

Capítulo 4

Salud sexual y comunicación en salud en los jóvenes universitarios

María Eugenia Reyes-Pedraza

María Delia Téllez-Castilla

Noé Emmanuel Del-Real García

<https://doi.org/10.61728/AE20255534>



Resumen

La salud sexual y la comunicación en salud son componentes fundamentales del bienestar integral de los jóvenes. Sin embargo, persisten barreras en la educación sexual formal y familiar, lo que limita la toma de decisiones informadas en esta etapa. Este estudio analiza la percepción que tienen los jóvenes universitarios sobre la comunicación en salud y su relación con la salud sexual. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, con diseño no experimental. Participaron 220 estudiantes del décimo semestre de la carrera de Administración en una universidad pública de Nuevo León, México. Se aplicó una encuesta estructurada validada por expertos, utilizando muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva. El 84 % de los participantes reportó una vida sexual activa. El 55 % declaró no sentirse cómodo hablando de sexualidad con sus padres, mientras que el 63 % obtiene información sobre el tema a través de internet. Asimismo, el 76 % nunca se ha realizado pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual (ITS), y solo el 6 % consideró suficiente la educación sexual recibida en la escuela. La mayoría reconoció la importancia de los métodos anticonceptivos, pero solo el 17 % los utiliza actualmente.

Los resultados evidencian una brecha significativa en la comunicación sobre salud sexual entre padres e hijos, así como deficiencias en la educación formal. Se concluye que es necesario fortalecer las intervenciones institucionales y familiares para promover prácticas sexuales responsables. La percepción positiva de la comunicación en salud puede favorecer decisiones informadas, contribuyendo al logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y el bienestar para todos.

1. Introducción

La salud sexual es un componente esencial del bienestar físico, emocional y social de las personas, particularmente durante la juventud, una etapa caracterizada por la exploración identitaria y la toma de decisiones que impactan a largo plazo (OMS, 2024). De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018), más de 3000 adolescentes y jóvenes mueren diariamente por causas prevenibles relacionadas con salud sexual y reproductiva. En este contexto, la comunicación en salud desempeña un papel central en la adquisición de conocimientos, actitudes y conductas que favorecen una sexualidad segura y responsable.

A pesar de la relevancia de este tema, múltiples estudios evidencian deficiencias tanto en la educación formal como en el entorno familiar respecto a la sexualidad (UNESCO, 2014; Rojas et al., 2017). Esta situación se vuelve más preocupante ante el auge de fuentes informales de información, como internet y redes sociales, que pueden ofrecer contenidos erróneos o incompletos (Zhapa y Ochoa, 2021). La falta de canales adecuados de comunicación puede generar desinformación, riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y dificultades para establecer relaciones saludables (Calvo, 2021; Maque et al., 2018). Considerando esta necesidad, es crucial buscar establecer una conexión sólida que permita una mejor claridad de la información sobre el tema que brinde confianza a los jóvenes para hablar sobre algo tan personal. Si percibe a los padres, maestros, psicólogos y terapeutas como alguien cercano, amigable y genuinamente interesado en su bienestar, se estará creando el ambiente propicio para que se sienta cómodo compartiendo en este aspecto.

En México, si bien existen esfuerzos normativos y educativos en materia de salud sexual, los resultados continúan siendo heterogéneos y limitados en términos de alcance y profundidad, especialmente entre jóvenes universitarios. Aunque diversos estudios abordan la sexualidad en la adolescencia, hay una brecha de investigación centrada específicamente en la población universitaria joven —particularmente entre los 20 y 25 años—, en la que se consolidan muchas decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Ante este panorama, se identifica una problemática central: los jóvenes universitarios pueden estar tomando decisiones sobre su vida sexual sin contar con una comunicación efectiva que les brinde información confiable, oportuna y pertinente desde el hogar, la escuela o los servicios de salud. La carencia de espacios seguros para dialogar sobre estos temas puede limitar el desarrollo de habilidades para el autocuidado y la prevención de riesgos (Rodríguez et al., 2021; León, 2018).

Por tanto, el presente estudio se justifica en la necesidad de comprender la percepción que tienen los jóvenes universitarios sobre la comunicación en salud y su vínculo con la salud sexual. Este conocimiento permitirá generar evidencia que fundamente el diseño de intervenciones educativas, políticas públicas y estrategias institucionales más eficaces, alineadas con el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos (ONU, 2015). A partir de lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo perciben los jóvenes universitarios la comunicación en salud y su relación con la salud sexual en su entorno personal, educativo y social?

Con base en ello, el objetivo del estudio fue; Analizar la percepción de los jóvenes universitarios sobre la comunicación en salud y su relación con la salud sexual, identificando patrones de comportamiento y barreras comunicativas.

Finalmente, se formuló la siguiente hipótesis: Una mayor percepción de comunicación efectiva en salud se asocia con una mayor probabilidad de tomar decisiones sexuales responsables en jóvenes universitarios.

