

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



Resiliencia sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de
carreras asociadas del área de la salud

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA

PLESS. Luis Diego García González

DIRECTOR:
D.C.E Abraham Isaac Esquivel Rubio

CO-DIRECTORA:
Dra. Lorena Simental Chavez

Índice

Capítulo 1	3
Marco conceptual	9
Marco normativo	12
Estudios relacionados	18
Objetivo general	20
Específicos	20
Capítulo 2	21
Metodología	21
Diseño del Estudio	21
Población, muestreo y muestra	21
Criterios de Selección de la población	22
Criterios de inclusión	22
Criterios de exclusión	22
Criterios de Eliminación	22
Mediciones	22
Conductas Sexuales de Riesgo	22
Resiliencia Sexual	23
Recolección de datos	23
Consideraciones éticas	24
Plan de análisis de datos	26
Capitulo 3	27
Resultados	27
Discusión	35
Conclusiones	37
Recomendaciones	37
Anexos	60

Capítulo 1

Planteamiento del problema

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones causadas por bacterias, virus, parásitos u hongos que se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección (OPS, S.f.) son un problema de salud pública a nivel mundial (Reyes, 2016). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que diariamente más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual en el mundo y se reconoce que más de 30 virus, bacterias y parásitos transmiten enfermedades por la vía sexual o por transmisión vertical de la madre al producto (OMS, 2023). Actualmente existen cuatro infecciones que son curables, entre ellas: gonorrea, clamidiasis, sífilis y tricomoniasis; de la misma forma existen otras cuatro infecciones ocasionadas por los virus, que son incurables: la hepatitis B, el herpes simple, el VIH, y el VPH.

Se estima que más de 500 millones de personas entre 15 a 49 años padecen de una infección genital por el virus del herpes simple (OMS, 2023). Tan solo en Estados Unidos, el Center for Disease Control and Prevention (CDC) reporta que se presentaron 2.5 millones de casos de ITS que incluyen sífilis, gonorrea y clamidia. Haciendo particular énfasis en el empeoramiento de la epidemia de la sífilis que pasaron de 113.739 mil en 2018 a 203.500 casos en 2022, lo que implicó un aumento del 80% en este periodo (CDC, 2022). En Europa la OMS registró 17 millones de casos de ITS bacterianas en el 2019. En África se estima que por lo menos el 33% de las personas que se infectan de VIH (UNICEF, 2023). En Sudáfrica el National Institute For

Communicable Diseases (NICD) estimó que en 2017, 7.9 millones de personas viven con VIH esto a raíz de la carencia en tema de prevención y tratamiento de estas enfermedades (NICD, 2019).

En América Latina y el Caribe, por ejemplo, se registran alrededor de 30 nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) cada día, con un enfoque particular en el VIH. Esto se traduce en aproximadamente 11,000 casos anuales, siendo principalmente en la población adolescente (UNICEF, 2023). Particularmente en países como Brasil se han reportado más de 900 000 personas viviendo con VIH, mientras que en Haití y Colombia reportan cifras similares en 160 000 casos; para el caso de Chile existe un aumento en la incidencia del VIH en un 23%, lo que implica un reporte en 2020 de 35 mil casos nuevos y también así de sífilis (OECD, 2020).

Respecto del acceso al tratamiento en América que al menos un 72% de las personas que padecen VIH reciben un tratamiento antirretroviral, mientras que el otro 28%, debido a la poca accesibilidad a un centro de salud, no pueden acceder a un diagnóstico o recibir un tratamiento oportuno (UNAIDS, 2023). Particularmente en Chile existe un aumento en la incidencia del VIH en un 23%, lo que implica un reporte en 2020 de 35 mil casos nuevos.

En los últimos años, América Latina ha experimentado un incremento en la incidencia de ITS. En 2022, se registraron 10,000 casos de gonorrea y 14,000 de sífilis adquirida, afectando principalmente a personas con edades comprendidas entre los 18 y 40 años. Este aumento se atribuye a factores como el movimiento poblacional, el crecimiento de las zonas urbanas, el consumo de drogas inyectables y el alcohol. (Pérez et al., 2017). Se ha demostrado que quienes se encuentran en mayor riesgo de

contraer una ITS son los jóvenes, esto a raíz del poco conocimiento sobre los métodos de barrera y el cómo prevenir las conductas sexuales de riesgo. Dentro de las ITS más comunes que afectan a las y las personas jóvenes son la gonorrea, sífilis, VPH y tricomoniasis (Chacón Quesada et al., 2009).

En México las ITS más comunes son: el VIH, sífilis y gonorrea. Con datos del Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia en la semana 37 del año 2021 se mostró un aumento de más de 3 mil casos en comparación al año 2020 (Secretaría de Salud, 2021). El VIH tuvo un incremento de 60%, tan solo el 2020 se registraron más de 5900 casos nuevos y en el 2021 fueron 9500 casos (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA), 2022). Se estima que en México en el año del 2022 un 44% de las personas jóvenes que viven con VIH no saben que están infectados (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA), 2022). Durante el año del 2020 se registraron aproximadamente 4500 decesos ocasionados por el VIH, de los cuales 899 corresponden a jóvenes de entre los 15 a los 29 años de edad (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021).

Con base en datos de del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) determinan la existencia de ciertas poblaciones claves hacia las ITS y el VIH, sobre los cuales los que pueden llegar a ser más susceptibles debido a diversos factores y determinantes sociales, estos grupos son: hombres gay y otros hombres que practican sexo con hombres, los trabajadores sexuales y sus clientes, personas transgénero y personas que se inyectan drogas (ONUSIDA, 2022).

Se reportaron más de 34 mil casos en el que se necesitó un tratamiento para la prevención y evitar la transmisión al producto (UNICEF, 2023). En 2021, 2.2 millones de personas en Latino América viven con VIH, se estima que las mujeres transgénero son 14 veces más propensas a contraer VIH en comparación a las mujeres adultas, a su vez las personas homosexuales y hombres que tienen sexo con hombres son 28 veces más propensos a contraer esta enfermedad que los hombres adultos (Finkelstein Mizrahi et al., 2022).

Hoy en día los jóvenes se exponen a estas enfermedades debido a una serie de prácticas o Conductas Sexuales de Riesgo (CSR), se definen como una práctica que aumenta la probabilidad de padecer algún daño en su salud sexual, como contraer una ITS o un embarazo no deseado (José Moral y Garza, 2017). Estas acciones son: tener relaciones sexuales sin condón, oral, anal, tener múltiples parejas sexuales, tener relaciones con personas que consuman drogas inyectadas, (Amaro-Hinojosa et al., 2020).

El Programa Nacional de Juventud 2021-2024 estima que el inicio de la vida sexual es entre los 12 a 17 años y se deben crear maneras de prevención y educación para esta población con el fin de evitar los embarazos no deseados o la transmisión de alguna ITS (Instituto Mexicano de la Juventud, 2024)

La OMS reveló en 2019 que más de un millón de personas contraen una enfermedad de transmisión sexual y un 60% son personas menores a los 25 años y un 30% son adolescentes menores a los 20 años. Esto se debe a que las personas no tienen el conocimiento sobre cómo prevenir estas enfermedades (IOMA, 2020). En 2020 se registró dos mil 300 jóvenes con edades que van desde los cero hasta los

catorce años de edad que viven con VIH en México, durante este mismo año se registraron 35 muertes a causa de esta enfermedad (Instituto de Salud para el Bienestar, 2022). En África Subsahariana sigue siendo uno de los países más afectados por estas enfermedades, con datos de la OMS se describe que uno de cada 25 adultos, viven con Sida, en dato globales la población Africana representa el 14% a nivel global (Osés-Arranz, 2021).

Una variable de importancia relacionada a las ITS es la resiliencia para el sexo seguro o la resiliencia sexual. Estos están relacionados cuando se habla de la salud sexual, se definen como la capacidad de las personas para adaptarse y adoptar prácticas sexuales seguras, buscan promover la confianza en las capacidades propias del individuo, el uso del apoyo social, así como realizarse pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual (Esperanza-Davila, 2019).

La resiliencia sexual en estudiantes se refiere a la capacidad de las personas para mantener comportamientos sexuales seguros y protegidos, así como superar las adversidades relacionadas con su salud sexual y reproductiva. Esta capacidad se basa en fortalecer los factores protectores individuales y disminuir los factores de riesgo, lo que les permite afrontar y superar situaciones desafiantes relacionadas con su vida sexual. La resiliencia sexual se ha encontrado que influye directamente en los comportamientos sexuales de protección, y está relacionada con la autoeficacia para la prevención del VIH, el autoconcepto, el apoyo social funcional, el sexo y la comunicación familiar (Alcedo et al., 2022). A su vez favorece la conducta segura ya que el adolescente ejerce comportamientos responsables y autodeterminados al

enfrentar situaciones de riesgo sexual que lo puedan llevar a contraer una ITS (Castillo-Arcos et al., 2016).

Una buena resiliencia sexual ayuda a disminuir la incidencia de las conductas sexuales de riesgo, actúa como factor protector que puede ayudar a evitar situaciones que puedan poner en riesgo su salud sexual. Los adolescentes que muestran mayor resiliencia tienden a tomar decisiones más informadas y responsables en su vida sexual, lo que les ayuda a evitar situaciones de riesgo (Castillo-Arcos et al., 2016).

En un estudio realizado en la Universidad de Guanajuato desarrollado por Orta et al. (2018) con una población de 48 estudiantes se buscó medir la resiliencia sexual y el consumo de alcohol en universitarios. En dicho estudio se define la resiliencia sexual como un factor protector que permite al universitario adaptarse a las situaciones de riesgo y superarla sin poner peligro su salud sexual. Dentro de los resultados, se obtuvo que 2 de cada 10 participantes tienen confianza en sí mismo y que serían capaces de poder identificar y salir de una situación de riesgo sexual.

Con base en todo lo anterior es que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué relación hay entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios en Mexicali BC?

Marco conceptual

Resiliencia sexual

Existen diferentes significados de la resiliencia, dentro de la psicología se define como la capacidad que tienen las personas de soportar las situaciones adversas o inesperadas y no desistir ante los obstáculos que puedan surgir, ni tampoco ceder a la presión de las circunstancias (American Psychological Association, 2011). Un factor que pueden afectar la resiliencia sexual sería el sistema de apoyo social, también que no pueda socializar con otras personas afecta mucho al individuo (Gino, s.f).

