

# SALUD SEXUAL DE MUJERES UNIVERSITARIAS DE GUANAJUATO, MÉXICO

SEXUAL HEALTH OF UNIVERSITY WOMEN FROM GUANAJUATO, MEXICO

SAÚDE SEXUAL DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS DE GUANAJUATO, MÉXICO

ISSN 0717-9553  
CIENCIA Y ENFERMERIA (2024) 30:3

DOI  
<https://doi.org/10.29393/CE30-3SSCA30003>



**Autor de correspondencia**  
ALicia Álvarez-Aguirre  
Angélica Maritza Mosqueda-Díaz

**Palabras clave**  
Salud sexual; Adulto joven;  
Mujeres; Universidades.

**Key words**  
Sexual health; Young adult;  
Women, Universities.

**Palavras-chave**  
Saúde sexual; Adulto jovem;  
Mulheres, Universidades.

Fecha de recepción  
07/11/2023  
Fecha de aceptación  
23/05/2024

**Editora Asociada**  
Sara Mendoza-Parra 

**Claudia Alejandra Cervantes-Lara**<sup>1</sup>  Email: ca.cervanteslara@ugto.mx  
**Alicia Álvarez-Aguirre**<sup>2</sup>  Email: alicia.alvarez@ugto.mx  
**Angélica Maritza Mosqueda-Díaz**<sup>3</sup>  Email: angelica.mosqueda@uv.cl

## RESUMEN

Objetivo: Describir la salud sexual global y por dimensión de un grupo de mujeres universitarias y determinar su relación con variables sociodemográficas, académicas y caracterización en sexualidad. Material y Método: Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, realizada en 91 mujeres de dos universidades privadas de Guanajuato, se aplicó una cédula de datos y la Escala de salud sexual; el muestreo para las universidades fue probabilístico y para las participantes no probabilístico; se utilizó estadística descriptiva e inferencial y se apejó a las consideraciones ético-legales. Resultados: Participaron 91 mujeres de 18 a 24 años, 74,7% con vida sexual, refirieron de 1 a 11 parejas sexuales, una media de 17 años (DE= 1,73) para inicio de vida sexual, obtuvieron niveles altos de salud sexual ( $\bar{x}$ = 114,85; DE= 11,50) y se encontró relación estadísticamente significativa en variables como inicio de vida sexual, edad de inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, vida sexual activa y uso de métodos anticonceptivos. Conclusiones: Las participantes cuentan con niveles altos de salud sexual, así como de conocimientos y actitudes, sin embargo, presentan un nivel medio de prácticas, situación que vulnera la salud y otros aspectos. Este estudio contribuye a brindar un panorama sobre la salud sexual de las

<sup>1</sup>Estudiante Doctorado en Ciencias de Enfermería, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato, Celaya, México.

<sup>2</sup>Doctora en Ciencias de Enfermería, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato, Celaya, México.

<sup>3</sup>Enfermera-Matrona, Doctora en Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

jóvenes, así como algunas variables que enfermería debe considerar para la formulación de programas que coadyuven a fomentar la salud sexual.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the overall sexual health, as well as specific dimensions, of a group of university women and to determine its relationship with sociodemographic, academic and sexuality characterizing variables. **Materials and Methods:** Quantitative, descriptive, correlational study, carried out on 91 women from two private universities in Guanajuato (Mexico), using a data sheet and the Sexual Health Scale, with probability sampling for the universities and non-probability sampling for the participants. Descriptive and inferential statistics were used and ethical-legal considerations were followed. **Results:** 91 women aged 18 to 24 years participated, 74.7% had an active sexual life, reported from one to 11 sexual partners, a mean age of 17 years (SD 1.73) for sexual initiation, showed high levels of sexual health awareness ( $\bar{x}$ 114.85; SD 11.50) and a statistically significant relationship was found in variables such as sexual initiation, age at sexual initiation, number of sexual partners, sexually active life and use of contraceptive methods. **Conclusions:** The participants presented a high level of sexual health awareness, as well as knowledge and attitudes, but they presented a medium level of practices, a situation that is detrimental to health and other aspects. This study aims to provide an overview of the sexual health of young women, as well as some variables that nursing practice should consider when formulating programs that help promote sexual health.

