalidad impersonal. Se reportó que la edad de inicio del sexo oral se relacionó significativa y negativamente con los siguientes motivos sexuales: impulso personal, integrado, poder e introyectado, mientras que la edad de inicio del sexo anal se relacionó de manera significativa y negativa con los motivos sexuales: poder e introyectado.

Algunos estudios que abordaron los tipos de regulación analizaron los cuatro tipos de forma individual, a excepción de un estudio en el que se midieron las regulaciones para evaluar solo la motivación autónoma de los adolescentes, no se reportaron de manera individual los tipos de regulación en el estudio (Riley & McDermott, 2018). En un estudio no consideraron evaluar la motivación intrínseca porque no parecía "teóricamente defendible" para el comportamiento de riesgos para la salud donde se incluía abstenerse de relaciones sexuales y se adaptó el instrumento donde el participante calificó las razones por las que dejaría de ser sexualmente activo o permanecería sexualmente abstinentes (Hardy, Dollahite, Johnson, & Christensen, 2014). Otro estudio midió la regulación identificada y la integrada como motivación intrínseca, la regulación introyectada y la externa como motivación extrínseca, y también abordaron las regulaciones como niveles para alcanzar la motivación intrínseca (Kindelberger & Tsao, 2014).

### **No motivación**

Fue abordada como un elemento del continuum de la autodeterminación, la cual refleja la desmotivación hacia la conducta sobre todo cuando el adolescente no ha tenido alguna experiencia previa como la experiencia romántica, relaciones sexuales (Kindelberger & Tsao,

2014) o el sexo oral (Fava & Bay-Cheng, 2012). También la no motivación señaló sentimientos bajos de autoeficacia, control e intencionalidad con respecto al sexo (Fava & Bay-Cheng, 2012).

## Conclusiones

Después del análisis cualitativo de los estudios, se observa que la TAD ha sido abordada de una forma básica y parcial en algunas conductas sexuales de riesgo en adolescentes, donde la motivación autónoma y la intrínseca corresponden a la forma más autodeterminada para la prevención de conductas sexuales de riesgo. Aunque la intimidad con la pareja no es una conducta sexual de riesgo como tal, se tomó en cuenta para la presente revisión sistemática, debido a que forma parte de un proceso en la adolescencia para que se origine alguna conducta sexual temprana y por lo tanto de riesgo, debido a que generalmente tienen relaciones sexuales para fortalecer la intimidad emocional o el placer de la pareja en una relación (Campo-Arias, Ceballos-Ospino, & Herazo, 2004).

No existen estudios que agrupen y analicen todos los componentes de la TAD en la prevención y modificación de conductas sexuales de riesgo. Esto es consistente con revisiones sobre conductas saludables como la actividad física y estilos de vida, donde se identificaron solo algunos de los componentes de la TAD como la satisfacción de las NPB, la motivación intrínseca y los tipos de regulación (identificada) para desarrollar motivaciones más autodeterminadas (Cuberos, Ruz, Ortega, Sánchez, Valero, & Granizo, 2017; Owen, Smith, Lubans, & Lonsdale, 2014; Teixeira, Carraça, Markland, Silva, & Ryan, 2012), así como las formas controladas de motivación (introyectada y externa) y la no motivación asociadas de forma negativa con la conducta (Owen, Smith, Lubans, & Lonsdale, 2014). La evidencia demuestra la inexistencia de estudios que consideren la mayoría o todos los componentes de la TAD en conductas sexuales.

Se concluye que algunos estudios tuvieron deficiencias metodológicas, además proporcionan escasa evidencia de los componentes y del valor de la TAD para comprender el comportamiento sexual de riesgo en los adolescentes. Pese a ello, demuestran la importancia de las regulaciones autónomas (identificadas e intrínsecas) para fomentar la prevención de conductas sexuales de riesgo, cabe mencionar que la abstinencia sexual puede

ser influenciada por la motivación controlada cuando se obtenga algún beneficio por realizar conductas positivas para la salud.

Así mismo, se revela la necesidad de clarificar y ampliar la aplicación de la TAD para desarrollar motivaciones más autodeterminadas asociadas a la prevención de la conducta sexual de riesgo en la adolescencia, profundizar en una práctica sexual a la vez y en los resultados de estas prácticas e integrarlas con vías para futuras investigaciones. Se identificó la falta de estudios que analicen la TAD en otras prácticas sexuales de riesgo y sin protección como el sexo anal, sexo vaginal, múltiples parejas sexuales, coito interrumpido y consumo de drogas; además del uso incorrecto e inconsistente del condón, así como las consecuencias de dichas conductas de riesgo como las infecciones de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia.

Resulta de interés destacar algunas limitaciones de esta revisión sistemática, como el hecho de que la búsqueda responde a la escasez de estudios concernientes a la TAD relacionada con la conducta sexual de riesgo en población adolescente. Así mismo, la literatura discute la necesidad de clarificar la aplicación de la TAD en la prevención y modificación de conductas sexuales de riesgo. Respecto a las conductas sexuales de riesgo, algunos estudios la empleaban de forma general como comportamientos de riesgo sexual; no obstante, algunos se centraron en conductas específicas como el sexo oral y el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia.

## Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

## REFERENCIAS

- Bardi, A., Leyton, C., Martínez, V., & González, E. (2005). Identidad Sexual: proceso de definición en la adolescencia. *Reflexiones pedagógicas*, 26, 43-51.
- Campo-Arias, A., Ceballos-Ospino, G., & Herazo, E. (2004). Factores asociados por género a relaciones sexuales en adolescentes de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*; 59(4): 276-284.
- Crockett, L., & Beal, S. (2012). The Life Course in the Making: Gender and the Development of Adolescents' Expected Timing of Adult Role

- Transitions. *Developmental Psychol*, 48(6), 1727. [doi:10.1037/a0027538](https://doi.org/10.1037/a0027538)
- Cuberos, R. C., Ruz, R. P., Ortega, F. Z., Sánchez, M. C., Valero, G. G., & Granizo, I. R. (2017). Clima motivacional e inteligencia emocional en la promoción de hábitos saludables: Una revisión narrativa. *EmásF: Revista digital de educación física*, 49, 108-17.
- Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Deci, E., & Ryan, R. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268. [doi:10.1207/s15327965pli1104\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01)
- Deci, E., & Ryan, R. (2008). Self-determination theory: a macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182-185. [doi:10.1037/a0012801](https://doi.org/10.1037/a0012801)
- Fava, N. M., & Bay-Cheng, L. Y. (2012). Young women's adolescent experiences of oral sex: Relation of age of initiation to sexual motivation, sexual coercion, and psychological functioning. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1191-1201. [doi:10.1016/j.adolescence.2012.03.010](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.03.010)
- Gloppen, K. M., David-Ferdon, C., & Bates, J. (2010). Confidence as a predictor of sexual and reproductive health outcomes for youth. *Journal of Adolescent Health*, 46(3), 42-58. [doi:10.1016/j.jadohealth.2009.11.216](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.216)
- Hardy, S. A., Dollahite, D. C., Johnson, N., & Christensen, J. B. (2014). Adolescent motivations to engage in pro-social behaviors and abstain from health-risk behaviors: a self-determination theory approach. *Journal of Personality*, 83(5), 479-490. [doi:10.1111/jopy.12123](https://doi.org/10.1111/jopy.12123)
- Holly, C., Salmond, S., & Saimbert, M. (2016). *Comprehensive systematic review for advanced practice nursing*. Springer Publishing Company.
- Jenkins, S. S. (2004). *Gender and self-determination in sexual motivation* (Doctoral dissertation, University of Rochester).
- Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual (2019). *The narrative synthesis of data*. Recuperado de <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/7.3.6.5.2+The+narrative+synthesis+of+data>
- Kindelberger, C., & Tsao, R. (2014). Staying alone or getting attached: development of the motivations toward romantic relationships during adolescence. *The Journal of Genetic Psychology*, 175(2), 14-162. [doi:10.1080/00221325.2013.834291](https://doi.org/10.1080/00221325.2013.834291)
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of clinical epidemiology*, 62(10), e1-e34. [doi:10.1371/journal.pmed.1000100](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100)
- Organización Mundial de la Salud OMS (31 de enero de 2020). El embarazo en la adolescencia. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- O'Donnell, L., O'Donnell, C. R., & Stueve, A. (2001). Early sexual initiation and subsequent sex-related risks among urban minority youth: the reach for health study. *Family Planning Perspectives*, 33, 268-275. [doi:10.2307/3030194](https://doi.org/10.2307/3030194)
- Organización Mundial de la Salud (sin fecha). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Recuperado de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Owen, K. B., Smith, J., Lubans, D. R., & Lonsdale, C. (2014). Self-determined motivation and physical activity in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Preventive medicine* 1(67), 270-279. [doi:10.1016/j.ypmed.2014.07.033](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.07.033)
- Parkes, A., Henderson, M., Wight, D., & Nixon, C. (2011). Is parenting associated with teenagers' early sexual risk-taking, autonomy and relationship with sexual partners? *Perspectives on sexual and reproductive health*. 43(1), 30-40. [doi:10.1363/4303011](https://doi.org/10.1363/4303011)
- Riley, B. H., & McDermott, R. C. (2018). Applying self-determination theory to adolescent sexual-risk behavior and knowledge: a structural equation model. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 24(6), 482-494. [doi:10.1177/1078390318776369](https://doi.org/10.1177/1078390318776369)
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Publishing.
- Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Markland, D., Silva, M. N., & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: a systematic review. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 9(1), 78. [doi:10.1186/1479-5868-9-78](https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78)
- Valdivia, M. (2003). Factores psicológicos asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años. *Revista de Psicología*, 12(2), 85. [doi:10.5354/0719-0581.2012.17457](https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.17457)
- Van-Petegem, S., Brenning, K., Baudat, S., Beyers, W., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2018). Intimacy development in late adolescence: Longitudinal associations with perceived parental autonomy support and adolescents' self-worth. *Journal of adolescence*, 65, 111-122. [doi:10.1016/j.adolescence.2018.03.008](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.03.008)
- Veenstra, R. (2006). The development of Dr. Jekyll and Mr. Hyde: Prosocial and antisocial behavior in adolescence. *Solidarity and prosocial behavior*, 93-108. Springer, Boston, MA. [doi:10.1007/0-387-28032-4\\_6](https://doi.org/10.1007/0-387-28032-4_6)