En el área de la salud se define la resiliencia a la capacidad de adaptarse de una manera eficiente y recuperarse de una situación adversa, se debería entrenar todas las resiliencias; emocional, física, espiritual, cognitiva y mental, con el fin de aumentar la calidad de vida, reducir el estrés y la ansiedad (Mayo Clinic, 2022). El concepto de resiliencia sexual que se utilizó en este estudio, se define la resiliencia sexual como el proceso mediante el cual el estudiante aplica los conocimientos adquiridos para afrontar las conductas sexuales de riesgo (Castillo-Arcos y Benavides-Torres, 2012).

Resiliencia para el sexo seguro

Es la capacidad de mantener prácticas sexuales seguras a pesar de las circunstancias y adaptarse para superar la adversidad mediante el uso de protecciones para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados (Esperanza-Davila y Moreno-Monsiváis, 2019).

Conducta sexual

Se refiere a todo tipo de actividad sexual que una persona puede realizar ya sea consigo misma o con otra persona, dentro de estas conductas son: la masturbación, sexo oral, vaginal y anal con protección (Hiru, n.d.).

Conducta sexual de riesgo

La Conducta Sexual de Riesgo (CSR) se define como aquella practica que puede llegar a enfermar o propagar alguna enfermedad de transmisión sexual, las prácticas que se consideran de riesgo son: sexo vaginal, anal y oral sin el uso de protección, también se encuentran las relaciones sexuales con diversas parejas, el uso de drogas intravenosa en las relaciones y el inicio de la vida sexual a temprana edad (CIGNA, n.d.). En 2021 el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) las personas con edades entre los 12 a 19 años ya estaban iniciando su vida sexual (Consejo Nacional de Población, 2023). Lo que conlleva a una persona a realizar estas conductas influye mucho la falta de información o conocimiento que la persona pueda tener acerca de estos temas, los prejuicios, ideas erróneas, restricciones sociales, religiosas o culturales (Badillo-Viloria, 2020).

Infecciones de Transmisión Sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son las causadas por las bacterias, virus o parásitos que se propagan por medio de una práctica sexual de riesgo o a través de la sangre, semen o líquidos vaginales u otros líquidos corporales, de la misma manera se puede pasar la infección durante el parto. Muchas no causan ningún

síntoma y esto provoca que puedan transmitirse sin siquiera darse cuenta (OPS, n.d.). Estas infecciones son las causantes de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), esto producto de no llevar un tratamiento oportuno y dejando que la infección prolifere en el cuerpo de la persona (Mayo Clinic, 2024).

Enfermedades de transmisión sexual

Son aquellas enfermedades que se transiten de una persona a otra por medio del contacto sexual ya sea sexo vaginal, anal u oral, algunas enfermedades como serían: clamidia, gonorrea, herpes genital, necesitan de un contacto sexual para transmitirse y pueden no poseer síntomas por un periodo largo de tiempo y ocasionar daños a la persona. En el caso de otras enfermedades de transmisión sexual no necesitan tener un acto sexual completo, algunas se pueden transmitir por medio del contacto piel a piel como lo es en el caso del VPH (CDC, 2023).

Jóvenes

Con datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), la etapa de la vida de la juventud va desde los 15 hasta los 24 años de edad, durante esta etapa de la vida existen diferencias socioeconómicas, culturales y sociales (Consejo Nacional de Población, 2003). Las personas de menor edad pueden llegar a ser más susceptibles de contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) debido a que su sistema inmunológico no está completamente formado, de la misma manera pueden llegar a tener una percepción errónea sobre los riesgos que toman y no miden las consecuencias de sus acciones, esto sumado a un bajo conocimiento sobre la

prevención de las ETS los puede llevar a cometer alguna conducta sexual de riesgo que puede terminar en infectarlos o incluso en un embarazo no deseado (IOMA, 2020).

Jóvenes universitarios

Son considerados un grupo vulnerable debido a las conductas sexuales de riesgo que estos puedan tener y el poco conocimiento sobre las consecuencias que estas conllevan, un factor relacionado a estas conductas es el ingreso a esta nueva etapa de estudios que puede incrementar la presencia o el adoptar conductas sexuales de riesgo (Scull et al., 2020).

Marco normativo

En este apartado se presenta toda la normatividad existente sobre el abordaje del fenómeno de estudio. Entre esta se destacan posicionamientos internacionales, nacionales y locales que explican el abordaje de las ITS.

En cuanto a la normativa internacional, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) tiene como objetivo combatir las infecciones de transmisión sexual (ITS). Para ello, propone medidas que garanticen el acceso a diagnósticos y tratamientos oportunos, con el fin de prevenir la propagación del VIH y reducir la tasa de mortalidad causada por el SIDA. Como ejemplo concreto, en 2018, ONUSIDA publicó un artículo dirigido al personal de salud, en el que se proporcionaba información clave sobre cómo suprimir la carga viral del VIH. Este documento promueve respuestas integrales que incluyen la realización de pruebas, el acceso a

tratamientos y la adherencia a los mismos por parte de los pacientes. Asimismo, busca fomentar la concienciación, abordar el estigma y la discriminación injusta hacia las personas que viven con VIH, y garantizar que reciban el tratamiento y la atención necesarios para su condición (ONUSIDA, 2018).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), un organismo creado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), tiene como objetivo apoyar la lucha contra diversas enfermedades, como las de transmisión sexual, las cardiopatías y el cáncer, entre otras. Además, brinda asistencia a países que enfrentan carencias de insumos médicos o personal de salud a través de brigadas de apoyo. En 2021, la OMS publicó una guía de directrices sobre prevención, pruebas, tratamiento, prestación de servicios y seguimiento del VIH, con el propósito de ayudar a implementar y fortalecer la atención integral de esta condición.

Un punto de relevancia en este documento se enmarca cuando se hace énfasis en la necesidad de dar una atención diferente a las personas que apenas empezarán a recibir el tratamiento y las que ya están recibiendo uno como sería: que estas personas puedan reducir la frecuencia de sus visitas clínicas, el uso de medicamento por varios meses y la implementación de la distribución comunitaria de la terapia antirretroviral (TAR) (World Health Organization, 2021). La OMS refiere que a pesar de los esfuerzos realizados para identificar las intervenciones para reducir las conductas sexuales de riesgo en las poblaciones aún sigue siendo algo muy complicado debido a las carencias en el sistema, la educación, conocimiento y los estigmas que existen alrededor de las ITS (OMS, 2023)

La Organización de las Naciones Unidas tiene como objetivo proteger los derechos humanos. En 2022 se declararon las estrategias mundiales del sector salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual 2022-2030 y se tiene como objetivo poner fin al Sida, hepatitis víricas y a las infecciones de transmisión sexual; para ello se propone el prestar servicios de calidad centrados en las personas, implicar a la sociedad civil y a las comunidades, fomentar la innovación para lograr impacto, optimizar los sistemas, sectores y alianzas para lograr el impacto (OMS, 2021). Con base en estadísticas del Pan American Health Organization (PAHO) se demuestra que las y los jóvenes son más vulnerables ante las ITS debido a que algunos países tienen pocas políticas explícitas para la distribución de condones, pruebas de VIH y vigilancia del VIH (Maddaleno, 2008)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), es una organización internacional que se especializa en la salud pública, con el fin de brindar acceso a todas las personas que necesitan de atención en salud de calidad. También fomenta la cooperación entre países, ministerios de salud y otras agencias de gobierno para que las personas puedan vivir mejor, con buena salud y una mejor calidad de vida. La OPS tiene un informe estadístico publicado en el año 2022, sobre la transmisión y del VIH en toda América Latina y propone nuevas estrategias para combatir este virus entre ellas se encuentran: Utilizar un enfoque preciso para llegar a todas las personas afectadas y promover un marco de cobertura sanitaria universal y atención primaria de salud (OPS, 2021).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) es una agencia creada por la Organización de las Naciones Unidas con el fin de promover el bienestar y los derechos de los niños y adolescentes en el mundo. En México la UNICEF trabaja continuamente en conjunto del gobierno y con organizaciones de la sociedad civil y el sector privado. La UNICEF tiene un programa llamado “Programa de VIH y SIDA de UNICEF” que busca erradicar este virus en niños y adolescentes, los objetivos principales de este programa son: la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la triple amenaza del VIH, la sífilis y la hepatitis, prevenir el VIH en niñas adolescentes y mujeres jóvenes y reducir el estigma y la discriminación que enfrentan las personas y las poblaciones clave (UNICEF, 2022).

En el marco normativo mexicano un documento de gran relevancia es el Plan Nacional de Desarrollo (PND), documento emitido por el gobierno, en el cual se estipulan los objetivos y estrategias prioritarias durante el sexenio, el objetivo de este plan es establecer y orientar todo el trabajo que realizarán todos los servidores públicos para lograr el desarrollo del país y el bienestar de las y los mexicanos. Hay un Programa de Acción Específico para el VIH y otras ITS, que tiene como objetivo ampliar el acceso universal a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH y otras ITS. Para ello se busca acelerar la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la Sífilis, mediante la realización de estrategias coordinadas con instituciones y organizaciones del Sistema Nacional de Salud (SNS) (Secretaría de Salud, 2020).

En México también existen los programas sectoriales estos son un conjunto de políticas, objetivos establecidos propuestos con el fin de regir el desempeño del sector

administrativos, son los instrumentos de planeación estratégica donde estarán establecidos las prioridades que promueven y fortalecen el desarrollo del estado. Dentro de estos existe el Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional del Desarrollo 2019-2024, en él se establecen estrategias prioritarias para combatir las ITS, entre ellas se busca Fortalecer la detección oportuna con el fin de evitar la transmisión y prevenir complicaciones, también se propone proporcionar consejería y educación a través de campañas y servicios que promuevan y faciliten el acceso a métodos anticonceptivos a las personas para prevenir la infección, evitar la transmisión de ITS y los embarazos no deseados (Secretaria de Salud, 2020)

Por otro lado, las normas que regulan en México los temas de investigación son la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 diseñada para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. En ella, se busca fortalecer la prevención, atención y control del virus, considerando como una causa la discriminación y la falta de educación sexual en el país. Es así, que la norma propone que para lograr un cambio y minimizar la problemática se debe prestar servicios de atención integral de calidad, participación social para la acción comunitaria, desarrollar actividades que combatan los estigmas y discriminación relacionada con el VIH/SIDA. Esta norma tiene como objetivo establecer los métodos principios y criterios en las actividades relacionadas para la prevención, control, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno, ya que esta enfermedad por su magnitud se considera un problema para la salud pública de México (Secretaria de salud, 2010).

La Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014 para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, tiene como objetivo establecer los procedimientos y criterios de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la prevención y el control de las Infecciones de Transmisión Sexual. La norma especifica las acciones relacionadas para prevenir las ITS, para ello debe realizarse mediante el fortalecimiento de los conocimientos, aptitudes, actitudes y los hábitos de cada persona y comunidad. La norma refiere que las Instituciones del SNS deben realizar programas educativos para informar acerca de las ITS, la forma en la que se transmiten, diagnóstico, tratamiento y prevención a la población en general. También se deberá crear programas con participación de las autoridades competentes: maestros, madres y padres de familia, para la elaboración de planes educativos para informar a las personas sobre educación sexual con el fin de promocionar las conductas preventivas y estilos de vida saludables que favorezcan la prevención y el control de las ITS (Secretaría de Salud, 2017).

En el contexto nacional existen las Guías de Prácticas Clínica (GPC), estos son documentos que sirven de referencia y en donde se describen recomendaciones a seguir por el personal de salud, con el fin de fortalecer la toma de decisiones y optimizar la atención que se le brinda a los pacientes. En este sentido el Gobierno Federal publicó en 2009 la Guía de Práctica Clínica Enfermedades de Transmisión Sexual en el Adolescente y Adulto que producen úlceras genitales: sífilis, chancroide, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal, esta guía tiene como finalidad unificar criterios para el abordaje de las ETS en el adolescente y los adultos en el primer nivel y

segundo nivel de atención, esto para lograr mejorar la seguridad, la calidad y eficacia de los servicios de la atención médica (Arias y Norma, 2009).

Estudios relacionados

En este apartado se encuentran los estudios relacionados a la investigación con el fin de evaluar y abarcar mejor las variables de las Conductas Sexuales de Riesgo y la Resiliencia Sexual.

Una investigación realizada en la Ciudad de México por Forcada et al. (2013), analizó las conductas sexuales de riesgo que pueden tener los estudiantes. Dicho estudio conto con una población de 413 estudiantes universitarios, donde se buscó evaluar el efecto de la religiosidad, el sexo y la comunicación familiar sobre las conductas sexuales de riesgo. Dentro de los resultados obtenidos demostraron que los estudiantes con un alto índice de comunicación familiar y religiosidad estaban ligados a una menor probabilidad de tener conductas sexuales de riesgo a diferencia de los estudiantes de género masculino y cuyos amigos tenían conductas sexuales de riesgo.

Un estudio realizado por del Carmen, titulado Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México, buscaba comparar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de preparatoria y diferenciando por las variables ya mencionadas, el estudio tuvo una población de adolescentes de 15 y 16 años de edad, con un muestreo de 182 estudiantes de dos

instituciones educativas. Los resultados demostraron que las y los adolescentes de 16 años tenían promedios más altos en las conductas sexuales de riesgo en comparación a los de 15, mientras que en la resiliencia sexual los de 15 años tenían niveles más bajos en relación a los de 16 (L. Castillo-Arcos et al., 2016).

Objetivo general

Determinar la relación entre la resiliencia y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de carreras asociadas del área de la salud

Específicos

- 1.- Medir la resiliencia sexual en las personas universitarias
- 2.- Evaluar las conductas sexuales de riesgo en las y los universitarios
- 3.- Caracterizar a la población de estudiantes en el centro de ciencias de la salud

Capítulo 2

Metodología

En este capítulo, se describe el diseño del estudio, la población, muestreo, muestra, instrumentos de medición, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas, así como el análisis de datos.

Diseño del Estudio

Diseño de tipo transversal y de correlación para identificar la relación entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo en la población de estudiantes universitarios.

Población, muestreo y muestra

La población está conformada por estudiantes universitarios del centro de ciencias de la salud donde se incluyen las licenciaturas de Enfermería, Medicina, Fisioterapia y Odontología de la Universidad Autónoma de Baja California. El muestreo fue intencional y por conveniencia. Se establece que la muestra, se tomó de forma representativa del total de estudiantes inscritos al centro de ciencias de la salud de primer y segundo semestre a través de un programa llamado STATS V2.0. Con base en datos proporcionados por la coordinación del centro, se tomaron como referencia 869 estudiantes inscritos en el periodo 2024-2. De esta forma en los parámetros para el cálculo de la muestra, se consideró un porcentaje de error del 5%, un nivel de confiabilidad del 95%, que permitió el cálculo a 266 personas.

Criterios de Selección de la población

Criterios de inclusión

Se incluyó a todos aquellos estudiantes inscritos en el primer y segundo semestre de las licenciaturas de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Odontología de la UABC, mayores de 18 años de edad y que ya hayan iniciado la vida sexual

Criterios de exclusión

Estudiantes que cursaron materias que promuevan el cambio de la conducta como patología humana, psicología, inmunología, fisiopatología.

Criterios de Eliminación

Todos aquellos participantes que no terminen los instrumentos y aquellos que deban abandonar el estudio debido a problemas personales.

Mediciones

Para saber los datos sociodemográficos de los y las participantes se utilizó una cedula de datos sociodemográficos exprofeso en la que se recolecto información como: edad, género, lugar de nacimiento, estado civil, semestre, carrera, edad inicio la vida sexual, número de parejas sexuales durante toda su vida, número de parejas sexuales durante el último mes, si ha utilizado condón en las relaciones sexuales de los últimos 30 días.

Conductas Sexuales de Riesgo

Para evaluar las Conductas Sexuales de Riesgo (CSR) se utilizó la Escala de Evaluación de las Conductas Sexuales de Riesgo, desarrollada por Ingledew y Ferguson en 2007 y validada en México por Moral de la Rubia José en 2016. El

instrumento cuenta con 8 ítems, tiene un formato de respuesta de 4 ítems dicotómicos y 4 ordinales, en la cual cada respuesta positiva (sí) equivale a un punto y cada respuesta negativa (no) equivale a 0. Respecto a la consistencia interna de Kuder-Richardson, $KR-20 = .69$, para ejercicios de esta investigación se toma como referencia la categorización de puntajes sugerida por el autor en la que se propone que de 1-3 es nivel bajo, 3-6 nivel medio y 7-9 nivel alto (Moral y Garza, 2016).

Resiliencia Sexual

Para medir la variable de resiliencia sexual se utilizó la Escala de Resiliencia para Sexo Seguro desarrollada por (Castillo Arcos, 2012) para medir la resiliencia en las personas universitarias, el instrumento posee 22 ítems y está compuesta por dos sub escalas, la subescala de competencia personal que consiste en 18 reactivos (13, 14, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 1, 3, 4, 5, 9, 10, 2, 6, 20 y 21) y la subescala aceptación de sí mismo y la vida, compuesta de 4 reactivos (7, 8, 12 y 16). Maneja una escala de tipo Likert que va de 1 a 5, donde 1 es Muy en desacuerdo y 5 Muy de acuerdo, con un rango de puntuación de 22-110, donde el baja resiliencia es un puntaje de 22-54, una resiliencia media es 55-87 y una alta resiliencia 88-110, la escala presenta un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de .94 (Castillo Arcos, 2012).

Recolección de datos

Para el reclutamiento se solicitó la aprobación del Comité de Investigación y del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería. Este se realizó en formato virtual en formato de gogle forms, el cual se difundió por medio de carteles con la información de acceso al instrumento que se colocó en las instalaciones al centro de

Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Baja California; así mismo se compartirá por medio de redes sociales de la institución (Facebook) para una mayor captación de la población.

Consideraciones éticas

Esta investigación se realizó siguiendo los lineamientos establecidos por El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, publicada el 06 de enero de 1987, considerando la última reforma publicada la cual fue el 02 de abril del 2014 (Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, 1987). La que establece las consideraciones éticas y garantiza el derecho a la protección de la salud para la realización de investigaciones en seres humanos y garantiza la dignidad y el bienestar de la o las personas que estarán sujetas a investigación.

De tal forma que esta investigación se apega a lo establecido en los siguientes artículos:

Con apego al título segundo capítulo 1, en el artículo 13.- Se especifica que en toda investigación en la cual el ser humano sea el sujeto de estudio se deberá prevalecer el respeto a su dignidad y la protección de sus derechos humanos, por lo que se mantendrá en secreto y no se dará ningún tipo de dato personal de cualquier participante.

Siguiendo con los lineamientos del artículo 14.- Explica que toda investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse con las bases estipuladas en la reforma, las que se utilizaron en esta investigación fueron la número I, V, VI VII.

Con base en el artículo 16.- Se protegerá la privacidad de todas las personas que estén sujetos a investigación, mediante encuestas anónimas, únicamente serán identificados si los resultados lo requieren y la persona en cuestión lo apruebe.

La investigación se apegó al artículo 17.- Que considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, acorde a esto se empleó la fracción 2 investigación con riesgo mínimo en la cual se aplicaran cuestionarios sobre la resiliencia sexual y la conducta sexual en la que no se manipulará la conducta.

Con base en el artículo 18.- La participación se podrá suspender en caso de que alguien desee retirarse o de que existiera algún daño en las personas sujetas a investigar.

En relación al artículo 19.- Durante el levantamiento de datos nos acompañara personal de enfermería capaz de brindar atención en caso de que algún participante lo requiera.

Se tomará en cuenta los lineamientos del artículo 20 que explica que el consentimiento informado será un acuerdo por escrito, en el cual el sujeto a investigación autoriza su participación en la investigación, con conocimiento total sobre lo que se realizará. Dicho consentimiento será enviado al correo electrónico desde el que participo, una vez que complete el llenado de todos los instrumentos.

El artículo 21.- Especifica los datos que debe llevar el consentimiento informado que deberá firmar el sujeto a investigación, la participación en el proyecto de investigación no generara ningún beneficio en el participante, se utilizaron las fracciones, I, II, III, IV, VII y VIII.

En el artículo 22.- Será elaborado por el investigador principal y en él se delimitan los lineamientos a seguir para la elaboración del consentimiento informado, se utilizaron las siguientes fracciones I, II, III y IV.

