



INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.3019>

PREVALENCIA DE ANTECEDENTES SEXUALES DE RIESGO EN MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD. ANÁLISIS EXPLORATORIO DE FACTORES ASOCIADOS A COMPORTAMIENTOS DE ALTO RIESGO

Prevalence of a history of risky sexual behaviours among women in jail. Exploratory analysis of factors associated with high risk behaviours

Carolina Leal-Díaz, Lcda¹; Araceli Soto-Valenzuela, Lcda¹; Evangelia Papazoglou-Cifuentes, Lcda¹; Maritza Muñoz-Pareja, PhD²

Recibido: junio 6/17 – Aceptado: marzo 5/18

RESUMEN

Objetivos: describir prevalencia de antecedentes de comportamientos sexuales de riesgo en reclusas de Concepción (Chile) en 2016, y realizar análisis exploratorio de factores asociados a conductas de riesgo.

Materiales y métodos: estudio transversal descriptivo con análisis exploratorio, realizado en reclusas del complejo penitenciario El Manzano, con 18 años o más, pertenecientes al sistema cerrado carcelario y con inicio de actividad sexual. Muestreo por conveniencia. Se evaluaron antecedentes de conductas sexuales de riesgo, factores sociodemográficos, contexto familiar y estilos de vida. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para análisis descriptivo, y *odds ratio* para análisis de factores asociados.

Resultados: participaron 73 mujeres en privación de la libertad. El 60% inició su actividad sexual antes de los 16 años y fue madre adolescente. Alrededor del 40% tuvo relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o las drogas, y cerca del 20% fue agredida sexualmente en algún momento de su vida. Cerca del 9% refirió no ser fiel a sus parejas o estar pasando por un proceso de homosexualidad situacional. Las reclusas con ≥ 6 conductas sexuales riesgosas mostraron mayor probabilidad de haber sufrido violencia intrafamiliar (OR = 3,57; IC 95%: 1,05-12,11), consumir drogas (OR = 4,83; IC 95%: 1,42-16,40) o alcohol (OR = 3,63; IC 95%: 1,15-11,42). Sin embargo, pertenecer a una religión cristiana se asoció a menor probabilidad de comportamiento sexual de riesgo (OR = 0,26; IC 95%: 0,07-0,90).

Conclusión: las principales conductas sexuales de riesgo fueron iniciar la actividad sexual antes de los 16 años y haber sido madre adolescente. Por otro lado, pertenecer a una ideología religiosa fue factor protector de este comportamiento sexual.

1 Primera autoría conjunta. Carrera de Obstetricia, Universidad San Sebastián, Concepción (Chile).

2 Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción (Chile). mmunoz@ucsc.cl

Palabras clave: conducta de riesgo, conducta sexual, consumo de bebidas alcohólicas, consumidores de drogas, religión, prisioneros Chile.

ABSTRACT

Objectives: To describe the prevalence of a history of risky sexual behaviours among female prisoners in Concepción-Chile 2016, and to conduct an exploratory analysis of the factors associated with these risky behaviours.

Materials and methods: Descriptive cross-sectional study with exploratory analysis, conducted in females held prisoners at the “El Manzano” Penitentiary Complex, 18 years of age or older, belonging to the closed jail system, and having already initiated sexual activity. Convenience sampling was used. A background history of risky sexual behaviours, sociodemographic factors, family context and life-style was assessed. Absolute and relative frequencies were calculated for the descriptive analysis, and odds ratios for associated factors.

Results: The participants were 73 women in jail. Of them, 60% initiated their sexual activity before 16 years of age and were teenage mothers. Close to 40% had intercourse under the influence of alcohol or drugs, and close to 20% sexually assaulted at some point in their lives. Approximately 9% reported not being faithful to their partners or being in a process of situational homosexuality. Prisoners with ≥ 6 risky sexual behaviours had a higher probability of having suffered family violence (OR = 3.57; 95% CI 1.05-12.11), abused drugs (OR = 4.83; 95% CI 1.42-16.40) or alcohol (OR = 3.63; 95% CI 1.15-11.42). However, belonging to a Christian religion was associated with a lower probability of risky sexual behaviours (OR = 0.26; 95% CI 0.07-0.90).