2. Estado del arte

2.1. Salud sexual

La salud sexual implica un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad, y no se reduce únicamente a la ausencia de enfermedades o disfunciones (OMS, 2024). Esta perspectiva integral es particularmente relevante en jóvenes adultos, como los universitarios, quienes suelen encontrarse en una etapa de ejercicio autónomo de su sexualidad, donde las decisiones responsables pueden marcar su salud a largo plazo.

Cada vez más, se reconoce que la salud sexual no puede lograrse sin el respeto pleno de los derechos humanos. Esto ha llevado a la configuración de los derechos sexuales, los cuales salvaguardan la capacidad de todas las personas para vivir su sexualidad libremente, con respeto, sin coerción y en condiciones de igualdad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Estos derechos incluyen el acceso a información, servicios de salud adecuados y el derecho a decidir sobre la reproducción y el ejercicio de la sexualidad.

En América Latina, la salud sexual sigue viéndose afectada por determinantes socioculturales, que limitan el ejercicio informado y autónomo de estos derechos, particularmente en las mujeres, quienes enfrentan mayores barreras para decidir sobre su vida sexual y reproductiva (OEA, 2019). Por otro lado, muchos varones universitarios pueden reproducir conductas de riesgo influenciadas por normas tradicionales de masculinidad.

Los derechos esenciales para garantizar la salud sexual comprenden: a la igualdad y a ser libre de discriminación; a no ser torturado, tratos crueles o indignos; a la intimidad; a gozar del máximo nivel alcanzable de salud, abarcando la salud sexual, así como seguridad social; a casarse y formar una familia con el consentimiento libre y pleno de ambas partes, garantizando la igualdad en el matrimonio y en su finalización; a tomar decisiones sobre cuantos hijos tener y el tiempo entre el nacimiento entre cada uno de ellos; a acceder a información y educación; a tener libertad de expresarse y exponer su opinión y; a buscar una solución eficaz en caso de violación de los derechos fundamentales. El ejercicio responsable de los derechos humanos significa que todos nos debemos respetar (OMS, 2024).

En el año 2000, en Antigua, Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) llevaron a cabo un levantamiento de información sobre estrategias en salud sexual, y como resultando fue la creación del pliego “Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción”. En el pliego se argumenta la importancia de la salud sexual para el bienestar integral de los grupos poblacionales, y establecen estrategias y metas específicas para mejorar y promover la salud sexual en estas comunidades. Además, se destaca la trascendencia de prestar atención a grupos específicos como los adolescentes y los jóvenes (OPS et al., 2000).

Aunque buena parte de la literatura se ha centrado en la población adolescente, diversos estudios indican que la juventud universitaria continúa enfrentando retos significativos en el acceso a información clara, pertinente y actualizada sobre salud sexual (Garzón et al., 2020). La etapa universitaria se caracteriza por la consolidación de identidades sexuales, el establecimiento de relaciones afectivas y sexuales más duraderas, y la toma de decisiones autónomas sin la supervisión familiar directa (UNESCO, 2014).

La etapa adolescente se determina por las modificaciones y evoluciones psicológicas, biológicas y sociales, marcando el inicio de la exploración de la identidad (Cravero et al., 2020). Esta etapa de la adolescencia fluctúa entre los 10 y los 19 años; es ahí cuando se manifiesta. Se categoriza en cuatro etapas, concluyentes por las transformaciones físicas y el desarrollo evolutivo, los años de vida y las diferentes maneras de abordar la sexualidad: 1. Preadolescencia, 2. Adolescencia temprana, 3. Adolescencia media y 4. Adolescencia tardía (OMS, 2023b).

La adolescencia es un ciclo marcado por la investigación y la exploración, lo que puede incrementar el riesgo de adoptar comportamientos perjudiciales para la salud. Esta etapa es crucial, ya que muchos de los hábitos se establecen en este momento, con efectos duraderos, tanto beneficiosos como perjudiciales, que pueden perdurar a lo largo de la vida (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

A través de políticas públicas, los jóvenes pueden ejercer sus derechos en contextos familiares, educativos y sociales, con consideraciones que varían según la edad de cada individuo. Asimismo, destaca que es responsabilidad de la familia evaluar los elementos fundamentales para garantizar el bienestar de sus hijos (Córdova et al. 2020).

En términos generales, la sexualidad acompaña a los seres humanos desde su concepción y atraviesa todas las etapas de su vida hasta la muerte. Sin embargo, aún existen carencias en los estudios que abordan esta temática específica (Garzón et al., 2020).

Es necesario fomentar la salud y el bienestar en los adolescentes y jóvenes, ya que son los impulsores del cambio en la construcción de sociedades más sanas y sostenibles, tanto en el presente como en el futuro y para las nuevas generaciones (OPS, 2018).

Frente a los desafíos que enfrentan los jóvenes, algunos estudios han llevado a cabo intervenciones centradas en el fomento de la salud sexual,

cuyos resultados se reunieron en revisiones bibliográficas. Sin embargo, algunos autores cuestionan la eficacia de estas intervenciones, señalando que a menudo carecen de relevancia estadística significativa y no logran generar cambios sustanciales en la población (Tolli, 2012).