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever a saúde sexual geral, e por dimensão específica, de um grupo de mulheres universitárias e determinar sua relação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de caracterização da sexualidade. **Material e métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva, correlacional, realizada com 91 mulheres de duas universidades privadas de Guanajuato (México), usando uma ficha técnica e a Escala de Saúde Sexual, com amostragem probabilística para as universidades e amostragem não probabilística para as participantes. Foram usadas estatísticas descritivas e inferenciais e respeitaram-se os aspectos ético-legais. **Resultados:** Participaram 91 mulheres de 18 a 24 anos, 74,7% tinham vida sexual ativa, relataram de um a 11 parceiros sexuais, uma idade média de 17 anos (DP 1,73) para o início da vida sexual, apresentaram altos níveis de saúde sexual ( $\bar{x}$  114,85; DP 11,50) e foi encontrada uma relação estatisticamente significativa em variáveis como início da vida sexual, idade de início da vida sexual, número de parceiros sexuais, vida sexual ativa e uso de métodos contraceptivos. **Conclusões:** Os participantes apresentaram elevados níveis de saúde sexual, bem como conhecimentos e atitudes, porém apresentaram um nível médio de práticas, situação que prejudica a saúde e outros aspectos. Este estudo tem como objetivo fornecer um panorama sobre a saúde sexual de mulheres jovens, bem como algumas variáveis que a prática de enfermagem deve considerar na formulação de programas que ajudem a promover a saúde sexual.

## INTRODUCCIÓN

Hablar sobre un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad, así como de placer, seguridad y autonomía libre de violencia y discriminación bajo un enfoque de derechos, es abordar la definición de salud sexual, componente básico del bienestar general de los integrantes de la sociedad, así como para el desarrollo económico y social de la población<sup>(1)</sup>.

Por su parte, la sexualidad, comprendida como actividades y comportamientos, está presente en todas las etapas de la vida<sup>(2)</sup>, siendo fundamental salvaguardarla de situaciones que

puedan vulnerarla, como las prácticas sexuales sin protección, es decir, la actividad sexual sin métodos de barrera y el inicio de vida sexual (IVS) temprana, debido a que incrementan la exposición a adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y embarazos no intencionados<sup>(3)</sup>, entre otras problemáticas físicas y sociales.

Cabe mencionar que las prácticas anteriormente mencionadas son realizadas principalmente por adolescentes y jóvenes<sup>(4)</sup>, pues carecen de conductas promotoras de salud<sup>(5)</sup>, así mismo, presentan riesgos como el inicio

sexual no elegido y desprotegido, embarazos no intencionados y en condiciones de riesgo, exposición a ITS, IVS antes de llegar a la segunda década de vida y un gran porcentaje (60%) no utiliza alguna medida de protección contra el embarazo, las ITS y/o el VIH<sup>(6)</sup>. Esto se refleja en que los jóvenes experimentan las más altas tasas de mortalidad y embarazos no planificados y tienen un menor acceso a los servicios de salud en comparación con los grupos inmediatos de edad menor y mayor<sup>(7)</sup>.

De manera más específica, las mujeres requieren mayores servicios preventivos, pues algunas infecciones las afectan en mayor proporción por anatomía<sup>(8)</sup>, así como por la falta de cuidado en salud sexual. La evidencia en morbi-mortalidad en países latinoamericanos señala que el 46,9% de las universitarias en Chile presenta alteraciones citológicas al realizarse el Papanicolaou, aumentando con ello su vulnerabilidad a coinfección, eventualmente a cáncer y en el peor escenario la muerte<sup>(9)</sup>, mientras que en Perú, el IVS antes de los 16 o entre los 16 a los 19 años, aumenta la probabilidad de citología cervical positiva y se instala como una de las principales causas de muerte en mujeres<sup>(10)</sup>. En México, solo el 59% de las mujeres de 20 a 24 años utiliza protección en su primer contacto sexual, exponiéndose a los múltiples riesgos mencionados y cada semana 4.000 mujeres de 15 a 24 años contraen VIH<sup>(11)</sup>, con el cáncer de cuello uterino como el cuarto tipo de cáncer más frecuente<sup>(12)</sup>. En otra realidad geográfica, también las afecciones maternas son la causa más común de muerte en jóvenes de países bajos<sup>(13)</sup>.