Conclusion: The main risky sexual behaviours included sexual activity initiation before 16 years of age, and teenage motherhood. On the other hand, affiliation to a religious ideology was protective from these sexual behaviours.

Key words: Risky behaviour, sexual behaviour, use of alcohol, drug abuse, religion, prisoners Chile.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un concepto amplio y complejo en el cual intervienen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Además, abarca una serie de condiciones culturales, emocionales y afectivas presentes a lo largo de la vida de los individuos, que incluyen creencias, comportamientos, actitudes, sentimientos y valores, los que determinan su forma de relacionarse y expresarse (1-3). El comportamiento sexual es considerado una práctica que es compartida y construida socialmente (4). El entorno que rodea y en cual se desenvuelve una persona influye en la sexualidad; hábitos como consumo de alcohol, tabaco y drogas; actividades recreativas, creencias religiosas, nivel socioeconómico, nivel educacional y comunicación con la familia influyen en el comportamiento sexual (5). Los comportamientos sexuales comienzan a forjarse en la adolescencia, en una etapa donde predominan los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales del ser humano. En esta transición se podrán apropiar conductas sexuales saludables (factores protectores), o, por el contrario, conductas sexuales que conllevan un riesgo sobre la salud (factores de riesgo) (6). Las conductas sexuales se definen como patrones de comportamiento en los que se vinculan emociones y deseos (7). Existen múltiples conductas sexuales de riesgo, que se pueden ver influenciadas según factores sociodemográficos, contexto familiar y estilos de vida; algunas de estas son: inicio sexual precoz, no uso de preservativo, mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y las drogas, y promiscuidad sexual (8).

Como se señaló, los contextos o entornos en los que se desarrollan las personas pueden modificar o influenciar la sexualidad. Uno de estos es la privación de libertad (4), que es “cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por delitos o infracciones a la ley” (9). Los espacios de prisión están asociados a carencia de afecto, ya que las reclusas se encuentran lejos de personas cercanas a quienes amar o querer. No obstante, las muestras de amor y cariño

entre las internas existen, ya sea como relaciones estables o como amistades profundas (10), siendo frecuentes las relaciones homosexuales ocasionales entre internas que ingresaron heterosexuales, con parejas o conyugue, y que mantienen relaciones homosexuales solo durante su estadía en la institución carcelaria, por lo que suele verse a mujeres abrazarse entre sí, tomarse de las manos, acariciarse o besarse (11-13).

En Chile, la población penitenciaria en sistema cerrado es de 43.114 personas privadas de libertad: 3.243 mujeres y 39.871 hombres (11). Algunos estudios han observado que gran parte de las mujeres que ingresan al sistema penitenciario provienen de entornos familiares donde experimentaron abandono, abuso infantil, violencia doméstica o violencia sexual (14), todos contextos lábiles que dificultan el desarrollo de conductas sexuales saludables, y aumentan la probabilidad de una sexualidad riesgosa (5, 8).