En el capítulo 5 especifica la investigación relacionada a grupos subordinados. Como lo explica el artículo 57.- Que entiende por grupo subordinado a los siguientes grupos: estudiantes, trabajadores de laboratorio y hospitales, empleados, miembros de las fuerzas armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población en los cuales, por ende, el consentimiento informado puede ser influenciado por alguna autoridad, toda la información recolectada será anónima, manifestando que ninguna autoridad universitaria tendrá acceso a ella.

Plan de análisis de datos

Para el análisis de los datos, se realizó una base de datos para la captura y procesamiento de la información, por medio del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Una vez obtenidos los datos suficientes se realizó el análisis por medio de estadística descriptiva (uso de medias, medianas, desviación estándar). Adicionalmente para dar cumplimiento a los objetivos del estudio se realizarán análisis de estadística inferencial. En este sentido se realizarán análisis de confiabilidad por medio de la prueba de alfa de Cronbach; posteriormente se realizó un análisis de normalidad de los datos para definir las pruebas paramétricas y no paramétricas.

Capítulo 3

Resultados

En este capítulo se presentarán los resultados asociados a la investigación, se capturo una muestra total de 229 estudiantes del área de ciencias de la salud de las carreras de Enfermería, medicina, odontología y fisioterapia, donde destaca que el inicio de la vida sexual de los estudiantes fue entre los 17 a los 19 años, con ($f=159$), de igual manera un 29.3% ($f= 29.3$) de los estudiantes inicio la vida sexual entre los 14 y 16 años. En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos de la población.

Tabla 1. Caracterización de datos sociodemográficos

<i>Características</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Genero</i>		
<i>Masculino</i>	91	39.7
<i>Femenino</i>	138	60.3
<i>Edad</i>		
<i>17-19</i>	159	69.4
<i>20-23</i>	62	27.1
<i>24-26</i>	4	1.7
<i>28-56</i>	4	1.6
<i>Estado civil</i>		
<i>Soltero</i>	213	93.0
<i>Casado</i>	5	2.2
<i>Unión libre</i>	11	4.8
<i>Semestre</i>		
<i>Primero</i>	136	59.4
<i>Segundo</i>	93	40.6
<i>Carrera</i>		
<i>Enfermería</i>	117	51.1
<i>Medicina</i>	49	21.4
<i>Odontología</i>	52	22.7
<i>Fisioterapia</i>	11	4.8
<i>Inicio de la vida sexual</i>		
<i>14-16</i>	67	29.3
<i>17-19</i>	155	67.7
<i>20-22</i>	7	3
<i>Número de parejas sexuales durante toda su vida</i>		
<i>1-4</i>	192	83.8
<i>5-8</i>	25	10.9
<i>9-13</i>	7	3.1

14-20	5	2.1
-------	---	-----

Fuente: Elaboración propia. f = frecuencia, %= porcentaje

En los datos analizados la media de parejas sexuales en el último mes, reportada por los estudiantes es de .86 con una desviación estándar .9, es decir que 67.2% reporta una sola pareja sexual en este periodo de tiempo. También se puede destacar que la media de edad del inicio de la vida sexual fue de 17.09 con un mínimo de 14 y un máximo de 22, mientras que la media de parejas sexual de los estudiantes fue de 2.61 con un mínimo de 1 y un máximo de 20.

Estadística descriptiva

Conducta sexual

Respecto al resultado global del instrumento, se identifica que los estudiantes obtuvieron una media de 3.85 en la conducta sexual y con una desviación estándar de 2.13, lo que implica que los estudiantes reportan un nivel medio en las CSR según el autor.

Dentro de las preguntas realizadas se puede destacar el ítem 5 que menciona: “Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas” donde 116 estudiantes, respondieron haber tenido más de 1 pareja sexual, lo que representa el 50.7% de la población; así mismo en el ítem 6 que refiere “Frecuencia del uso de anticonceptivos”, 102 estudiantes respondieron no utilizarlos con frecuencia; de igual manera en el ítem 9 que indica “Uso de pruebas de ITS” el 72.5%, 166 estudiantes mencionan nunca haberse realizado una prueba de detección de ITS.

Tabla 2. Resultados escala Conducta Sexuales de Riesgo

<i>Pregunta</i>	<i>Respuesta</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
1.- Edad inicio de relaciones sexuales	≥ 16	161	70.3
	<16	68	29.7
2.-Número de parejas sexuales	1	126	55.0
	>1	103	45.0
3.- Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas	0	154	67.2
	1-6	75	32.8
4.- Número de parejas sexuales donde no se usó anticonceptivo	0	113	49.3
	≥1	116	50.7
5.- Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos	Siempre	127	55.4
	No siempre	102	44.5
6.-Bajo el efecto de alcohol o drogas	No	176	76.9
	Si	53	23.1
7.- Pruebas de embarazo	No	157	68.6
	Si	72	31.4
8.- Pruebas de ITS	No	166	72.5
	Si	63	27.5

Fuente: Elaboración propia. *f*= frecuencia, %= porcentaje

Resiliencia sexual

En la resiliencia sexual los resultados mostraron una media de 82.30, y una desviación estándar de 18.99, lo que indica una resiliencia sexual media, esto implica que los estudiantes pueden mantener comportamientos sexuales seguros en la mayoría de las situaciones.

La escala de resiliencia mide la capacidad del estudiante para identificar y prevenir las conductas sexuales de riesgo, de la escala podemos resaltar la pregunta 5 “Podría valerme por mí mismo/a para practicar sexo seguro” donde 134 estudiantes respondieron muy de acuerdo, asimismo en la pregunta 21 “Si tuviera un problema de riesgo sexual encontraría la solución” donde 118 estudiantes contestaron muy de acuerdo y en la pregunta 22 “Haría un esfuerzo suficiente para practicar sexo seguro” en la cual 136 estudiantes el equivalente al 59.4% de la población escogieron muy de acuerdo.

Tabla 3. Resultados Escala Resiliencia Sexual

<i>Pregunta</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>%</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>%</i>	<i>Indeciso</i>	<i>%</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>%</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>%</i>
1. Si hiciera planes para tener sexo seguro los llevaría a cabo	29	12.7	6	2.6	36	15.7	55	24	103	45
2. Me las arreglaría de un modo o de otro, para practicar sexo seguro.	28	12.2	9	3.9	17	7.4	63	27.5	112	48.9

3.- Dependería de mi practicar sexo seguro, más que de otras personas	24	10.5	10	4.4	21	9.2	69	30.1	105	45.9
4 Es importante para mi, mantenerme interesado en la practica del sexo seguro	26	11.4	4	1.7	16	7	49	21.4	134	58.5
5.- Podría valerme por mi mismo/a para practicar sexo seguro	25	10.9	4	1.7	27	11.8	58	25.3	115	50.2
6.- Me sentiría orgulloso/a de practicar sexo seguro	25	10.9	6	2.6	18	7.9	52	22.7	128	55.9
7.- Si tuviera sexo, no lo planearía, ya que tomo las cosas como vienen	54	23.6	61	26.6	63	27.5	29	12.7	22	9.6
8.- Aunque tuviera sexo de riesgo estaría satisfecho conmigo mismo/a	80	34.9	70	30.6	36	15.7	16	7	27	11.8
9.- Siento que puedo controlar varias situaciones a la vez para tener sexo seguro	25	10.9	18	7.9	51	22.3	68	29.7	67	29.3
10.- Practicaría sexo seguro	27	11.8	9	3.9	13	5.7	43	18.8	137	59.9

Continuación tabla 3. Escala de Resiliencia Sexual

11.- Si se tratará de tener sexo seguro, no lo planearía, viviría el momento	44	19.2	44	19.2	66	28.8	50	21.8	25	10.9
12.- Podría salir de situaciones de riesgo sexual	21	9.2	15	6.6	45	19.7	71	31	77	33.6
13.- Podría practicar sexo seguro	21	9.2	2	.9	13	5.7	49	21.4	144	62.9
14.- Estoy interesado/a en practicar sexo seguro	27	11.8	12	5.2	19	7.9	37	16.2	135	59
15.- Aunque tuviera sexo de riesgo estaría contento/a conmigo mismo/a	88	38.4	47	20.5	44	19.2	25	10.9	25	10.9
16.- Confió en mi mismo/a para salir de situaciones de riesgo sexual	24	10.5	7	3.1	43	18.8	69	30.1	86	37.6
17.- En una emergencia de riesgo sexual, soy alguien en que la gente puede confiar	21	9.2	4	1.7	21	9.2	65	28.4	118	51.5
18.- Sería capaz de ver una situación de riesgo sexual	31	13.5	8	3.5	34	14.8	71	31	85	37.1
19.- Me esforzaría en practicar sexo seguro, a como dé lugar	23	10	5	2.2	20	8.7	67	29.3	114	49.8
20.- Practicar sexo seguro, tiene sentido	21	9.2	3	1.3	10	4.4	52	22.7	143	62.4
21.- Si tuviera un problema de riesgo sexual encontraría una solución	22	9.6	4	1.7	15	6.6	70	30.6	118	51.5
22.- Haría un esfuerzo suficiente para	22	9.6	2	.9	10	4.4	59	25.8	136	59.4

*practicar sexo
seguro*

Pruebas de confiabilidad

A los dos instrumentos se les realizó la prueba de alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad, reportando que la escala de conducta sexual de riesgo obtuvo una puntuación de .696 lo que implica un acercamiento al parámetro mínimo de aceptabilidad.

Por otro lado, respecto a la escala de resiliencia sexual se reporta que obtuvo un alfa de Cronbach de .941, siendo este resultado aceptable respecto a la confiabilidad.

Ambos resultados se pueden observar en la tabla 3.

Tabla 4. Reporte de confiabilidad de los instrumentos

Escalas	Reactivos	Alfa de Cronbach
Escala de conducta sexual de riesgo	1-8 reactivos	.696
Escala resiliencia sexual	1-22 reactivos	.941

Pruebas de normalidad

Se corrieron las pruebas de normalidad al tener una muestra > 50 ($n=299$) se considera como viable el estadístico de kolmogorov-smirnov donde se reporta una significancia $< .05$, para ambos instrumentos lo que implica que los datos se pueden considerar paramétricos. La información se puede observar en la tabla 4.