Algunos argumentan que las iniciativas de promoción de la salud sexual son una alternativa viable, que incrementa la conciencia y provoca modificaciones en las actitudes y comportamientos de los adolescentes y jóvenes por su salud sexual (Bowring et al., 2018).

Es importante señalar que las pautas marcadas por la cultura y la sociedad siguen marcando fuertemente el acceso a la atención y los recursos para mantener una salud sexual adecuada. En el caso de las mujeres, aún existen claras diferencias para que puedan decidir sobre su vida sexual y reproductiva; en cambio, los hombres a menudo se involucran en comportamientos de riesgo basados en concepciones preconcebidas de masculinidad (OEA, 2019).

En este contexto, la promoción de la salud sexual en jóvenes adultos requiere estrategias diferenciadas, más allá del enfoque escolar tradicional. Es necesario proveer herramientas que fortalezcan su capacidad de autorregulación, autoconocimiento y protección frente a embarazos no planeados o infecciones de transmisión sexual (Bowring et al., 2018). La literatura también sugiere que, si bien muchas campañas logran aumentar el conocimiento, no siempre generan cambios sostenibles en el comportamiento (Tolli, 2012), por lo que resulta indispensable profundizar en la relación entre comunicación efectiva y prácticas sexuales responsables.

2.2. Comunicación en salud

La comunicación en salud es un proceso clave para influir en la percepción, actitudes y comportamientos en torno a la sexualidad. Para los jóvenes universitarios, los canales de comunicación más relevantes suelen ser los pares, las plataformas digitales y, en menor medida, la familia o la escuela (Zhapa y Ochoa, 2021). La falta de comunicación oportuna con adultos responsables puede derivar en desinformación o exposición a fuentes poco confiables.

De acuerdo con las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad, no existe un momento específico para iniciar

la educación sexual. De hecho, los niños en etapa preescolar pueden recibir información adaptada a su desarrollo, como aprender sobre su propio cuerpo y comprender conceptos de igualdad de género (OMS, 2019).

Estudios previos han subrayado la importancia de que la educación sexual no solo se imparta en la escuela, sino que involucre a las familias como actores clave en la formación afectiva y ética de los jóvenes (Rodríguez et al., 2021). Cuando se promueve un enfoque integral de comunicación —basado en derechos, empatía, apertura y confianza— se facilita la construcción de una sexualidad saludable.

Además, las universidades pueden jugar un papel estratégico en la educación para la salud sexual mediante programas de orientación, campañas de concientización, formación docente y acceso a servicios médicos especializados (Calero et al., 2017; León Pupo et al., 2019). No obstante, estas acciones aún son limitadas en muchos entornos educativos de América Latina.

Se debe considerar que la educación en salud sexual tiene como objetivo proporcionar a los estudiantes habilidades y conocimientos que les permitirán adquirir una comprensión saludable de su sexualidad, con el propósito de que puedan interactuar de manera autónoma en su entorno social (UNESCO, 2014). Además, el acceso masivo a información sobre sexualidad a través de las tecnologías ha vuelto imperativa su integración en la educación (Zhapa y Ochoa, 2021). De esta manera, al introducir la educación sexual en las escuelas, se pueden prevenir embarazos no deseados en los jóvenes, así como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Rojas et al., 2017).

También los adolescentes y jóvenes se ven afectados por factores socioculturales y emocionales que pueden desembocar en un embarazo no deseado, llevándolos a abandonar sus estudios para asumir la responsabilidad de ser padres a una edad temprana, o incluso enfrentar la posibilidad de abortos (Maque et al., 2018).

Además, todavía existe carencia de información sobre salud sexual, por lo que es fundamental implementar opciones para fortalecer la conexión entre la familia, los docentes y la escuela, a través de plataformas virtuales que combinen la educación presencial y en línea (León, 2018). Porque debido a la ausencia de educación en salud sexual, comunicación y compren-

sión por parte de los docentes, los jóvenes se encuentran en un ambiente social y familiar en situación de fragilidad, caracterizado por dificultades y sentimientos de tristeza, además de experimentar un bajo rendimiento académico (Ponce et al., 2019).

Una buena nota es que los estudiantes identifican la importancia de abordar temas de sexualidad como una prioridad. También argumentan que los educadores deberían ofrecer sus enseñanzas de manera pedagógica e innovadora, utilizando herramientas tecnológicas (Rojas et al., 2019).

La educación sexual que promueve la reflexión, el pensamiento crítico y el uso responsable de las tecnologías puede ser más efectiva para este grupo etario, pues los universitarios valoran enfoques innovadores y pedagógicos que respeten su autonomía (Calvo, 2021; Rojas et al., 2019). Es crucial fortalecer el vínculo entre estudiantes, docentes, orientadores y padres para favorecer un entorno comunicativo abierto, actualizado y centrado en la prevención.