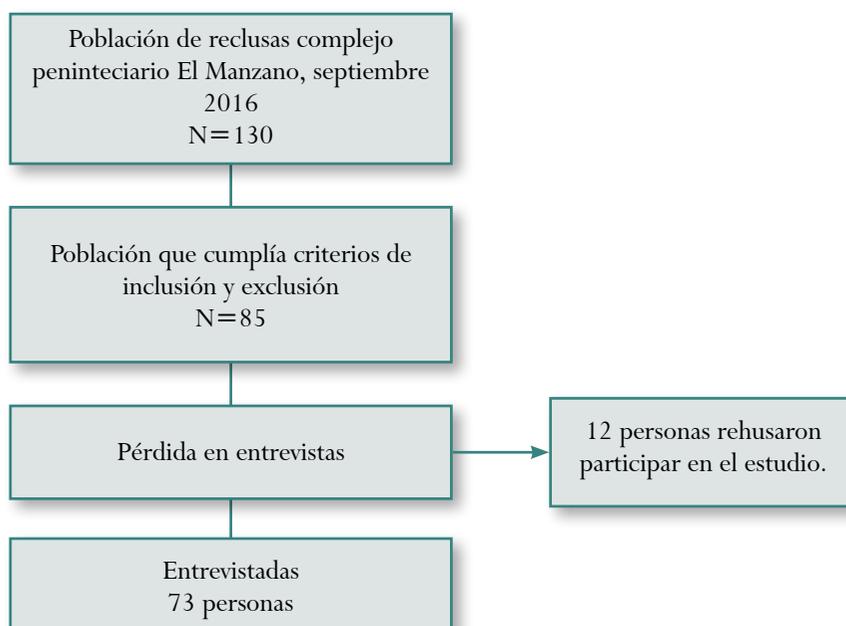
Realizar estudios en población carcelaria es complejo, no solo por la dificultad que implica conseguir las autorizaciones para llevar a cabo la investigación, sino también por lo arduo de lograr la participación de las reclusas. Esto implica que, si bien existe información sobre indicadores de salud en población carcelaria, la pesquisa de datos sobre temas sensibles como la sexualidad es escasa. Por ello, no se encontraron datos actuales que caracterizaran sexualmente a la población femenina penitenciaria, ya sea sobre los antecedentes sexuales previos al encarcelamiento o la sexualidad durante este periodo, y tampoco se encontró información acerca de la prevalencia de homosexualidad situacional en Chile. Por tanto, el objetivo de este estudio fue hacer una aproximación a la prevalencia de antecedentes de comportamientos sexuales de riesgo en la población femenina privada de la libertad, y explorar los factores asociados a un comportamiento de alto riesgo, lo que permitiría sentar las bases para investigaciones futuras.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población. Estudio descriptivo transversal con análisis exploratorio, en el que se incluyeron reclusas que pertenecían al sistema cerrado femenino del complejo penitenciario El Manzano en Concepción (Chile) en el año 2016, mayores de edad, con inicio de la actividad sexual y firma del consentimiento informado. Se excluyeron del estudio las mujeres que pertenecieran al sistema abierto o semiabierto de reclusión, o que tuvieran alguna discapacidad mental. El Manzano es una institución pública cuya función es atender, vigilar y contribuir a la reinserción social de personas que, por resolución de autoridades competentes, sean detenidas o privadas de libertad (11). Para el cálculo del tamaño de la muestra se tuvo en cuenta el total de la población de reclusas en el sistema cerrado de El Manzano (130 mujeres en 2016), una prevalencia esperada del 50 %, un margen de error del 5 % y un índice de confianza del 95 %, lo que resultó en una muestra de 116 sujetos. Para la selección de la muestra se utilizó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Procedimiento. Para reclutar a las participantes del estudio se solicitó autorización al director regional de Gendarmería de Chile. Una vez recibida la autorización se explicaron los objetivos de la investigación a las reclusas y se las invitó a participar de esta. A todas las que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio y aceptaron participar en él se les entregó el consentimiento informado para la firma. A continuación, se recogió información sobre conductas sexuales mediante la aplicación de un cuestionario autoadministrado construido para fines de este estudio, con 37 preguntas cerradas distribuidas en dos secciones: 1) caracterización sociodemográfica, 2) antecedentes de conductas sexuales y homosexualidad situacional. El instrumento de recolección de datos fue validado por juicio de expertos (apariencia) y sometido a una prueba piloto en el total de reclusas de la cárcel de

Figura 1
Representación del proceso de muestreo



Arauco, las cuales poseen características similares a la muestra del estudio (21 internas), con la finalidad de evaluar la aplicabilidad del instrumento de recolección de datos. Cuando la interna no podía autocompletar el cuestionario, este fue aplicado por una de las investigadoras capacitadas (figura 1).