Igualmente, existen factores que pueden influir en el comportamiento y prácticas sexuales como el no tener conocimientos adecuados<sup>(14)</sup> o tener condiciones de vida poco favorables<sup>(15)</sup>, por lo tanto, es necesario centrar los esfuerzos en este grupo, ya que representan casi una cuarta parte de la población mundial<sup>(16)</sup>, donde la toma de decisiones es clave, pues algunos hechos pueden afectar las condiciones de la vida presente y marcar su proceder<sup>(17)</sup>.

Con todo, esta situación representa un reto y una oportunidad para enfermería, ya que funge un papel determinante al desarrollar acciones de promoción de la salud<sup>(18)</sup>, donde es necesario

contar con un panorama que permita vislumbrar las necesidades para proponer intervenciones eficaces que coadyuven al desarrollo de una ciudadanía prospera y saludable.

Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue describir la salud sexual global y por dimensión de un grupo de mujeres universitarias y determinar su relación con variables sociodemográficas, académicas y de caracterización en sexualidad.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio y unidad de análisis:** Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional cuya unidad de análisis fueron las alumnas de dos universidades privadas de Guanajuato, México, realizado entre agosto a noviembre del 2022.

**Población y muestreo:** La población total de ambas universidades era de 100 estudiantes con un plan de muestreo aleatorio por tómbola cuya selección fue por muestreo no probabilístico debido a que participaron solo quienes estaban interesadas. Los criterios de inclusión fueron: ser mujer, tener de 18 a 24 años, estar inscrita formalmente en la universidad y disponer de tiempo para participar. Se excluyeron a los participantes que entregaron instrumentos incompletos y no fueron reemplazados. El estudio fue dirigido solo a mujeres, para mayor control y como piloto del estudio que precede al presente, por lo que, en posteriores diseños se abordará en hombres y poblaciones de la comunidad LGTBIQ. La muestra definitiva quedó compuesta por 91 participantes.

**Recolección de datos:** Para medir la variable principal: salud sexual, se utilizó la "Escala de Salud Sexual"<sup>(19)</sup>. Este instrumento se aplicó en las aulas previamente autorizadas, posteriormente, de manera individual, se entregaron los resultados a las personas interesadas y en caso de cumplir con los criterios de inclusión, se les invitó a participar en el estudio. En caso de aceptar, se procedió a la firma del consentimiento informado, así como a resolver las dudas acerca del estudio. El instrumento autoadministrado consta de 30 ítems con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 5 puntos con un puntaje entre 30 a 150, indicando que a mayor puntuación mayor es la

salud sexual general y en sus tres dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas. Por una prueba Alpha de Cronbach realizada al inicio del estudio, esta escala resultó con una confiabilidad de 0,81. Además, se aplicó la cédula de datos que recogió las variables sociodemográficas (edad, religión, trabajo, si vive con sus padres y si tiene pareja), variables académicas (años de estudio y la carrera) y variables de caracterización en sexualidad (número de parejas sentimentales y sexuales, edad de IVS, si es sexualmente activa, si ha padecido alguna ITS, si ha estado embarazada, número de hijos y uso de métodos anticonceptivos).

Una vez que ambos instrumentos fueron recabados por autorreporte, se agradeció la participación y se procedió a revisar los instrumentos excluyendo los incompletos y con poca claridad en las respuestas.

**Control de calidad de los datos:** Se utilizaron instrumentos confiables aplicados en población con características similares, el lugar de aplicación fue propicio para resolver ambos instrumentos y no se reportaron variables confusoras. El sesgo fue controlado a través de la consideración de criterios de control a la validez interna al aleatorizar las universidades, también a la validez externa al contar con ambientes de recolección de datos conocidos por los participantes<sup>(20)</sup> y de conclusión estadística, al contar con un adecuado tamaño de muestra<sup>(21)</sup>.

**Análisis de datos:** Se aplicó estadística descriptiva como medidas de tendencia central y dispersión y para variables categóricas se utilizaron tablas de frecuencia y porcentaje.

El análisis inferencial se realizó con la prueba de Kolmogorov para determinar la normalidad de los datos y como no tuvieron una distribución normal, se aplicó estadística no paramétrica como la prueba de correlación de Spearman, U de Mann Whitney y Kruskal Wallis, acorde a la escala de medición de las variables estudiadas, donde se estableció un nivel de significancia (alfa) de 0,05.