2.3. Estadística relevante

En América Latina y el Caribe, la tasa de embarazos no planeados, las ITS y la exposición a conductas sexuales de riesgo continúan siendo desafíos relevantes entre los jóvenes. En países como México, el acceso a pruebas de detección de VIH y otras ITS sigue siendo bajo en el grupo de edad universitario (OPS, 2018; OMS, 2019). Adicionalmente, el uso de métodos anticonceptivos en esta población no siempre se corresponde con el nivel de actividad sexual reportado, lo cual refleja una brecha educativa y comunicativa.

Los jóvenes, que constituyen alrededor de una de las seis partes de la población en el mundo, sumando alrededor de 1,200 millones de personas, experimentan una etapa de curiosidad natural hacia la sexualidad durante la adolescencia. Esta curiosidad es comprensible dado los significativos cambios físicos, cognitivos, conductuales y psicosociales que experimentan durante este período (OMS, 2023b).

A nivel global, se estima que una de cada cinco niñas menores de 18 años está casada o en una unión similar. Sin embargo, en ciertos países, esta proporción es aún mayor, llegando a una de cada tres niñas casadas antes de cumplir los 18 años (OMS, 2019).

Los problemas durante la gestación y el proceso de dar a luz son la principal razón de fallecimiento entre las adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial. Le siguen en orden las autolesiones, los traumatismos por accidentes de tráfico, las enfermedades diarreicas y la tuberculosis. Para evitar embarazos tempranos y sus consecuencias negativas en la salud reproductiva de las adolescentes, la OMS recomienda: reducir los matrimonios en menores de 18 años; disminuir los embarazos antes de los 20 años; incrementar la utilización de métodos de control de la natalidad entre las adolescentes en peligro de embarazo no esperado; disminuir las relaciones sexuales obligadas con la fuerza entre los adolescentes; disminuir los embarazos interrumpidos inseguros entre las adolescentes y mejorar el acceso de las adolescentes a una atención prenatal, durante el parto y posparto, proporcionada por profesionales capacitados (OMS, 2019).

Bajo este mismo tenor se señala que América Latina y el Caribe registran una alta tasa de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, con 62 casos por cada 1000, superando incluso a África, donde se reportan 103.5 casos por cada 1000. Dentro de América Latina, Chile presenta un nivel relativamente alto de fecundidad adolescente, con 41 embarazos por cada 1000 adolescentes, aunque está por debajo del promedio continental. Por otro lado, Ecuador y Colombia registran 11 175 embarazos, respectivamente, por cada 1.000 adolescentes (UNFPA, 2020).

Los adolescentes son identificados como un grupo que frecuentemente se ve excluido en lo que respecta a la detección y tratamiento de ITS (OMS, 2019). En el año 2016, se calcula que había 2.1 millones de jóvenes y adolescentes viviendo con VIH en todo el mundo, siendo una de las primeras causas de fallecimiento en este grupo de edad (OMS, 2023b).

Datos estadísticos revelan que, en los últimos años, más de 3,000 jóvenes y adolescentes mueren diariamente en el mundo debido a causas que podrían prevenirse (OPS, 2018).

Aunque la mayoría de los jóvenes universitarios tienen acceso a internet, los estudios indican que la búsqueda de información sobre salud sexual en plataformas digitales muchas veces carece de filtros de calidad, y no siempre es contrastada con fuentes confiables o profesionales de la salud (Zhapa y Ochoa, 2021). Esto pone de manifiesto la necesidad de mejorar la alfabetización en salud, especialmente en temas sensibles como la sexualidad.

2.4. ODS 3

A raíz de la convocatoria a todos los países que quisieran formar parte en la colaboración rumbo a la eliminación de la pobreza y el fortalecimiento de las sociedades a nivel mundial; en el año 2015 todos aquellos países que se unieron, miembros de las Naciones Unidas, firmaron 17 Objetivos para el Desarrollo Sostenible, como parte de una Agenda a cumplirse para el año 2030 (ONU, 2015).

El objetivo 3 de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y a todas las edades dice, que con la finalidad de que las personas logren tener una vida saludable y fomentar que en todas sus etapas se alcance su bienestar, se deben alcanzar algunas metas. Entre ellas se encuentran el aseguramiento de los servicios médicos, medicamentos y vacunas; bajar la tasa de muertes maternas; eliminar los fallecimientos de los menores de 5 años y los recién nacidos; que la salud sexual y reproductiva sea para todos; combatir todos los elementos del medioambiente que quebranta o pone fin a la buena salud y; que las enfermedades no transmisibles sean atendidas. También se estipuló en el mismo documento que para lograr estas metas se debía de realizar una gran colaboración entre los autores principales como las personas, autoridades, sistemas de salud, administraciones públicas y privadas, instituciones de educación incluyendo el nivel superior, investigadores y responsables del control de los factores ambientales para fomentar una conciencia propia y por supuesto hábitos saludables para todos. Los avances desde el inicio de esta agenda han sido grandes, pero aún falta mucho por hacer, por lo que se pondrán en marcha estrategias que aceleren el cumplimiento (ONU, 2015).