Variables medidas. Las variables se dividieron en factores sociodemográficos, contexto familiar, estilos de vida y conductas sexuales. Entre los factores sociodemográficos se evaluaron: edad, nivel educacional, ingreso económico (sueldo mínimo en Chile US\$ 457) y religión. Dentro del contexto social se evaluó la relación con la familia y los antecedentes de violencia intrafamiliar. Respecto a los estilos de vida se estudió el consumo de tabaco, alcohol o drogas. De las conductas sexuales de riesgo, definidas como aquellas acciones con consecuencias negativas para la salud sexual, se evaluaron antecedentes previos al encarcelamiento tales como edad de inicio de la actividad sexual, motivo de inicio de la actividad sexual, antecedentes de embarazo adolescente, antecedentes

de agresiones sexuales, sostener relaciones sexuales bajo el consumo de sustancias, fidelidad, uso de preservativo en relaciones sexuales con desconocidos, y antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS). Mientras que sobre su vida en prisión se consultó sobre la homosexualidad situacional.

Análisis estadístico. En primera instancia se realizó un análisis descriptivo de los datos, se calcularon frecuencias absolutas y relativas de cada variable. Posteriormente, para realizar un análisis exploratorio de los factores asociados a un comportamiento sexual de riesgo, se calculó el *odds ratio* (OR), y sus intervalos de confianza (IC) al 95%. Se definió como comportamiento de riesgo sexual tener 6 o más conductas riesgosas, considerándose como base para esta decisión que el sujeto estudiado poseyera el “50% más una” de las conductas sexuales analizadas. El análisis de los datos se realizó en el paquete estadístico Stata v.12.

Aspectos éticos. El protocolo de la investigación fue aprobado desde el punto de vista ético por la

comisión de investigación de la carrera de Obstetricia y Matronería de la Universidad San Sebastián, sede Concepción. Se garantizó la confidencialidad de la información y la privacidad de los participantes.

RESULTADOS

El estudio fue realizado en septiembre del año 2016. Un total de 116 reclusas fueron invitadas a participar en la investigación, 85 cumplieron con los requisitos de inclusión, de estas un total de 73 aceptaron participar del estudio. La proporción final de respuesta fue de 62,9 % (figura 1).

Con respecto a las características sociodemográficas se observó que la mayoría de las internas tenía entre 18 y 44 años (72,6%), poseía un nivel educativo básico o medio (87,68%), tenía un ingreso económico igual o inferior al salario mínimo de Chile, y pertenecía a una religión cristiana (82,19%). En relación con el contexto familiar se observó que el 48 % de las reclusas refirió tener una regular o mala relación con su familia, mientras que el 40 % refirió haber sufrido violencia intrafamiliar en su vida. En cuanto a los estilos de vida, más de la mitad de las mujeres encuestadas reportó fumar, mientras que más del 45 % indicó consumir alcohol o drogas (tabla 1).

Al estudiar la prevalencia de los antecedentes sobre conductas sexuales de riesgo se observó que el 73 % de las encuestadas tenía 6 o más conductas de riesgo, más del 80 % de ellas se inició sexualmente a los 16 años o antes, el 60 % tuvo un embarazo en su adolescencia, el 21 % sufrió alguna agresión sexual, y un 4 % inició su actividad sexual de manera forzada u obligada. Asimismo, el 8 % reportó estar viviendo una condición de homosexualidad situacional. Por otro lado, más del 38 % de las reclusas indicó haber tenido relaciones sexuales bajo el consumo del alcohol o las drogas, el 10 % reportó no ser fiel a sus parejas, el 92 % dijo no utilizar preservativos durante sus relaciones sexuales con desconocidos, y el 8 % comentó tener o haber tenido alguna ITS (tabla 2).