**Aspectos éticos:** Los datos surgieron de un es-

tudio mayor cuyo objetivo era medir una intervención en salud sexual, en el que se consideró el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Seres Humanos<sup>(22)</sup>. Además, el estudio fue aprobado por el Comité de Investigación (001Ext/FEN-INV-DIP-09) de la Universidad Autónoma de Querétaro y por el Comité de Ética en Investigación (CEI-P11-A22) del Hospital General Irapuato.

## RESULTADOS

**Caracterización sociodemográfica de las participantes:** La media de edad de las participantes fue de 19,93 años (DE= 1,63), con una mediana de 20 (Mín.= 18 /Máx.= 24). La Tabla 1 muestra el comportamiento de variables sociales y académicas: la mayoría profesaba la religión católica (91,2%), se dedicaban exclusivamente a actividades académicas (67%), la mayoría vivía con sus padres (83,5%), no tenían pareja (97,8%) y existió mayor participación del primer año (42,9%) de la carrera de Enfermería (68,1%).

**Caracterización en sexualidad:** Las 91 participantes tenían entre cero a seis parejas sentimentales y habían IVS el 74,7%. Estas últimas, tenían entre 1 a 11 parejas sexuales, cuya media para el IVS fue a los 17 años (DE=1,73), el 67,6% con vida sexual activa, el 8,8% había estado embarazada, 5,9% tenía hijos, 2,9% refirió haber padecido ITS y el 89,7% utilizaba métodos anticonceptivos (Tabla 2). Respecto de esto último, los más usados eran las pastillas anticonceptivas (21%) y la pastilla anticonceptiva de emergencia (19,1%); el 73,5% utiliza condón para hombre, el 10,3 implante subdérmico y solo el 2,9% utiliza condón para mujer.

**Salud sexual global y por dimensiones:** En la Escala de salud sexual, en el puntaje global se obtuvieron puntuaciones altas ( $\bar{x}$ =114,85, DE=11,50), así como en las dimensiones de conocimientos ( $\bar{x}$ =35,69; DE=3,78) y actitudes ( $\bar{x}$ =72,07; DE=7,99), sin embargo, se obtuvo nivel medio para prácticas ( $\bar{x}$ =7,09; DE=2,98) (Tabla 3).

**Tabla 1.** Características sociales y académicas de las universitarias participantes, Guanajuato, México, octubre 2022 (n=91).

Variables		f	%
Religión	Católica	83	91,2
	Cristiana	5	5,5
	Ninguna	3	3,3
Trabaja	Si	30	33,0
	No	61	67,0
Vive con	Padres	76	83,5
	Otros	15	16,5
Tiene pareja	No	89	97,8
	Si	2	2,2
Años de estudio	Uno	39	42,9
	Dos	31	34,1
	Tres	13	14,3
	Cuatro	8	8,8
Carrera	Licenciatura en preescolar	29	31,9
	Licenciatura en enfermería	62	68,1

**Tabla 2.** Caracterización en sexualidad de las universitarias participantes, Guanajuato, México, octubre 2022 (n=91).

Variables		f	%	Media (DE)	Mediana (Mín.- Máx.)	N
Número de parejas sentimentales				2,63 (1,23)	3 (0-6)	91
Inicio de vida sexual	Si	68	74,7			91
	No	23	25,3			
Número de parejas sexuales				2,29 (1,94)	2 (1-11)	68
Edad de inicio de vida sexual				17 (1,73)	17 (14-23)	68
Vida sexual activa	Si	46	67,6			68
	No	22	32,4			
Ha estado embarazada	Si	6	8,8			68
	No	62	91,2			
Tiene hijos	Si	4	5,9			68
	No	64	94,1			
Ha padecido alguna ITS	Si	2	2,9			68
	No	62	91,2			
	No lo sé	4	5,9			
Métodos anticonceptivos	Si	61	89,7			68
	No	7	10,3			

**Tabla 3.** Salud sexual global y por dimensiones de las universitarias participantes, Guanajuato, México, octubre 2022 (n=91).