Tabla 5. Pruebas de normalidad

<i>Kolmogórov-Smirnov</i>			
	Estadístico	gl	Sig.
<i>Escala de conducta sexual de riesgo</i>	.156	229	.000
<i>Escala resiliencia sexual</i>	.190	229	.000

a. Corrección de significado de Lilliefors. Sig.=Significancia estadística y gl= grados de libertad

Estadística inferencial

Se realizó la prueba de Pearson donde se observó que las dos variables planteadas en la investigación no tienen relación lo que confirma la segunda hipótesis planteada, la cual refiere que no existe ninguna relación entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo.

Tabla 6. Prueba de correlaciones

		<i>Resultado CSR</i>	<i>Resultado Resiliencia sexual</i>
<i>Resultado CSR</i>	Correlacion de Pearson	1	.019
	Sig. (Bilateral)		.771
	N	229	229
<i>Resultado Resiliencia sexual</i>	Correlacion de Pearson	.019	1
	Sig. (Bilateral)	.771	
	N	229	229

Basados en los resultados previos, se consideró evaluar la edad como una variable y correlacionar con la resiliencia sexual, teorizando que a mayor edad mejor resiliencia sexual, al realizar las pruebas no hubo una significancia como para considerar que hay una relación entre ambas (Tabla 7).

Tabla 7. Pruebas de relación variables Edad y Resiliencia sexual

		<i>Edad</i>	<i>Resultado Resiliencia sexual</i>
<i>Edad</i>	Correlacion de Pearson	1	.051
	Sig. (Bilateral)		.441
	N	229	229
	Correlacion de Pearson	0.51	1
	Sig. (Bilateral)	.441	
	N	229	229
<i>Resultado Resiliencia sexual</i>			

Discusión

En esta parte se presentará la discusión acerca de los resultados sobre la investigación realizada, en comparación con otras investigaciones similares.

Al momento de la recolección de datos respectivo a cada carrera los estudiantes de medicina no mostraron mucho interés en participar o terminar los instrumentos, en el caso de odontología tuvieron una participación moderada, en cuanto a las carreras de fisioterapia y enfermería participaron en su totalidad.

Los resultados obtenidos indican que a pesar del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la prevención, consecuencias y riesgos, aun deciden adoptar CSR. Las más destacadas son tener relaciones con múltiples parejas sexuales y no utilizar

métodos anticonceptivos durante el acto sexual. Esto concuerda a los resultados obtenidos por otro estudio realizado por (Tapia Martinez, J. 2020) donde analizó a estudiantes universitarios de primer semestre y las CSR más comunes fueron las mismas que en nuestros resultados.

Se teorizó que la edad podría influir en los comportamientos de los estudiantes, así que se realizaron pruebas de normalidad y de correlación entre las variables de edad y la resiliencia sexual donde dieron ser ambas paramétricas, pero no poseen una relación significativa entre ambas variables. Estos resultados discrepan con los obtenidos en una investigación similar realizada por (Del Carmen, 2012), en esta misma de afirma que la edad tiene una relación en las conductas sexuales de los jóvenes, a diferencia de nuestros resultados obtenidos incluso los estudiantes de mayor de edad siguen practicando las CSR.

Un estudio por (L. D. C. Castillo-Arcos et al., 2016) busco comparar las conductas sexuales de riesgo de estudiantes y buscar una diferencia con la resiliencia sexual, para prevenir las ITS, tuvo una muestra de 182 estudiantes, en sus resultados se demostró que los jóvenes aun con conocimiento previo sobre los riesgos tenían tendencias a no evitar las conductas sexuales de riesgo, lo cual coincide con nuestros resultados debido a que los estudiantes aun con buena resiliencia sexual tienen conductas sexuales de riesgo.

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en la investigación, se concluye que no existe una relación significativa entre la resiliencia y las conductas sexuales de riesgo entre los estudiantes. A pesar de que los participantes demostraron poseer un nivel adecuado de resiliencia sexual, lo cual podría indicar una capacidad de enfrentar y manejar una situación de riesgo, también demostraron tener diversas CSR. Este hallazgo sugiere que, aunque la resiliencia puede ser factor protector en aspectos de la vida sexual de los jóvenes, no es suficiente para prevenir la adopción de comportamientos de riesgo. Esto refiere que se necesita implementar programas educativos y de prevención que no solo fomenten la resiliencia, sino que también aborden directamente las CSR, enfatizando la importancia de la educación sexual integral y la toma de decisiones informada.

Recomendaciones

A nivel personal, es fundamental informar y concientizar a los jóvenes sobre la salud sexual y las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo. Esto implica que comprendan el uso de métodos anticonceptivos y la importancia de realizarse pruebas de ITS de manera periódica, así como fomentar el diálogo y la búsqueda de apoyo en temas de sexualidad con amigos y familiares. En Ciencias de la Salud se deben implementar programas de educación sexual integral que no solo aborden la prevención de conductas de riesgo, sino que también promuevan la resiliencia sexual. Esto puede lograrse mediante talleres interactivos y actividades que inviten a los estudiantes a reflexionar sobre los riesgos y las consecuencias de sus decisiones.

Dentro de las comunidades, es crucial establecer centros de salud juvenil que ofrezcan servicios de asesoramiento, pruebas de ITS y otros recursos, además de involucrar a los padres para mejorar y fortalecer la comunicación sobre temas de sexualidad con los jóvenes. Asimismo, es importante promover políticas que refuercen la salud sexual integral de los jóvenes a través de programas y campañas de sensibilización que aborden la importancia de la resiliencia sexual y las CSR, garantizando el acceso a servicios de salud sexual adecuados y accesibles para este grupo poblacional.

A nivel personal, es fundamental informar y concientizar a los jóvenes sobre la salud sexual y las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo. Esto implica que comprendan el uso de métodos anticonceptivos y la importancia de realizarse pruebas de ITS de manera periódica, así como fomentar el diálogo y la búsqueda de apoyo en temas de sexualidad con amigos y familiares. En Ciencias de la Salud se deben implementar programas de educación sexual integral que no solo aborden la prevención de conductas de riesgo, sino que también promuevan la resiliencia sexual. Esto puede lograrse mediante talleres interactivos y actividades que inviten a los estudiantes a reflexionar sobre los riesgos y las consecuencias de sus decisiones.

Dentro de las comunidades, es crucial establecer centros de salud juvenil que ofrezcan servicios de asesoramiento, pruebas de ITS y otros recursos, además de involucrar a los padres para mejorar y fortalecer la comunicación sobre temas de sexualidad con los jóvenes. Asimismo, es importante promover políticas que refuercen la salud sexual integral de los jóvenes a través de programas y campañas de sensibilización que aborden la importancia de la resiliencia sexual y las CSR, garantizando el acceso a servicios de salud sexual adecuados y accesibles para este grupo poblacional.

Referencias

- Alcedo, J. M. G., Torrellas, A. I. L., y del Carmen Espina Romero, L. (2022). FACTORES PROTECTORES Y CONDUCTAS SEXUALES PROTEGIDAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA VENEZOLANOS. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 22(2), 46–62. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.656>
- Amaro-Hinojosa, M. D., Jiménez-Vázquez, V., Juárez-Mediana, L. L., Torres-Obregon, R., y Orozco-Gómez, C. (2020). Conductas sexuales en jóvenes mexicanos durante el confinamiento por COVID-19. *Sanus*, 16, 1–14. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.231>
- American Psychological Associaton. (2011). *Camino a la resiliencia*. <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- Arias, R., y Norma, C. (2009). Guía de Práctica Clínica Evidencias y Recomendaciones Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente y adulto que producen úlceras genitales. *Catalogo Maestro de Gúías de Práctica Clínica: IMSS-094-08*, 1–53. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/094_GPC_ETSadolescyaadulto/ENF_SEXUALES_EVR_CENETEC2.pdf
- Badillo-Viloria, M. (2020). *Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre Abstract* : 422–435.
- Cámara de diputados del Honorable Congreso de la Unión. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. *Ley General de Salud, DOF 02-04-*, 1–31. <http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>
- Castillo-Arcos, L., y Benavides-Torres, R. (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de rango medio. *Aquichan*, 12(2), 169–182. <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.2.7>
- Castillo-Arcos, L. D. C., Álvarez-Aguirre, A., Bañuelos- Barrera, Y., Valle-Solís, M. O., Valdez-Montero, C., y Kantún-Marín, M. A. de J. (2016). Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de

- México. *Enfermería Global*, 16(1), 168. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>
- Castillo Arcos, L. D. C. (2012). *INTERVENCIÓN POR INTERNET BASADA EN LA RESILIENCIA DEL ADOLESCENTE PARA PREVENIR CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA*. 32.
- CDC. (2022). *Nuevos datos parecen indicar que las ETS siguieron aumentando durante el primer año de la pandemia de COVID-19*. 11–12.
https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_las-ETS-aumentando_041222.html#print
- CDC. (2023). *Hoja informativa de los CDC. Información para los adolescentes y adultos jóvenes: Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual*.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA). (2022). *Prueba para la Detección del VIH y Sífilis. Boletín de Detección Integral de Personas Viviendo Con VIH*, 8, 1–41.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/764470/BOLETIN_DAI_TERCER_TRIMESTRE_2022.pdf
- Chacón Quesada, T., Corrales González, D., Garbanzo Núñez, D., Gutiérrez Yglesias, J. A., Hernández Sandí, A., Lobo Araya, A., Romero Solano, A., Sánchez Avilés, L., y Ventura Montoya, S. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(2), 79–98.
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152009000200008&script=sci_arttext
- CIGNA. (n.d.). *Comportamiento sexual de alto riesgo*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064>
- Consejo Nacional de Población. (2003). *Índices De Desarrollo Social En Las Etapas Del Curso De Vida*. 970-628-676-4, 8, 11–22.
- Consejo Nacional de Población. (2023). *Día Mundial de la Salud Sexual*.
<https://www.gob.mx/conapo/articulos/dia-mundial-de-la-salud-sexual-344134?idiom=es>

Esperanza-Davila, S. P., y Moreno-Monsiváis, M. G. (2019). *Influencia del apoyo social percibido para el sexo seguro en la resiliencia sexual Influence of social support perceived for safe sex in sexual resilience Influência do apoio social percebido para o sexo seguro na resiliência sexual Sandra Paloma Esparza-*. 4(1), 80–91.