Por otra parte, las reclusas con comportamiento de alto riesgo sexual mostraron mayor probabilidad de haber sufrido violencia intrafamiliar (OR = 3,57; IC 95 %: 1,05-12,11), y consumir drogas (OR = 4,83; IC 95 %: 1,42-16,40) o alcohol (OR = 3,63; IC 95 %: 1,15-11,42). No obstante, pertenecer a una religión cristiana se asoció a una menor probabilidad de comportamiento sexual de riesgo (OR = 0,26; IC 95 %: 0,07-0,90) (tabla 3).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de nuestro estudio muestran una alta prevalencia de conductas sexuales de riesgo en las mujeres reclusas del complejo penitenciario El Manzano de Concepción (Chile), entre las más prevalentes están el inicio de la actividad sexual antes de los 16 años, el embarazo en la adolescencia, no usar preservativos durante sus relaciones sexuales con desconocidos, y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas. Además, se encuentra una importante prevalencia de ser víctima de una agresión sexual o de tener la percepción de haber tenido alguna ITS. El 8 % estaba viviendo una situación de homosexualidad situacional.

Respecto a la edad de inicio de la actividad sexual nuestros hallazgos son similares a los informados por Baca-Neglia *et al.* en un estudio realizado en Perú en mujeres privadas de libertad, en el que informa que más del 80 % de las reclusas estudiadas inició su actividad sexual en edad temprana (14). En cuanto a nuestros resultados sobre la baja utilización del uso de preservativo, estos concuerdan con los observados en reclusas peruanas y colombianas (15, 16), lo que podría evidenciar una necesidad insatisfecha en cobertura y acceso a estos (12).

En un estudio realizado en prisiones de Barcelona, el 20 % de la población encuestada refirió haber mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas (17). Resultados que no coinciden con los encontrados en nuestra investigación, donde dicha proporción no superó el 3 %.

Respecto a la homosexualidad situacional, nuestros resultados (< 10 % de la población estudiada)

Tabla 1.
Características sociodemográficas, contexto familiar y estilos de vida de reclusas del complejo penitenciario El Manzano, 2016 (n = 73)

Características	n	%
Factores sociodemográficos		
Edad, años		
18-44	53	72,60
45-64	18	24,66
≥ 65	2	2,74
Nivel educacional		
Técnico superior/Universitaria	9	12,33
Media	31	42,47
Básica	33	45,21
Ingreso económico*		
> 750.000	8	10,96
250.001-750.000	26	35,62
≤ 250.000	39	53,42
Religión		
Católica	12	16,44
Evangélica	48	65,75
Otra	13	17,80
Contexto familiar		
Relación con la familia		
Buena	38	52,05
Regular/Mala	35	47,95
Violencia intrafamiliar		
No	44	60,27
Sí	29	39,73
Estilos de vida		
Hábitos reclusa		
Tabaco		
No	23	31,51
Sí	50	68,49
Alcohol		
No	39	53,42
Sí	34	46,58
Drogas		
No	40	54,79
Sí	33	45,21

* Pesos chilenos.

Tabla 2.
Antecedentes de conductas sexuales de reclusas del complejo penitenciario
El Manzano, 2016 (n = 73)

Características	n	%
Conductas sexuales		
Edad inicio actividad sexual		
≤ 16	64	87,67
≥ 17	9	12,33
Motivo de inicio actividad sexual		
Amor	47	64,38
Curiosidad	17	23,29
Obligada	3	4,11
Otro	6	8,22
Antecedentes de embarazo adolescente		
No	26	35,62
Sí	47	64,38
Antecedentes de agresiones sexuales		
No	58	79,45
Sí	15	20,55
Homosexualidad situacional		
No	67	91,78
Sí	6	8,22
Relaciones sexuales con consumo de sustancias		
Alcohol	9	12,33
Drogas	2	2,74
Ambas	17	23,29
Ninguna	45	61,64
Fidelidad a la pareja		
No	7	9,59
Sí	41	56,16
Sin pareja	25	34,25
Uso de preservativo en relaciones sexuales con desconocidos		
No	67	91,78
Sí	6	8,22
Infecciones de transmisión sexual*		
No	67	91,78
Sí	6	8,22

*Virus de inmunodeficiencia humana, virus de papiloma humano, sífilis, gonorrea, clamidia.

son similares a los descritos en un penal Argentino, en el que también se han observado casos de homosexualidad situacional, que ha sido explicada principalmente por la carencia de afecto (12). En un penal ecuatoriano también se encontraron casos de homosexualidad situacional; en este caso su prevalencia fue mayor (34 %), la cual se explicó principalmente por la presencia de factores psicosociales propios de la cárcel como la soledad, la necesidad de protección física, la curiosidad o la necesidad sexual, los cuales poseen la mayor incidencia en la generación de este tipo de conductas (18). Nuestro estudio informa una prevalencia de vida de haber sido víctima de agresión sexual del 21 %, que concuerda con lo observado en un estudio realizado en España, donde el 23 % indicó haber sufrido este tipo de agresión (19).