Variable	Rango	Media	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo	DE
Global	63	114,85	116	78	141	11,50
Salud sexual						
Conocimientos	21	35,69	36	23	44	3,78
Actitudes	43	72,07	71	47	90	7,99
Prácticas	11	7,09	7	3	14	2,95

**Salud sexual y variables sociodemográficas, académicas y de caracterización en sexualidad:** La Tabla 4 muestra que las variables sociodemográficas incluidas no presentaron relaciones estadísticamente significativas. En la Tabla 5 se observan diferencias entre las prácticas e IVS (U= 156,500; p< 0,05), la edad de IVS (Rho= -,243; p< 0,05) y el número de

parejas sexuales (Rho= ,453; p< 0,05). Tener vida sexual activa muestra diferencias en la salud sexual global (U= 290,000; p<0,05), en actitudes (U= 328,000; p<0,05) y prácticas (U= 148,500; p<0,05). Por último, utilizar métodos anticonceptivos se diferencia de la salud sexual global (U= 84,500; p<0,05), en las actitudes (U= 80,500; p<0,05) y prácticas (U= 95,000; p<0,05).

**Tabla 4.** Relación entre las variables sociodemográficas y académicas y la salud sexual general y sus dimensiones de las universitarias participantes, Guanajuato, México, octubre 2022 (n=91).

Variables	Salud Sexual							
	General		Conocimientos		Actitudes		Prácticas	
	Rho	p	Rho	p	Rho	p	Rho	p
Edad	,011	,916	,021	,842	,015	,890	,041	,699
	H	p	H	p	H	p	H	p
Religión								
Católica								
Cristiana	,088	,957	,132	,936	1.056	,590	1.414	,493
Ninguna								
Año en estudio								
Uno								
Dos	2.229	,526	3.350	,341	2.806	,423	,909	,823
Tres								
Cuatro								
	U	p	U	p	U	p	U	p
Trabaja								
Si	912.500	,983	787.500	,280	831,00	,478	864.500	,668
No								
Vive con								
Padres	555.000	,872	530.000	,667	516.500	,567	481.500	,341
Otros								
Tiene pareja								
No	40.000	,184	28.000	,097	59.000	,416	32.000	,120
Si								
Carrera								
Licenciatura en preescolar	873.000	,825	725.000	,137	848.000	,664	894.000	,966
Licenciatura en enfermería								

Rho: Spearman, U: U de Mann Whitney, H: Kruskal Wallis.

**Tabla 5.** Relación entre las variables de caracterización en sexualidad y la salud sexual general y por dimensiones, de las universitarias participantes, Guanajuato, México, octubre 2022 (n=91).

Variables	N	General		Conocimientos		Actitudes		Prácticas	
		Rho	p	Rho	p	Rho	p	Rho	p
Edad de inicio de vida sexual	68	-,236	,053	-,127	,301	-,189	,122	-,243	,046
Número de parejas sentimentales	91	,001	,996	,147	,231	-,049	,690	-,063	,608
Número de parejas sexuales	68	,208	,089	-,041	,739	,147	,231	,453	,000
		H	p	H	p	H	p	H	p
Ha padecido alguna ITS	Si								
	No	68	1.175	,556	2.138	,343	1.152	,562	2.232
No lo sé									
		U	p	U	p	U	p	U	p
Inicio de vida sexual	Si								
	No	91	550.000	,034	705.500	,483	686.000	,380	156.500
Vida sexual activa	Si								
	No	68	290.000	,005	468.500	,621	328.000	,019	148.500
		U	p	U	p	U	p	U	p
Ha estado embarazada	Si								
	No	68	152.000	,462	181.500	,922	130.000	,225	162.500
		U	p	U	p	U	p	U	p
Métodos anticonceptivos	Si								
	No	68	84.500	,009	184.500	,556	80.500	,007	95.000

Rho: Spearman, U: U de Mann Whitney, H: Kruskal Wallis.

## DISCUSIÓN

Con relación a la caracterización en sexualidad, la mayoría de las participantes tiene vida sexual que inició durante la adolescencia, información que coincide con la media nacional ( $\bar{x}$  17,5 años) para el IVS en México<sup>(23)</sup>. La situación es similar en Chile, ya que el IVS es a los 18 años en mujeres<sup>(24)</sup>, por ende, es preciso iniciar con la educación en sexualidad desde etapas tempranas para fomentar el autocuidado.