Finkelstein Mizrahi, N., Mendoza Rosales, A. B., Villegas Valdez, T., Morales Rodríguez María Corina, y Rojas Ortiz, J. C. (2022). *Censida Centro Nacional Para La Prevención Y El Control Igualdad Ya! Igualdad Ya!* 1–54.

Forcada Mier, P., Pacheco Murguá, A. S., Pádua Mendoza, E., Palacios Rodríguez, P. P., Todd Flores, N. E., y Pulido Rull, M. A. (2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23–46.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697003%5Cnhttp://www.redalyc.org/pdf/802/80225697003.pdf>

Gino, A. (n.d.). " *La Resiliencia* ".

H. Tapia Martínez, J. Hernández Falcon, I. P. C. (2020). ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN Risky sexual behaviors related to unwanted. *Conductas Sexuales de Riesgo Para Embarazos No Deseados e Infecciones de Transmisión Sexual*.

hiru. (n.d.). *Comportamientos Y Conductas Sexuales*. <https://www.hiru.eus/es/habitos-saludables/comportamientos-y-conductas-sexuales>

Instituto de Salud para el Bienestar. (2022). *Insabi contribuye a sanar a la niñez y adolescencia en México que vive con VIH*. <https://www.gob.mx/insabi/prensa/045-insabi-contribuye-a-sanar-a-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-que-vive-con-vih?idiom=es#:~:text=Ferrer Aguilar compartió datos de,mismo grupo de edad%2C resaltó>.

Instituto Mexicano de la Juventud. (2024). *Dof: 31/12/2021*. 2, 1–55.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Comunicado de prensa núm. 698/21: Estadísticas del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA*. 5.
<https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

- IOMA. (2020). *Las ETS están afectando a muchos adolescentes*.
<https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programas/programa-adolescente/info-para-padres/las-ets-estan-afectando-a-muchos-adolescentes/#:~:text=Los datos de la Organización,menores de 20 años%2C adolescentes.>
- Maddaleno, M. (2008). *¿Qué hay de nuevo en prevención del VIH/ITS para adolescentes y jóvenes?*
- Mayo Clinic. (2022). *Entrenamiento de resiliencia*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/resilience-training/about/pac-20394943#:~:text=Descripción general,un traumatismo o una tragedia.>
- Mayo Clinic. (2024). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*.
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- Moral, J, y Garza, D. (2016). Validación local de una escala de conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15(2), 1–56.
<https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/226/84>
- Moral, José, y Garza, D. (2017). Relación entre los estilos parentales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de Monterrey, Nuevo León. *Perspectivas Sociales*, 19(June), 41–65.
- NICD. (2019). *PREVENTING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: WHY SOUTH AFRICA ISN'T WINNING*. <https://www.nicd.ac.za/preventing-sexually-transmitted-infections-why-south-africa-isnt-winning/#:~:text=These high numbers of STI,don%27t show any symptoms.>
- OECD. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe*. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d3f20263-es/index.html?itemId=/content/component/d3f20263-es#:~:text=De los 5 países que,regional de prevalencia de VIH.>
- OMS. (2021). Estrategias Mundiales Del Sector Salud Contra Las Hepatitis Virica. *Revista Científica de La OMS*, 1–120.

- OMS. (2023). *Infección de Transmisión Sexual, Prevención, Educación sexual*.
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.)
- ONUSIDA. (2018). *INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE*.
- ONUSIDA. (2022). *Muchos grupos de población clave evitan los servicios de salud*.
https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2022/february/2022_0221_key-populations-health-services
- OPS. (n.d.). *Infecciones de Transmisión Sexual*.
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
- OPS. (2021). *VIH/SIDA*. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Orta, M., Isabel, M., Canelo, M., Susana, A., Vallejo, R., Arely, M., y Alicia, Á. A. (2018). *Características de resiliencia sexual y del patrón de consumo de alcohol de estudiantes universitarios*. 1, 375–379.
- OSÉS ARRANZ, E. (2021). El desafío del VIH/SIDA en África Subsahariana. *Tesis Master*. file:///C:/Users/user/Downloads/TFM_40_Estibaliz_Oses_web (2).pdf
- Pérez, A., Santamaria, E. K., Operario, D., Tarkang, E. E., Zotor, F. B., Cardoso, S. R. de S. N., Autor, S. E. U., De, I., Dos, A., Vendas, O. D. E., Empresas, D. A. S., Atividades, P. O., Artigo, N., Gest, G. N. R. M. D. E., Para, D. E. F., Miranda, S. F. da R., Ferreira, F. A. A., Oliver, J., Dario, M., ... Volk, J. E. (2017). Manual para Capacitadores en el Manejo Sindromático de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). In *BMC Public Health* (Vol. 5, Issue 1).
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7609.pdf%0Ahttps://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentra>
- Reyes, G. A. E. (2016). *Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela*. SCIELO.
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\)%2C](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)%2C)

son un problema, repercuten en la calidad de

Scull, T. M., Keefe, E. M., Kafka, J. M., Malik, C. V., y Kupersmidt, J. B. (2020). The understudied half of undergraduates: Risky sexual behaviors among community college students. *Journal of American College Health*, 68(3), 302–312.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>

Secretaria de salud. (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. *Diario Oficial de La Federación*, 1–19.
<http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/drhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf>
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46541/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

Secretaria de Salud. (2017). NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. *Diario Oficial de La Federación*, 1–14. https://www.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/www/do-you-know-spanish/sash-spanish.pdf

Secretaria de Salud. (2020a). PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024. *Diario Oficial de La Federación*, 43.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17%2F08%2F2020#gsc.tab=0

Secretaria de Salud. (2020b). *VIH y otras ITS*. 32.

Secretaria de Salud. (2021). *Boletín Epidemiológico*. Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia.

UNAIDS. (2023). *Unaid 2023 Reference*. 1–463.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2023_en.pdf

UNICEF. (2022). *VIH y SIDA*. <https://www.unicef.org/es/vih>

UNICEF. (2023a). 2023 Global Snapshot on HIV and AIDS: Progress and priorities for children, adolescents and pregnant women - World. *UNICEF*.
<https://reliefweb.int/report/world/2023-global-snapshot-hiv-and-aids-progress-and-priorities-children-adolescents-and-pregnant-women>

UNICEF. (2023b). *América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH*. 01 Diciembre 2023.

<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/américa-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-jóvenes-se-infectan-por#:~:text=1 de diciembre de 2023,niñez con VIH y SIDA>.

World Health Organization. (2021). CONSOLIDATED GUIDELINES ON HIV PREVENTION, TESTING, TREATMENT, SERVICE DELIVERY AND MONITORING: RECOMMENDATIONS FOR A PUBLIC HEALTH APPROACH. In *Optics InfoBase Conference Papers* (Issue July).

Alcedo, J. M. G., Torrellas, A. I. L., y del Carmen Espina Romero, L. (2022). FACTORES PROTECTORES Y CONDUCTAS SEXUALES PROTEGIDAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA VENEZOLANOS. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 22(2), 46–62. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.656>

Amaro-Hinojosa, M. D., Jiménez-Vázquez, V., Juárez-Mediana, L. L., Torres-Obregon, R., y Orozco-Gómez, C. (2020). Conductas sexuales en jóvenes mexicanos durante el confinamiento por COVID-19. *Sanus*, 16, 1–14. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.231>

American Psychological Associaton. (2011). *Camino a la resiliencia*. <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>

Arias, R., y Norma, C. (2009). Guía de Práctica Clínica Evidencias y Recomendaciones Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente y adulto que producen úlceras genitales. *Catalogo Maestro de Gúías de Práctica Clínica: IMSS-094-08*, 1–53. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/094_GPC_ETSadolescyaadulto/ENF_SEXUALES_EVR_CENETEC2.pdf

Badillo-Viloria, M. (2020). *Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre Abstract*: 422–435.

Camara de diputados del Honorable Congreso de la Unión. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. *Ley General de*

Salud, DOF 02-04-, 1–31.

<http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>

Castillo-Arcos, L., y Benavides-Torres, R. (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de rango medio. *Aquichan*, 12(2), 169–182.

<https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.2.7>

Castillo-Arcos, L. D. C., Álvarez-Aguirre, A., Bañuelos- Barrera, Y., Valle-Solís, M. O., Valdez-Montero, C., y Kantún-Marín, M. A. de J. (2016). Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global*, 16(1), 168. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>

Castillo Arcos, L. D. C. (2012). *INTERVENCIÓN POR INTERNET BASADA EN LA RESILIENCIA DEL ADOLESCENTE PARA PREVENIR CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA*. 32.

CDC. (2022). *Nuevos datos parecen indicar que las ETS siguieron aumentando durante el primer año de la pandemia de COVID-19*. 11–12.

https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_las-ETS-aumentando_041222.html#print

CDC. (2023). *Hoja informativa de los CDC. Información para los adolescentes y adultos jóvenes: Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual*.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA). (2022). Prueba para la Detección del VIH y Sífilis. *Boletín de Detección Integral de Personas Viviendo Con VIH*, 8, 1–41.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/764470/BOLETIN_DAI_TERCER_TRIMESTRE_2022.pdf

Chacón Quesada, T., Corrales González, D., Garbanzo Núñez, D., Gutiérrez Yglesias, J. A., Hernández Sandí, A., Lobo Araya, A., Romero Solano, A., Sánchez Avilés, L., y Ventura Montoya, S. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(2), 79–98.

<http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409->

00152009000200008yscript=sci_arttext

CIGNA. (n.d.). *Comportamiento sexual de alto riesgo*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064>

Consejo Nacional de Población. (2003). *Índices De Desarrollo Social En Las Etapas Del Curso De Vida*. 970-628-676-4, 8, 11–22.

Consejo Nacional de Población. (2023). *Día Mundial de la Salud Sexual*. <https://www.gob.mx/conapo/articulos/dia-mundial-de-la-salud-sexual-344134?idiom=es>

Esperanza-Davila, S. P., y Moreno-Monsiváis, M. G. (2019). *Influencia del apoyo social percibido para el sexo seguro en la resiliencia sexual Influence of social support perceived for safe sex in sexual resilience Influência do apoio social percebido para o sexo seguro na resiliência sexual Sandra Paloma Esparza*-. 4(1), 80–91.

Finkelstein Mizrahi, N., Mendoza Rosales, A. B., Villegas Valdez, T., Morales Rodríguez María Corina, y Rojas Ortiz, J. C. (2022). *Censida Centro Nacional Para La Prevención Y El Control Igualdad Ya! Igualdad Ya!* 1–54.