En cuanto al análisis exploratorio, los factores asociados a tener 6 o más antecedentes de conductas sexuales riesgosas fueron haber sufrido violencia intrafamiliar, y consumir drogas o alcohol. Sin embargo, pertenecer a una religión cristiana se asoció a una menor probabilidad de comportamiento sexual de riesgo. En nuestro estudio, haber sufrido violencia intrafamiliar aumentó la probabilidad de un comportamiento sexual de riesgo, lo que concuerda con lo indicado en una investigación realizada en reclusas mexicanas, donde aquellas que sufrieron violencia intrafamiliar durante su vida con mayor frecuencia optaron por ejercer la prostitución (20).

Algunos estudios han encontrado una relación entre el consumo de drogas y el aumento en la probabilidad de presentar alguna ITS (21, 22). Lo que puede explicarse porque el consumo de sustancias puede conducir a mantener relaciones sexuales desprotegidas (23). Estos resultados concuerdan con los de nuestra investigación, donde el consumo de drogas aumenta el riesgo de tener antecedentes de conductas sexuales de riesgo.

En algunas investigaciones realizadas en población penitenciaria se observó que mujeres con niveles socioeconómicos y educacionales bajos, ambiente familiar malo, y que consumen sustancias

como alcohol o drogas presentan un mayor número de conductas sexuales riesgosas (24-26). Resultados similares fueron encontrados en este estudio, donde tener 6 o más antecedentes de conductas sexuales de riesgo se asoció a mayor consumo de drogas o alcohol y a una mayor probabilidad de haber sufrido violencia familiar.

En cuanto a la religión, se observó que pertenecer a una religión cristiana es un factor protector que disminuye la probabilidad de tener un número elevado de conductas sexuales de riesgo en las reclusas respecto de aquellas que no poseen una. Por su parte, en el 2015 Espinoza (27) señaló que la religiosidad conduce a mantener relaciones sexuales solo dentro del matrimonio, y disminuye la posibilidad de tener conductas sexuales de riesgo. En otras investigaciones, al igual que en la nuestra, dentro de las enfermedades reportadas por las reclusas se encontraban las ITS (28, 29). En un estudio español, el 10 % de la población estudiada tenía VIH (19). No obstante, en nuestro estudio menos del 9 % de las reclusas encuestadas reportó haber tenido alguna ITS.

Este estudio posee fortalezas y limitaciones metodológicas. Entre las fortalezas se encuentra que es el primer estudio a nivel regional sobre antecedentes de conductas sexuales de riesgo en población privada de libertad. En cuanto a sus limitaciones están el porcentaje de reclusas que no respondieron; el no haber indagado, además de la homosexualidad situacional, sobre otros comportamientos de riesgo sexual durante la estancia en el penal; los sesgos de información producto de la posible declaración falsa de las reclusas sobre conductas homosexuales en el penal; no evaluar si la homosexualidad situacional se asoció a variables como el consumo de sustancias, violencia sexual, fidelidad, entre otros; y la estimación de la prevalencia de ITS realizada con base en información autorreportada. Por otro lado, el muestreo no probabilístico por voluntariado limitó la generalización de las observaciones.