Además, las participantes cuentan con múltiples parejas sexuales, casos de ITS y la mayoría utiliza métodos, donde destaca el condón para el hombre y las pastillas anticonceptivas, lo que coincide con investigaciones desarrolladas en Brasil<sup>(25)</sup>, Cuba<sup>(26)</sup> y México<sup>(27)</sup>, con un comportamiento similar que puede resultar por su fácil uso, acceso y distribución, por lo que, sería

significativo continuar con su difusión y conocer las razones de su adherencia para promoverlas.

Por otra parte, el condón para mujer es muy poco utilizado por las participantes (2,9%), coincidiendo con lo que ocurre en Colombia, en donde las mujeres perciben que entre las mayores desventajas es que a sus parejas no les gusta utilizarlo (51,4%), experimentan dificultad para colocarlo (40,5%) y refieren que disminuye el placer sexual (33,8%) y por ello el 54,1% de las mujeres considera ya no utilizarlo<sup>(28)</sup>. Al tratarse de estudios realizados solo en mujeres, se esperaba una mayor adherencia, pues es un método que brinda autonomía y puede colocarse previo al encuentro sexual, pero la realidad es otra y sería conveniente en el grupo de mujeres jóvenes y en el contexto universitario, conocer las razones de no considerarlo como un método apropiado.

En cuanto a los resultados de la salud sexual, la mayoría obtuvo puntuaciones altas en la escala global, así como en conocimientos y actitudes, sin embargo, en prácticas obtuvieron puntuaciones medias, situación que coincide con Vélez-Álvarez, et al.<sup>(29)</sup>, quienes refieren que esta población presenta comportamientos de riesgo frente a la salud sexual y otros aspectos. Cabe mencionar que los jóvenes consideran que tienen la información necesaria para ejercer la sexualidad sin riesgos, pero la mayoría no realiza prácticas de protección sexual<sup>(30)</sup>.

Cabe señalar que esto puede deberse a que a esta edad el cerebro aún no ha madurado totalmente, dando lugar a la toma de decisiones arriesgadas<sup>(31)</sup>, aunado a la baja percepción de riesgo que los vulnera a adquirir ITS<sup>(32)</sup>, escenario que invita al profesional de salud a innovar en el cuidado, considerando las características de desarrollo de los jóvenes, donde el principal reto surge en lograr que los conocimientos en sexualidad les permita llevar a cabo prácticas adecuadas que favorezcan su salud sexual.

En cuanto a la relación de variables, los resultados señalan que las prácticas en salud sexual se relacionan con que haya iniciado vida sexual, así mismo, con la edad de IVS, con el número de parejas sexuales, tener vida sexual activa y con el uso de métodos anticonceptivos. Las actitudes en salud sexual se relacionaron con tener vida sexual activa y utilizar métodos anticonceptivos. Además, la dimensión de conocimientos no mostró relación con alguna de las variables y, por último, la salud sexual global mostró relación con el IVS, tener vida sexual activa y con los métodos anticonceptivos, de modo que, ninguna variable de caracterización en sexualidad se asoció con los conocimientos. Esto coincide con un estudio de Colombia que buscaba relación entre el nivel de conocimientos excelente o bueno y ausencia de conductas sexuales de riesgo<sup>(33)</sup> y con un estudio en Ecuador que concluyó que en el comportamiento en sexualidad no hay congruencia entre el conocimiento y la práctica<sup>(34)</sup>, por lo que se apoya la idea de modificar la atención en salud sexual para lograr que los conocimientos se enlacen con el desarrollo de prácticas saludables.

Los resultados de esta investigación aportan visibilidad sobre la salud sexual y sus dimensiones, así como de las variables que se relacionan, para considerarlas en futuras investigaciones sobre el tema y en este grupo de adultas jóvenes, que realice enfermería y otros profesionales.

En cuanto a las limitaciones, se tuvo un tamaño de muestra pequeño, por lo que sus resultados no se pueden generalizar. Así mismo, debido a que el estudio fue realizado en un determinado contexto, es decir, en mujeres universitarias, se recomienda realizar el estudio en otros niveles educativos y a jóvenes en general para obtener un mejor panorama del fenómeno.

## CONCLUSIONES

Las participantes del estudio obtuvieron una puntuación alta en la salud sexual global, así como en la dimensión de conocimientos y actitudes, no obstante, obtuvieron nivel medio en prácticas siendo esto un factor en el que se debe trabajar, pues obtener niveles medios significa un riesgo en salud.