La promoción de la salud sexual está alineada con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (ONU, 2015). Desde la educación superior, se pueden generar estrategias que empoderen a los jóvenes a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de forma informada, segura y con responsabilidad social. Para ello, es necesario integrar la perspectiva de comunicación en salud en los programas educativos, con enfoque preventivo, interseccional y basado en evidencia.

3. Metodología

3.1 Enfoque y diseño del estudio

Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, bajo un diseño no experimental. Esta metodología permitió obtener una visión general sobre la percepción de los jóvenes universitarios respecto a la comunicación en salud y la salud sexual, sin manipular las variables, en un momento específico en el tiempo.

3.2 Población y muestra

La población objetivo estuvo conformada por estudiantes del décimo semestre de la carrera de Administración de una universidad pública en el estado de Nuevo León, México. De un universo estimado de 1,200 alumnos, se seleccionó una muestra de 220 jóvenes mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Esta técnica fue elegida debido a la accesibilidad de la población, la disponibilidad de los participantes y la factibilidad operativa del estudio (Arias-Gómez, Villasís-Keever y Miranda-Novales, 2016).

Si bien este tipo de muestreo no permite generalizar los resultados a toda la población universitaria, sí ofrece una aproximación útil para identificar patrones de comportamiento y percepción en un grupo definido de jóvenes adultos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes inscritos en el décimo semestre de la carrera de Administración.
- Edad entre 20 y 25 años cumplidos.
- Disposición voluntaria a participar en el estudio.
- Respuesta completa al instrumento de recolección.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de 20 años o mayores de 25.
- Encuestas incompletas o con respuestas inconsistentes.

- Participantes que no aceptaron los términos de confidencialidad del estudio.

3.3 Técnica e instrumento de recolección

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual se aplicó mediante un formulario digital titulado “Comunicación y Salud Sexual”. El cuestionario fue estructurado en tres secciones:

- a) Perfil sociodemográfico.
- b) Percepción sobre comunicación en salud.
- c) Conductas y conocimientos en salud sexual.

El instrumento fue sometido a validación de contenido por parte de tres expertos con grado de doctor y trayectoria en investigación en temas de salud, sexualidad y educación. Su retroalimentación permitió ajustar la claridad, relevancia y pertinencia de los ítems incluidos. Aunque el estudio no aplicó una prueba piloto formal, el proceso de validación buscó asegurar la coherencia interna y la adecuación lingüística para la población objetivo.

3.4. Procedimiento de aplicación

La recolección de datos se realizó durante el mes de mayo de 2023. A los participantes se les explicó el propósito del estudio, garantizando el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas. El acceso al cuestionario se realizó a través de dispositivos móviles, y la plataforma digital empleada no permitió enviar la encuesta sin haber respondido todos los ítems, lo que aseguró una tasa de respuesta del 100 %.

Las preguntas fueron de tipo cerrado y se estructuraron con escalas de Likert, opciones múltiples y respuestas dicotómicas. Esta estrategia facilitó el análisis posterior mediante estadística descriptiva.

3.5. Análisis de datos

Para el tratamiento de los datos, se empleó estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) con el objetivo de identificar tendencias generales en

la percepción de los jóvenes respecto a la comunicación y la salud sexual. No se aplicaron pruebas inferenciales debido al carácter exploratorio del estudio y al tipo de muestreo utilizado.

4. Resultados

Los hallazgos encontrados en este trabajo de investigación se muestran como sigue:

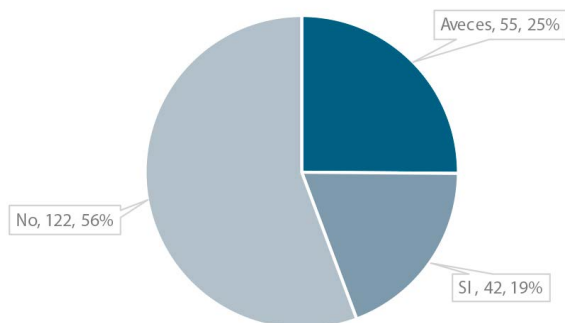
El 74 % de los encuestados fueron hombres y el 26 %, mujeres; sus edades oscilaron entre los 20 y los 25 años.

El 84 % de ellos dijo tener una vida sexual en actividad.

El 38 % afirmó que la ausencia de comunicación entre padres e hijos siempre puede tener efectos negativos, un 25 % opinó que casi siempre y solo un 7 %, por el contrario, opinó que nunca es así, 20 % en ocasiones y el 10 % solo dijo que alguna vez.

Solo al 11 % aseguró que le gustaría que sus padres siempre hablaran más con ellos sobre sexualidad; un porcentaje igual se presentó para la categoría de casi siempre; en ocasiones y algunas veces sumaron el 57 % y el 21 % nunca quiere tocar esos temas con sus papás. En respuesta a la pregunta sobre si han hablado con sus amigos sobre temas relacionados con la sexualidad, el 27 % respondió que siempre, el 31 % dijo que casi siempre, en ocasiones el 29 %, el 9 % lo hizo alguna vez y nunca el 4 %.