Tabla 3.
Análisis exploratorio de los factores asociados a tener 6 o más antecedentes de conductas sexuales de riesgo en reclusas del complejo penitenciario El Manzano, 2016 (n = 73)

Características	Riesgo sexual	
	n (%)	OR (IC 95 %)
Factores sociodemográficos		
Edad, años		
18-44	40 (75,47)	1,00 (ref.)
45-64	12 (22,64)	0,65 (0,20-2,08)
≥ 65	1 (1,89)	0,33 (0,02-5,57)
Nivel educacional		
Técnico superior/Universitaria	23 (43,40)	1,00 (ref.)
Media	21 (39,62)	1,25 (0,71-2,19)
Básica	9 (16,98)	1,47 (0,86-2,52)
Ingreso económico*		
> 750.001	29 (54,72)	1,00 (ref.)
250.001-750.000	19 (35,85)	1,63 (0,31-8,68)
≤ 250.000	5 (9,43)	1,74 (0,35-8,63)
Religión		
No	9 (16,98)	1,00 (ref.)
Sí	44 (83,01)	0,26 (0,07-0,90) [†]
Contexto familiar		
Relación con la familia		
Buena	24 (45,28)	1,00 (ref.)
Regular/Mala	29 (54,72)	2,82 (0,94-8,46)
Violencia Intrafamiliar		
No	28 (52,83)	1,00 (ref.)
Sí	25 (47,17)	3,57 (1,05-12,11) [†]
Estilos de vida		
Drogas		
No	15 (28,30)	1,00 (ref.)
Sí	38 (71,70)	4,83 (1,42-16,40) [†]
Alcohol		
No	24 (45,28)	1,00 (ref.)
Sí	29 (54,72)	3,63 (1,15-11,42) [†]
Tabaco		
No	24 (45,28)	1,00 (ref.)
Sí	29 (54,72)	1,69 (0,58-4,95)

* Pesos chilenos.

[†] p < 0,05.

CONCLUSIÓN

Se encontró una alta prevalencia de antecedentes de conductas sexuales de riesgo en las reclusas. Esta investigación establece varios interrogantes y desafíos futuros, entre ellos, la necesidad de desarrollo de políticas públicas y programas de educación sexual en población penitenciaria, como la realización de estudios en muestras más amplias e incluso prospectivos que permitan mejorar la potencia estadística y obtener resultados inferenciales que determinen causas y efectos.

FINANCIACIÓN

No hubo financiación por ningún órgano público de promoción.

REFERENCIAS

1. Toskin I, Cooper B, Troussier T, Klugman B, Kulier R, Chandra-Mouli V, et al. WHO guideline for brief sexuality-related communication: Implications for STI/HIV policy and practice. *RHM*. 2015;23:177-84. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2015.11.009>
2. González E, Molina T, Montero A, Martínez V, Leyton C. Sexual behavior and gender differences among adolescents consulting at a university public health system. *Rev Méd Chile*. 2007;135:1261-9.
3. Galdos S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. *Rev Perú Med Exp*. 2013;30:455-60.
4. Bachmann H, Mancilla M, Padilla V. Necesidades en salud sexual en hombres homosexuales y transgéneros privados de libertad en el complejo penitenciario Sargento José López Campodónico. 2013. Tesis para optar al título matrona o matrn. Escuela de obstetricia. Universidad Austral de Chile.
5. Santander S, Zubarew T, Santelices L, Argollo P, Cerda J, Bórquez M. Family influence as a protective factor against risk behaviors in Chilean adolescents. *Rev Méd Chil*. 2008;136: 317-24.
6. Torrico A, Salas A, Gutiérrez A, Arce M, Salazar J. Factores de riesgo asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundaria en La Paz, Bolivia. *Rev Bol Ped*. 2004;43:3-7.
7. Gonçalves S, Castellá J, Carlotto, M. Los predictores de Conductas de Riesgo sexuales entre los adolescentes. *Interam J Psychol*. 2007;41:161-6.
8. Bahamón M, Vianchá M, Tobos A. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*. 2013;31:327-53.
9. Biblioteca Congreso Nacional de Chile. Congreso Nacional, Gobierno de Chile, 2010 [visitado 2018 mar 1]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/>
10. Bergman M, Arias C, Siano J. Estudios empíricos sobre seguridad y justicia, informe N° 2: condiciones de vida en la cárcel, resultados de la encuesta de detenidos condenados. Universidad Nacional de Tres de Febrero; 2015.
11. Gendarmería de Chile. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile. 2014 [visitado 2018 mar 1]. Disponible en: <http://www.gendarmeria.gob.cl/>
12. Ojeda N. Cárcel de mujeres. Una mirada etnográfica sobre las relaciones afectivas en un establecimiento carcelario de mediana seguridad en Argentina. *Soc Econ*. 2013;25:237-54.
13. De Souza R. A homossexualidade situacional entre a população carcerária feminina. En *Actas del X Congreso Argentino de Antropología Social*, Buenos Aires: UBA; 2011. P 10-27.
14. Baca-Neglia H, Chacaltana-Condori B, Roa-Meggo Y, Zegarra T, Bustamante Z. Salud sexual y reproductiva de las reclusas en cárceles peruanas. *Rev Peru Obstet Enferm*. 2015;11(2).
15. Neglia H, Condori B, Roa Y, Zegarra T, Bustamante Z. Salud sexual y reproductiva de las reclusas en cárceles peruanas. *Rev Per Obst Enf*. 2015;11:580-94.
16. López-Barbosa N, Castro-Jiménez MA, Gamboa-Delgado E, Vera-Cala L. Prevalencia y determinantes de las infecciones vaginales en las mujeres reclusas en una cárcel colombiana. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2009;74:77-82. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262009000200002>.
17. Mouri-o M, Silva A, Ortiz J, Solé C, Roget M, Sarriera G et al. Factores predictivos de cumplimiento del tratamiento de la hepatitis C crónica en personas drogodependientes de cuatro prisiones de Barcelona. *Rev Esp Salud Pública*. 2010;84:423-31.