Las variables sociodemográficas no presentaron alguna relación estadísticamente significativa, sin embargo, existió diferencia entre las prácticas y el IVS, la edad de IVS y el número de parejas sexuales. Así mismo, tener vida sexual activa muestra diferencia en la salud sexual global, en actitudes y prácticas, igualmente, utilizar métodos anticonceptivos se diferencia de la salud sexual global en las actitudes y en las prácticas.

**Financiamiento:** Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (Conahcyt) de México.

**Conflictos de intereses:** Las autoras declaran no presentar conflicto de intereses.

**Agradecimientos:** A Conahcyt, así como a las instituciones educativas involucradas y a las participantes, a la Universidad de Guanajuato y a la Universidad Nacional de Costa Rica, Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) por la autorización para utilizar el instrumento aplicado en esta investigación.



### Participación de autores:

**Claudia Alejandra Cervantes Lara:** Concepción y diseño del trabajo, Recolección/obtención de datos, Análisis e interpretación de los resultados, Redacción del manuscrito, Aprobación de su versión final.

**Alicia Álvarez Aguirre:** Concepción y diseño del trabajo, Análisis e interpretación de los resultados, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final, Asesoría Estadística, Asesoría técnica y metodológica.

**Angélica Maritza Mosqueda Días:** Concepción y diseño del trabajo, Análisis e interpretación de los resultados, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final, Asesoría Estadística, Asesoría técnica y metodológica.

### REFERENCIAS

1. OMS. Salud sexual [Internet]. 2023 [citado 28 ago 2023]; OMS, Sitio Web mundial, Temas de Salud. Salud Sexual, Sinopsis. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
2. UNFPA México. Educación Integral de la Sexualidad [Internet]. 2023 [citado 28 ago 2023]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad-0>
3. Badillo-Viloria M, Mendoza X, Barrero M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citado 27 ago 2023]; 19(59): 422-435. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
4. Mensalus. Conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes [Internet]. 2017 [citado 28 ago 2023]. Disponible en: <https://mensalus.es/blog/infanto-juvenil/2017/11/conductas-de-riesgo-en-adolescentes-y-jovenes/>
5. Nazar G, Arteaga-Marín M, Irrázabal-Medina B, Martínez-Matamala S, Oñate-Salinas V, Pinot-Aravena D, et al. Autorregulación y autocompasión en conductas promotoras de salud y de riesgo en estudiantes universitarios. *Cienc enferm* [Internet]. 2022 [citado 29 ago 2023]; 28: 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.29393/CE28-1AAGC80001>
6. UNFPA México. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. 2017 [citado 28 ago 2023]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
7. Walker-Harding L, Christie D, Joffe A, Lau JS, Neinstein L. Young adult health and well-being: A position statement of the Society for Adolescent Health and Medicine. *J Adolescent Health* [Internet]. 2017 [citado 23 ago 2023]; 60(6): 758-759. Disponible en: [10.1016/j.jadohealth.2017.03.021](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.03.021)
8. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. 2023 [citado 15 may 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/chlamydia/es/about/acerca-de-las-infecciones-por-clamidia.html>
9. Melo A, Montenegro S, Liempi S, Moreno S, De La Barra T, Guzmán P, et al. Frecuencia de alteraciones citológicas cervicales y virus papiloma humano en una muestra de estudiantes universitarias en Temuco, Chile. *Rev chil infectol* [Internet]. 2019 [citado 17 may 2024]; 36(4): 421-427. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182019000400421>
10. Venegas G, Bendezu-Quispe G, Urrunaga-Pastor D, Alzamora M, Franco-Liñan C, Benites-Zapata V. Factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de Papanicolaou en mujeres atendidas en la Liga peruana de lucha contra el cáncer. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2021 [citado 17 may 2024]; 14(4): 484-490. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1452\\_](http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1452_)
11. ONUSIDA. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida 2023, Día Mundial del Sida, Hoja informativa [citado 15 ago 2023]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)
12. OMS. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 17 Nov 2023 [citado 10 may 2024]. Centro de prensa. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
13. OMS. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. 2023 [citado 16 ago 2023]. Centro de prensa / Notas descriptivas. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
14. Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. *RECIMUNDO* [Internet]. 2020 [citado 24 ago 2023]; 4(4): 115-128. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.115-128](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.115-128)
15. Rojas O, Castrejón J. El inicio de la vida sexual en México. Un análisis de los cambios en el tiempo y las diferencias sociales. *RELAP* [Internet]. 2020 [citado 24 ago 2023]; 14(24):77-114. Disponible en: <http://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i12.n27.3>
16. UNICEF para la Infancia. UNICEF y los jóvenes. Una generación con un gran potencial y el poder para cambiar el mundo [Internet]. 2018 [citado 16 ago 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/unicef-y-los-jovenes>
17. UNFPA México. Adolescencia y juventud [Internet].