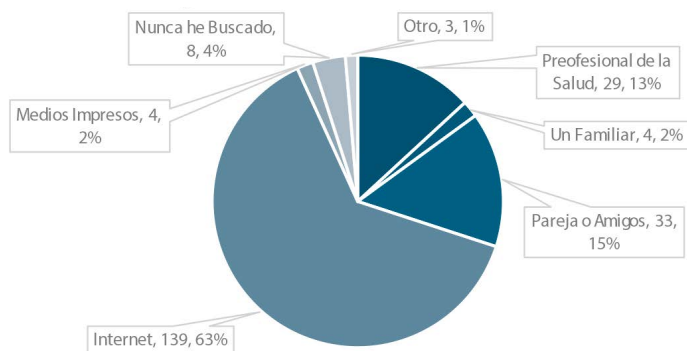
El 56 % afirmó que no se siente cómodo hablando con sus padres sobre los temas de sexualidad; el resto dijo que sí, como se muestra en la figura 1. En cambio, el 83 % aseguró que sí se siente cómodo hablando con sus amigos sobre estos temas; solo un 17 % aseguró que no es así.

Figura 1. *¿Te sientes cómodo hablando con tus padres sobre sexualidad?*

Respecto a que sus padres les han dado información suficiente sobre cómo protegerse de enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenir embarazos no deseados, las respuestas fueron: 15 % aseguró que siempre, 18 % casi siempre, 19 % en ocasiones, 27 % alguna vez y el 21 % nunca.

Solo el 6 % consideró que es suficiente la información que ha recibido en la escuela sobre cómo cuidar de su salud sexual; el 17 % estuvo parcialmente de acuerdo, el 33 % dijo que no está de acuerdo ni en desacuerdo, el 21 %, poco de acuerdo, y el 23 %, totalmente de acuerdo.

El 63 % de los encuestados busca información sobre sexualidad en internet, el 15 % en conversaciones con la pareja o amigos, el 13 % con un profesional de la salud, un 2 % en conversaciones con un familiar, otro 2 % en medios impresos y el 4 % dijo nunca haber buscado este tipo de información; un 1 % mencionó que otro tipo de fuentes, datos que se pueden constatar en la figura 2.

Figura 2. Cuando buscas información sobre sexualidad ¿por cuál medio te sientes más cómodo/a?

Concerniente a la afirmación de si se han sentido presionados/as para tener relaciones sexuales antes de desearlo o estar listos/as, el 71 % respondió que nunca, 20 % que algunas veces, 6 % que varias veces, 2 % ocasionalmente y solo el 1 % aseguró que siempre.

En respuesta a la pregunta: ¿Actualmente usas algún método de planificación familiar? Solo el 17 % lo hace; el 83 % contestó negativamente.

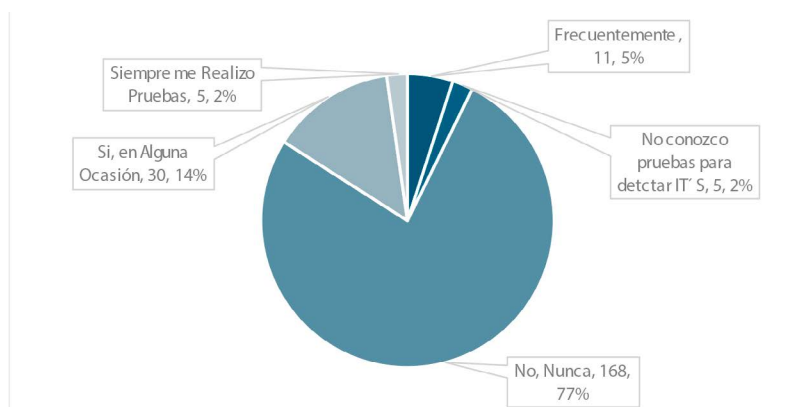
El 80 % consideró que siempre las Enfermedades de Transmisión Sexual son un factor importante que deben tomar en cuenta al momento de decidir tener relaciones sexuales; el 4 %, 6 %, 10 % y 0 % contestaron algunas veces, ocasionalmente, frecuentemente y nunca, respectivamente.

Referente a la información con la que ahora cuentan los jóvenes universitarios sobre las enfermedades de transmisión sexual, se les preguntó si es completa y adecuada para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. El 49 % dijo estar informado lo necesario, el 37 % está lo suficientemente informado, el 12 % que es insuficiente y el 2 % no conoce la mencionada información. Ninguno de los jóvenes universitarios dijo ser experto en el tema.

Se les preguntó si alguna vez se han realizado pruebas para detectar enfermedades de transmisión sexual; en la figura 3 se puede ver que el 77 % de los encuestados afirmó que nunca lo habían hecho, el 14 % lo hizo en alguna ocasión, el 5 % lo hace frecuentemente, solo el 2 % siempre se las realiza y un porcentaje igual a este último no tiene información al respecto y dijo no conocer de este tipo de exámenes médicos. Sin embargo, el 65 %

dijo estar totalmente de acuerdo en que es importante realizarse pruebas de detección de VIH, VPH y de otras ITS regularmente.