Forcada Mier, P., Pacheco Murguá, A. S., Pádua Mendoza, E., Palacios Rodríguez, P. P., Todd Flores, N. E., y Pulido Rull, M. A. (2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23–46.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697003%5Cnhttp://www.redalyc.org/pdf/802/80225697003.pdf>

Gino, A. (n.d.). *" La Resiliencia "*.

H. Tapia Martinez, J. Hernandez Falcon, I. P. C. (2020). ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN Risky sexual behaviors related to unwanted. *Conductas Sexuales de Riesgo Para Embarazos No Deseados e Infecciones de Transmisión Sexual*.

hiru. (n.d.). *Comportamientos Y Conductas Sexuales*. <https://www.hiru.eus/es/habitos-saludables/comportamientos-y-conductas-sexuales>

Instituto de Salud para el Bienestar. (2022). *Insabi contribuye a sanar a la niñez y adolescencia en México que vive con VIH*. <https://www.gob.mx/insabi/prensa/045-insabi-contribuye-a-sanar-a-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-que-vive-con-vih?idiom=es#:~:text=Ferrer Aguilar compartió datos de,mismo grupo de edad%2C resaltó.>

Instituto Mexicano de la Juventud. (2024). *Dof: 31/12/2021*. 2, 1–55.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Comunicado de prensa núm. 698/21: Estadísticas del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA*. 5. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

IOMA. (2020). *Las ETS están afectando a muchos adolescentes*. <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programas/programa-adolescente/info-para-padres/las-ets-estan-afectando-a-muchos-adolescentes/#:~:text=Los datos de la Organización,menores de 20 años%2C adolescentes.>

Maddaleno, M. (2008). *¿Qué hay de nuevo en prevención del VIH/ITS para adolescentes y jóvenes?*

Mayo Clinic. (2022). *Entrenamiento de resiliencia*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/resilience-training/about/pac-20394943#:~:text=Descripción general,un traumatismo o una tragedia.>

Mayo Clinic. (2024). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>

Moral, J, y Garza, D. (2016). Validación local de una escala de conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15(2), 1–56. <https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/226/84>

Moral, José, y Garza, D. (2017). Relación entre los estilos parentales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de Monterrey, Nuevo León. *Perspectivas Sociales*, 19(June), 41–65.

- NICD. (2019). *PREVENTING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: WHY SOUTH AFRICA ISN'T WINNING*. <https://www.nicd.ac.za/preventing-sexually-transmitted-infections-why-south-africa-isnt-winning/#:~:text=These high numbers of STI,don%27t show any symptoms.>
- OECD. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe*. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d3f20263-es/index.html?itemId=/content/component/d3f20263-es#:~:text=De los 5 países que,regional de prevalencia de VIH.>
- OMS. (2021). Estrategias Mundiales Del Sector Salud Contra Las Hepatitis Virica. *Revista Científica de La OMS*, 1–120.
- OMS. (2023). *Infección de Transmisión Sexual, Prevención, Educación sexual*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.)
- ONUSIDA. (2018). *INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE*.
- ONUSIDA. (2022). *Muchos grupos de población clave evitan los servicios de salud*. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2022/february/2022_0221_key-populations-health-services
- OPS. (n.d.). *Infecciones de Transmisión Sexual*. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
- OPS. (2021). *VIH/SIDA*. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Orta, M., Isabel, M., Canelo, M., Susana, A., Vallejo, R., Arely, M., y Alicia, Á. A. (2018). *Características de resiliencia sexual y del patrón de consumo de alcohol de estudiantes universitarios*. 1, 375–379.
- OSÉS ARRANZ, E. (2021). El desafío del VIH/SIDA en África Subsahariana. *Tesis Master*. file:///C:/Users/user/Downloads/TFM_40_Estibaliz_Oses_web (2).pdf
- Pérez, A., Santamaria, E. K., Operario, D., Tarkang, E. E., Zotor, F. B., Cardoso, S. R. de S. N., Autor, S. E. U., De, I., Dos, A., Vendas, O. D. E., Empresas, D. A. S., Atividades, P. O., Artigo, N., Gest, G. N. R. M. D. E., Para, D. E. F., Miranda, S. F. da R., Ferreira, F. A. A., Oliver, J., Dario, M., ... Volk, J. E. (2017). *Manual para*

Capacitadores en el Manejo Sindromático de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). In *BMC Public Health* (Vol. 5, Issue 1).

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7609.pdf><https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005><http://www.biomedcentra>

Reyes, G. A. E. (2016). *Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela*. SCIELO.

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\)%2Cson un problema,repercuten en la calidad de](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)%2Cson un problema,repercuten en la calidad de)

Scull, T. M., Keefe, E. M., Kafka, J. M., Malik, C. V., y Kupersmidt, J. B. (2020). The understudied half of undergraduates: Risky sexual behaviors among community college students. *Journal of American College Health*, 68(3), 302–312.

<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>

Secretaria de salud. (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. *Diario Oficial de La Federación*, 1–19.

<http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/dhrhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf><https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46541/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

Secretaria de Salud. (2017). NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. *Diario Oficial de La Federación*, 1–14. https://www.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/www/do-you-know-spanish/sash-spanish.pdf

Secretaria de Salud. (2020a). PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024. *Diario Oficial de La Federación*, 43.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17%2F08%2F2020#gsc.tab=0

Secretaria de Salud. (2020b). *VIH y otras ITS*. 32.

Secretaria de Salud. (2021). *Boletín Epidemiológico*. Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia.

UNAIDS. (2023). *Un aids 2023 Reference*. 1–463.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2023_en.pdf

UNICEF. (2022). *VIH y SIDA*. <https://www.unicef.org/es/vih>

UNICEF. (2023a). 2023 Global Snapshot on HIV and AIDS: Progress and priorities for children, adolescents and pregnant women - World. *UNICEF*.

<https://reliefweb.int/report/world/2023-global-snapshot-hiv-and-aids-progress-and-priorities-children-adolescents-and-pregnant-women>

UNICEF. (2023b). *América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH*. 01 Diciembre 2023.

<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/américa-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-jóvenes-se-infectan-por#:~:text=1 de diciembre de 2023,niñez con VIH y SIDA>.

World Health Organization. (2021). CONSOLIDATED GUIDELINES ON HIV PREVENTION, TESTING, TREATMENT, SERVICE DELIVERY AND MONITORING: RECOMMENDATIONS FOR A PUBLIC HEALTH APPROACH. In *Optics InfoBase Conference Papers* (Issue July).

Alcedo, J. M. G., Torrellas, A. I. L., y del Carmen Espina Romero, L. (2022).

FACTORES PROTECTORES Y CONDUCTAS SEXUALES PROTEGIDAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA VENEZOLANOS. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 22(2), 46–62. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.656>

Amaro-Hinojosa, M. D., Jiménez-Vázquez, V., Juárez-Mediana, L. L., Torres-Obregon, R., y Orozco-Gómez, C. (2020). Conductas sexuales en jóvenes mexicanos durante el confinamiento por COVID-19. *Sanus*, 16, 1–14.

<https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.231>

American Psychological Association. (2011). *Camino a la resiliencia*.

<https://www.apa.org/topics/resilience/camino>

Arias, R., y Norma, C. (2009). Guía de Práctica Clínica Evidencias y Recomendaciones Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente y adulto que producen úlceras genitales. *Catalogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-094-08*, 1–53.

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/094_GPC_ETSadolescyaadulto/ENF_SEXUALES_EVR_CENETEC2.pdf

Badillo-Viloria, M. (2020). *Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre Abstract* : 422–435.

Camara de diputados del Honorable Congreso de la Unión. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. *Ley General de Salud, DOF 02-04-*, 1–31.

<http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>

Castillo-Arcos, L., y Benavides-Torres, R. (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de rango medio. *Aquichan*, 12(2), 169–182.

<https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.2.7>

Castillo-Arcos, L. D. C., Álvarez-Aguirre, A., Bañuelos- Barrera, Y., Valle-Solís, M. O., Valdez-Montero, C., y Kantún-Marín, M. A. de J. (2016). Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global*, 16(1), 168. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>

Castillo Arcos, L. D. C. (2012). *INTERVENCIÓN POR INTERNET BASADA EN LA RESILIENCIA DEL ADOLESCENTE PARA PREVENIR CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA*. 32.

CDC. (2022). *Nuevos datos parecen indicar que las ETS siguieron aumentando durante el primer año de la pandemia de COVID-19*. 11–12.

https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_las-ETS-aumentando_041222.html#print

CDC. (2023). *Hoja informativa de los CDC. Información para los adolescentes y adultos*

jóvenes: Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA). (2022). Prueba para la Detección del VIH y Sífilis. *Boletín de Detección Integral de Personas Viviendo Con VIH*, 8, 1–41.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/764470/BOLETIN_DAI_TERCER_TRIMESTRE_2022.pdf

Chacón Quesada, T., Corrales González, D., Garbanzo Núñez, D., Gutiérrez Yglesias, J. A., Hernández Sandí, A., Lobo Araya, A., Romero Solano, A., Sánchez Avilés, L., y Ventura Montoya, S. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(2), 79–98.
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152009000200008&script=sci_arttext

CIGNA. (n.d.). *Comportamiento sexual de alto riesgo*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064>

Consejo Nacional de Población. (2003). Índices De Desarrollo Social En Las Etapas Del Curso De Vida. 970-628-676-4, 8, 11–22.

Consejo Nacional de Población. (2023). *Día Mundial de la Salud Sexual*.
<https://www.gob.mx/conapo/articulos/dia-mundial-de-la-salud-sexual-344134?idiom=es>

Esperanza-Davila, S. P., y Moreno-Monsiváis, M. G. (2019). *Influencia del apoyo social percibido para el sexo seguro en la resiliencia sexual Influence of social support perceived for safe sex in sexual resilience Influência do apoio social percebido para o sexo seguro na resiliência sexual Sandra Paloma Esparza-*. 4(1), 80–91.

Finkelstein Mizrahi, N., Mendoza Rosales, A. B., Villegas Valdez, T., Morales Rodríguez María Corina, y Rojas Ortiz, J. C. (2022). *Censida Centro Nacional Para La Prevención Y El Control Igualdad Ya! Igualdad Ya!* 1–54.