- 2023 [citado 16 ago 2023]. Qué hacemos. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/adolescencia-y-juventud>
18. OPS/OMS. Atención primaria de salud [Internet]. Temas: Atención Primaria de Salud 2021 [citado 10 ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
  19. Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas en la salud sexual y la salud reproductiva: propuesta de una escala psicométrica. ABRA [Internet]. 2007 [citado 3 feb 2022]; 27(36): 136-167. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/1554>
  20. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. Disponible en: <https://ebookcentral-proquest-com.e-revistas.ugto.mx/lib/ugtomhe/reader.action?docID=5485814> pp. 150-178.
  21. Polit D, Beck C. Investigación en enfermería Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de enfermería. 9ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
  22. Gobierno de México. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México [Internet]. Secretaría de Salud 2014 [citado 15 nov 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
  23. México. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2018 [citado 16 ago 2023]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf)
  24. Ministerio de Salud. Informe Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género 2022-2023, Santiago de Chile [Internet]. Ministerio de salud 2022 [citado 07 jun 2024]. Disponible en: <https://epi.minsal.cl/resultados-encuestas/>
  25. Deleon L, Passos C, Spindola T, Costa E, Nepomuceno DOA, Vieira C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enferm Global [Internet]. 2022 [citado 8 oct 2023]; 21(65): 74-115. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
  26. Alonso L, Soto E, Ugalde M, Velasco Y, Díaz D, Hernández R. Diseño de intervención educativa para la prevención del cáncer cérvico uterino en estudiantes universitarios. Rev Med Electrón [Internet]. 2019 [citado 9 oct 2023]; 41(4): 914-27. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/es/biblio-1094098>
  27. Tapia-Martínez H, Hernández-Falcón J, Pérez-Cabrera I, Jiménez-Mendoza A. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. Enferm Univ [Internet]. 2020 [citado 30 sep 2023]; 17(3): 294-304. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.703>
  28. Quebradas-Jiménez S, Rodríguez-Torres E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. MedUNAB [Internet]. 2021 [citado 17 may 2024]; 24(2): 183-192. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
  29. Vélez-Álvarez C, Hoyos-Londoño M, Pico-Merchán M, Jaramillo-Ángel C, Escobar-Potes M. Comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios: la ruta para enfocar acciones educativas desde los currículos. RLEE [Internet]. 2019 [citado 3 oct 2023]; 15(1): 130-153. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/rlee.2019.15.1.8>
  30. González DLD, Salinas A, Torre M. Salud sexual y reproductiva en estudiantes de primer ingreso a la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. REencuentro. Análisis de problemas universitarios [Internet]. 2019 [citado 12 oct 2023]; 30(77): 149-168. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34065218009>
  31. Hartley C, Somerville L. The neuroscience of adolescent decision-making. Curr Opin Behav Sci [Internet]. 2015 [citado 17 oct 2023]; 5: 108-115. Disponible en: [10.1016/j.cobeha.2015.09.004](https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.09.004)
  32. Oliveira S, Monteiro da M, Araújo A, Lima C, Bezerra A. Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [citado 9 oct 2023]; 25(1): 1-6. e20190325. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0325>
  33. Mejía A, Oliveros-Riveros L, Vásquez E. Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. Medellín, Colombia 2021. Salud UIS [Internet]. 2022 [citado 16 oct 2023]; 55: e23001. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12390>
  34. Sánchez S, Bastidas G, Alfonso I, Labrada E. Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarios. Revista Espacios [Internet]. 2019 [citado 13 oct 2023]; 40(39): 9. Disponible en: <http://dc.revistaespacios.com/a19v40n39/a19v40n39p09.pdf>