18. Azanza F. La reclusión que sufren las internas del centro de rehabilitación social femenino de Quito y su relación con la homosexualidad situacional, abril-octubre, 2011. 2011. Tesis para optar al grado de psicólogo clínico. Área de la salud humana. Universidad Nacional de Loja.
19. Villagrà P, González A, Fernández P, Casares M, Martín J, Rodríguez F. Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. *Adicciones*. 2011;23:219-26. <https://doi.org/10.20882/adicciones.146>.
20. García M. Estudio multidisciplinario de las causas de la conducta delictiva de la mujer en Jalisco (México) desde la perspectiva socio-jurídica y criminológica. *Clío & Crimen*. 2012;9:573-98.
21. Lopez R, Melo D, Argimon L. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. *Ciências & Cognição*. 2010;15:121-31.
22. Ramos M, Oviedo-Joekes E, March JC, Prieto MA, Ballesta R. Infección de HIV, hepatitis C y tuberculosis autorreferida en una cárcel de Andalucía, 1999. *Rev Esp Sanid Penit*. 2006;8:10-8.
23. Espada JP, Escribano S, Orgilés M, Morales A, Guillén A. (2015). Sexual risk behaviours increasing among adolescents over time: Comparison of two cohorts in Spain. *AIDS Care*. 2015;27:783-8. <https://doi.org/10.1080/09540121.2014.996516>
24. Ramaswamy M, Kelly P. Sexual health risk and the movement of women between disadvantaged communities and local jails. *Behav Med*. 2015;41:115-22. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1024602>.
25. Liauw J, Foran J, Dineley B, Costescu D, Kouyoumdjian F. The unmet contraceptive need of incarcerated women in Ontario. *J Obstet Gynaecol Can*. 2016;38:820-6. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2016.03.011>.
26. Knittel AK, Snow R, Riolo R, Griffith D, Morenoff J. Modeling the community-level effects of male incarceration on the sexual partnerships of men and women. *Soc Sci Med*. 2015;147:270-9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.005>.
27. Espinoza, E. Entre el discurso religioso y las prácticas de sexualidad femenina en una iglesia pentecostal en Tijuana, México. *Culturales*. 2015;3:17-45.
28. Yagüe C. Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas. *Rev Esp Invest Criminológica*. 2007;4(5).
29. Antony C. Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina. *Nueva Sociedad*. 2007;208:73-85.

Conflicto de intereses: ninguno declarado.