Figura 3. *¿Te has realizado alguna vez pruebas para detectar enfermedades de transmisión sexual?*



Solo el 6 % estuvo totalmente de acuerdo en que la información que ha recibido en su escuela sobre cómo cuidar su salud sexual ha sido suficiente, y más de la mitad, un 55 %, aseguró estar totalmente de acuerdo en que los métodos anticonceptivos deberían estar disponibles en las escuelas.

5. Discusión/conclusiones

Los resultados de este estudio revelan hallazgos relevantes sobre las percepciones y prácticas de los jóvenes universitarios en torno a la comunicación sobre salud sexual. En primer lugar, se confirma que existe una brecha importante en la comunicación familiar: más de la mitad de los estudiantes (56 %) no se sienten cómodos hablando con sus padres sobre sexualidad, lo que coincide con estudios que destacan la limitada participación de las familias en la educación afectivo-sexual de los jóvenes (Rodríguez et al., 2021; León, 2018).

En contraste, un alto porcentaje (83 %) manifestó sentirse cómodo dialogando sobre sexualidad con sus amigos, lo que resalta el papel central que juegan los pares como fuente de información y validación en esta etapa de vida. Esta tendencia ha sido reportada también por Calvo (2021),

quien señala que los jóvenes valoran más los espacios horizontales de comunicación, donde predomina la confianza y el lenguaje compartido.

Llama la atención que, a pesar de que el 84 % de los encuestados reportó tener vida sexual activa, solo el 17 % utiliza actualmente métodos anticonceptivos. Esta cifra, aunque preocupante, se encuentra alineada con los reportes de la OMS (2019) sobre el bajo uso de anticoncepción en jóvenes de América Latina, especialmente en contextos donde la educación sexual formal es insuficiente o poco accesible.

Además, el 77 % de los participantes nunca se ha realizado pruebas de detección de ITS, a pesar de que el 65 % reconoce su importancia. Esta aparente contradicción puede explicarse por una combinación de barreras informativas, culturales y de acceso, como también lo indican la OPS (2018) y la UNESCO (2014). Lo anterior sugiere que la percepción de riesgo no necesariamente se traduce en acción preventiva, lo cual evidencia una desconexión entre conocimiento y práctica.

Respecto al acceso a información, el 63 % de los estudiantes obtiene contenidos sobre sexualidad principalmente en internet. Este dato refuerza las preocupaciones expresadas por Zhapa y Ochoa (2021), quienes advierten que, si bien las tecnologías amplían el acceso a contenidos, también exponen a los jóvenes a información no verificada o contradictoria. La baja proporción de estudiantes que consulta directamente a profesionales de la salud (13 %) refuerza la necesidad de fortalecer los canales institucionales y médicos para asesoría en salud sexual.

En cuanto a la percepción sobre la formación escolar, solo el 6% considera suficiente la información recibida sobre salud sexual. Este hallazgo coincide con lo reportado por Rojas et al. (2017), quienes evidencian deficiencias en la cobertura y calidad de la educación sexual en instituciones mexicanas. Por tanto, se sugiere revisar los contenidos curriculares e integrar enfoques más actualizados, participativos y basados en evidencia.

En conjunto, los resultados permiten validar la hipótesis planteada: una mayor percepción de comunicación efectiva en salud se relaciona con una mayor probabilidad de asumir decisiones sexuales responsables. La falta de información o de espacios seguros de diálogo se vincula con comportamientos de riesgo o decisiones poco informadas.

Este estudio también se alinea con el enfoque del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, al poner en evidencia que garantizar una vida sana

requiere fortalecer la comunicación en salud como pilar formativo. Las universidades, como espacios de formación integral, deben asumir un rol activo en la promoción de la salud sexual, no solo desde el aula, sino también mediante servicios de orientación y campañas de sensibilización (León Pupo et al., 2019; McCowan, 2019).

Entre las principales limitaciones se encuentra el uso de un muestreo por conveniencia, lo que impide generalizar los resultados a toda la población universitaria. Además, la concentración en una sola carrera y universidad pública reduce la diversidad de perfiles sociodemográficos. Finalmente, la ausencia de análisis inferenciales limita el alcance explicativo del estudio, aunque este cumple con su propósito descriptivo y exploratorio.

Este estudio demuestra que los jóvenes universitarios enfrentan importantes desafíos en cuanto a comunicación y educación sexual. La falta de diálogo en el ámbito familiar, la limitada cobertura escolar y la dependencia de fuentes informales de información refuerzan la necesidad de intervenciones intersectoriales. Promover la salud sexual desde una perspectiva comunicativa, educativa y basada en derechos no solo es deseable, sino urgente. La evidencia obtenida contribuye al diseño de estrategias más efectivas y culturalmente sensibles para favorecer decisiones responsables, saludables y sostenibles.

6. Referencias

- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M.A., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Bowring, A. L., Wright, C. J. C., Douglass, C., Gold, J., & Lim, M. S. C. (2018). Features of successful sexual health promotion programs for young people: Findings from a review of systematic reviews. *Health Promotion Journal of Australia*, 29(1), 46–57. <https://doi.org/10.1002/hpja.3>
- Calero, E., Rodríguez, S., & Trumbull, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77379>

- Calvo, S. (2021). Educación sexual con enfoque de género en el currículo de la educación obligatoria en España: Avances y situación actual. *Education Siglo XXI*, 39(1), Art. 1.
<https://doi.org/10.6018/educatio.469281>
- Centro de prensa. *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Nota descriptiva. 13. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2018[citado 2021 Dic 07]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Córdova, R., Narváez, C., Erazo, J., & Vázquez, J. (2020). Responsabilidad tuitiva de padres en la educación sexual de sus hijos versus el salvador externo. *Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas*, 5(2), 349-376. <https://doi.org/10.35381/racj.v5i2.748>
- Cravero, C., Rabbia, H., Giacobino, A., & Sartor, I. (2020). Comprehensive sex education in the classrooms of Argentina: An analysis of the satisfaction perceived and the opinions of aspiring university students. *Diálogos Sobre Educación. Temas Actuales En Investigación Educativa*, 11(21), 1-25. <https://doi.org/10.32870/dse.v0i21.658>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en México*. 1-57. Disponible en: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena_mexico_2020.pdf [acceso: 30/10/2021].
- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. (2020). Educación integral en sexualidad fuera de la escuela. *Un enfoque basado en evidencia para programas ext raescolares* (pp. 1-79). https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/OOS_CSE_Guidance_SP.pdf
- Garzón, D., Esquibel, L., & Jiménez, G. (2020). Biología escolar y diversidad sexual: Una revisión sobre el estado de la investigación en América Latina. *Revista Electrónica EDUCyT*, 11(Extra), Art. Extra. <https://die.udistrital.edu.co/revistas/index.php/educyt>
- León, L. (2018). *Participación de los Padres en la Educación Sexual Escolar de Sus Hijos: Contribuciones de la Plataforma Logos. Caso Aplicado en la Unidad Educativa San Luis Gonzaga*. Instituto Politécnico de Leiria (Portugal) ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/openview/6b7a57ae172f90bd1f7786fda773e1f4/1?pqorigsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

- León Pupo, N. I., Castellanos Domínguez, M. I., Curra Sosa, D., Cruz Ramírez, M., & Rodríguez Palma, M. (2019). Investigación en la Universidad de Holguín: compromiso con la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. *Actualidades Investigativas en Educación*, 19(1), 1-28.
- McCowan, T. (2019). *Higher Education For and Beyond the Sustainable Development Goals*. Palgrave Macmillan.
- Maque, M., Ruíz, R., Rueda, A., García, J., & Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: Impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana*, 12(2). <https://doi.org/10.33554/riv.12.2.143>
- ONU. (2015). *ODS Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Objetivo de Desarrollo Sostenibles. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- ONU. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-sexual-and-reproductive-health>
- Organización Mundial de la Salud. (28 de abril de 2023b). *La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud sexual*. https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA!)*. *Orientación para la aplicación en los países*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud & Asociación Mundial para la Salud Sexual. (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. <https://www.paho.org/es/documentos/promocion-salud-sexual-recomendaciones-para-accion-2000>
- Organización de Estados Americanos (2024). *Temática de la juventud. Salud sexual y reproductiva*. https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
- Ponce, V., Valencia, A., & Torres, A. (2019). Miradas docentes sobre las adolescencias. Desafíos para la convivencia. *Investigación Valdizana*, 13(4), 181-189. <https://doi.org/10.33554/riv.13.4.495>

- Rodríguez, A., Romero, J., & Posada, J. (2021). Familia y escuela: Educación afectivo-sexual en las escuelas de familia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 63, Art. 63. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n63a12>
- Rojas, R., Castro, F., Villalobos, A., Allen, B., Romero, M., Braverman, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: Cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Pública de México*, 59(1), 19-27. <https://doi.org/10.21149/8411>
- Rojas, M., Vargas, L., García, G., & Villamil Espinosa, S. N. (2019). Evaluación del prototipo dispositivo “kiosco virtual para consulta en temáticas de salud sexual y reproductiva” en una población universitaria. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 30(2). https://www.researchgate.net/publication/333403106_Evaluacion_del_prototipo_dispositivo_kiosco_virtual_para_consulta_en_tematicas_de_salud_sexual_y_reproductiva_en_una_poblacion_universitaria
- Tolli, M. V. (2012). Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention, adolescent pregnancy prevention and sexual health promotion for young people: a systematic review of European studies. *Health Education Research*, 27(5), 904–913. <https://doi.org/10.1093/her/cys055>
- UNESCO, authorCorporate:UNESCO O. S. and R. B. for E. in L. A. and the. (2014). *Educación integral de la sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800>
- Zhapa, C., & Ochoa, S. (2021). Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(Extra