Forcada Mier, P., Pacheco Murguá, A. S., Pahua Mendoza, E., Palacios Rodríguez, P. P., Todd Flores, N. E., y Pulido Rull, M. A. (2013). Conducta sexual de riesgo en

estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23–46.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697003%5Cnhttp://www.redalyc.org/pdf/802/80225697003.pdf>

Gino, A. (n.d.). " *La Resiliencia* ".

H. Tapia Martinez, J. Hernandez Falcon, I. P. C. (2020). ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN Risky sexual behaviors related to unwanted. *Conductas Sexuales de Riesgo Para Embarazos No Deseados e Infecciones de Transmisión Sexual*.

hiru. (n.d.). *Comportamientos Y Conductas Sexuales*. <https://www.hiru.eus/es/habitos-saludables/comportamientos-y-conductas-sexuales>

Instituto de Salud para el Bienesta. (2022). *Insabi contribuye a sanar a la niñez y adolescencia en México que vive con VIH*. <https://www.gob.mx/insabi/prensa/045-insabi-contribuye-a-sanar-a-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-que-vive-con-vih?idiom=es#:~:text=Ferrer Aguilar compartió datos de,mismo grupo de edad%2C resaltó.>

Instituto Mexicano de la Juventud. (2024). *Dof: 31/12/2021*. 2, 1–55.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Comunicado de prensa núm. 698/21: Estadísticas del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA*. 5. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

IOMA. (2020). *Las ETS están afectando a muchos adolescentes*. <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programas/programa-adolescente/info-para-padres/las-ets-estan-afectando-a-muchos-adolescentes/#:~:text=Los datos de la Organización,menores de 20 años%2C adolescentes.>

Maddaleno, M. (2008). *¿Qué hay de nuevo en prevención del VIH/ITS para adolescentes y jóvenes?*

Mayo Clinic. (2022). *Entrenamiento de resiliencia*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/resilience-training/about/pac-20394943#:~:text=Descripción general,un>

traumatismo o una tragedia.

Mayo Clinic. (2024). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>

Moral, J, y Garza, D. (2016). Validación local de una escala de conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15(2), 1–56.

<https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/226/84>

Moral, José, y Garza, D. (2017). Relación entre los estilos parentales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de Monterrey, Nuevo León. *Perspectivas Sociales*, 19(June), 41–65.

NICD. (2019). *PREVENTING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: WHY SOUTH AFRICA ISN'T WINNING*. <https://www.nicd.ac.za/preventing-sexually-transmitted-infections-why-south-africa-isnt-winning/#:~:text=These high numbers of STI,don%27t show any symptoms.>

OECD. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe*. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d3f20263-es/index.html?itemId=/content/component/d3f20263-es#:~:text=De los 5 países que,regional de prevalencia de VIH.>

OMS. (2021). Estrategias Mundiales Del Sector Salud Contra Las Hepatitis Virica. *Revista Científica de La OMS*, 1–120.

OMS. (2023). *Infección de Transmisión Sexual, Prevención, Educación sexual*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=Las ITS tienen un efecto,las ITS en el mundo.)

ONUSIDA. (2018). *INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE*.

ONUSIDA. (2022). *Muchos grupos de población clave evitan los servicios de salud*. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2022/february/2022_0221_key-populations-health-services

OPS. (n.d.). *Infecciones de Transmisión Sexual*.

<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

OPS. (2021). *VIH/SIDA*. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>

Orta, M., Isabel, M., Canelo, M., Susana, A., Vallejo, R., Arely, M., y Alicia, Á. A. (2018). *Características de resiliencia sexual y del patrón de consumo de alcohol de estudiantes universitarios*. 1, 375–379.

OSÉS ARRANZ, E. (2021). El desafío del VIH/SIDA en África Subsahariana. *Tesis Master*. file:///C:/Users/user/Downloads/TFM_40_Estibaliz_Oses_web (2).pdf

Pérez, A., Santamaria, E. K., Operario, D., Tarkang, E. E., Zotor, F. B., Cardoso, S. R. de S. N., Autor, S. E. U., De, I., Dos, A., Vendas, O. D. E., Empresas, D. A. S., Atividades, P. O., Artigo, N., Gest, G. N. R. M. D. E., Para, D. E. F., Miranda, S. F. da R., Ferreira, F. A. A., Oliver, J., Dario, M., ... Volk, J. E. (2017). Manual para Capacitadores en el Manejo Sindromático de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). In *BMC Public Health* (Vol. 5, Issue 1).
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7609.pdf>
<https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298>
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005>
<http://www.biomedcentra>

Reyes, G. A. E. (2016). *Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela*. SCIELO.
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\)%2C son un problema, repercuten en la calidad de](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008#:~:text=Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)%2C son un problema, repercuten en la calidad de)

Scull, T. M., Keefe, E. M., Kafka, J. M., Malik, C. V., y Kupersmidt, J. B. (2020). The understudied half of undergraduates: Risky sexual behaviors among community college students. *Journal of American College Health*, 68(3), 302–312.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>

Secretaria de salud. (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. *Diario Oficial de La Federación*, 1–19.

<http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/dhrhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf%0Ahttps://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/46541/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

Secretaria de Salud. (2017). NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. *Diario Oficial de La Federación*, 1–14. https://www.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/www/do-you-know-spanish/sash-spanish.pdf

Secretaria de Salud. (2020a). PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024. *Diario Oficial de La Federación*, 43. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474yfecha=17%2F08%2F2020#gsc.tab=0

Secretaria de Salud. (2020b). *VIH y otras ITS*. 32.

Secretaria de Salud. (2021). *Boletín Epidemiológico*. Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia.

UNAIDS. (2023). *Unaid 2023 Reference*. 1–463. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2023_en.pdf

UNICEF. (2022). *VIH y SIDA*. <https://www.unicef.org/es/vih>

UNICEF. (2023a). 2023 Global Snapshot on HIV and AIDS: Progress and priorities for children, adolescents and pregnant women - World. *UNICEF*. <https://reliefweb.int/report/world/2023-global-snapshot-hiv-and-aids-progress-and-priorities-children-adolescents-and-pregnant-women>

UNICEF. (2023b). *América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH*. 01 Diciembre 2023. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/américa-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-jóvenes-se-infectan-por#:~:text=1 de diciembre de 2023,niñez con VIH y SIDA>.

World Health Organization. (2021). CONSOLIDATED GUIDELINES ON HIV PREVENTION, TESTING, TREATMENT, SERVICE DELIVERY AND MONITORING: RECOMMENDATIONS FOR A PUBLIC HEALTH APPROACH. In

Optics InfoBase Conference Papers (Issue July).

Anexos

Consentimiento informado

Título de investigación: Resiliencia sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios

Investigador responsable: PLESS Luis Diego García González.

Introducción y objetivo: Este estudio busca identificar la relación entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de la Centro de Ciencias de la Salud en Mexicali Baja California, para ello se medirán los conocimientos que estos tienen para poder prevenir un embarazo no planeado, contraer o transmitir alguna enfermedad de transmisión sexual. La resiliencia sexual es el proceso por el cual la persona utiliza sus conocimientos y recursos aprendidos a lo largo de su vida para prevenir el contagiarse de una ETS, así como también evitar un embarazo no planeado. Así como las conductas sexuales de riesgo, estas son aquellas prácticas que un individuo puede realizar que pueden llegar a contagiar ya sea así mismo o a otra persona por medio del acto sexual sin protección, entre las conductas de riesgo están el tener sexo vaginal, anal u oral sin protección, las relaciones sexuales con distintas parejas, etc.

Procedimiento: Para llevar a cabo este estudio se utilizará un flyer con toda la información para acceder a los instrumentos, las personas que quieran participar accederán al link donde estarán ya los formularios a realizar, estos serán hechos en la página de Google Forms. Los participantes acceder ande manera voluntaria una vez firmado el consentimiento informado.

Se tiene un tiempo aproximado de 20-30 minutos para completar ambos formularios, toda información proporcionada será anónima y no se proporcionará esta información a ninguna persona ajena al estudio, los resultados pueden ser publicados en alguna revista científica: pero no será proporcionados ningún dato con el cual se le pueda relacionar con la investigación.

Riesgos: Esta investigación es una con riesgo mínimo, lo que significa que únicamente se llevaran registro de datos, a pesar de ello, existen preguntas que pueden llegar a causar incomodidad o generar alguna molestia, en caso de esto puedes tomarte el tiempo que necesites o puedes retirarte.

Beneficios: Por su participación en la investigación no abra remuneración de ningún tipo y no generara ningún costo para el participante. Con la información obtenida con los resultados se tiene como beneficio el que se puedan crear intervenciones e instrumentos

Anónimo: No se pedirá ningún tipo de información personal con el que se te pueda identificar, los datos proporcionados únicamente serán manejados por los investigadores de este proyecto.

Divulgación de la información: Una vez obtenidos los resultados del estudio se podrán utilizar en eventos académicos y científicos para su difusión y análisis, estos serán expuestos de manera general.

Retirarte: La participación a esta investigación es de manera voluntaria, no te veras afectado de ninguna manera y se puede retirar en el momento que el participante desee.

Una vez terminado los instrumentos le llegara una copia con los resultados a su correo electrónico

He sido informado y todas mis preguntas han sido contestadas, entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, en caso de tener dudas o querer conocer los resultados acerca de la investigación puedo comunicarme con el Comité de Ética en Investigación al correo cei.fe@uabc.edu.m

ACEPTO: SI _____ NO _____

Firma del participante

Firma del responsable del proyecto

Testigo 1

Testigo 2

Flyer



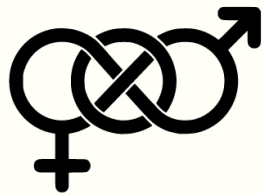
Universidad Autónoma de
Baja California

Facultad de Enfermería

¿Eres estudiantes de la Centro de
Ciencias de la salud?

Si la respuesta es si

**Se te invita a participar en un proyecto
de investigación enfocado a
identificar los proceso de adaptación
en la actividad sexual**



**Escanea el
código QR para
conocer mas y
participar**



Dudas, preguntas o informes
mandar mensaje al siguiente
correo:
dgarcia66@uabc.edu.mx

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERIA



Resiliencia sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios

Datos sociodemográficos:

A continuación, se presentan los datos requeridos y que son de utilidad para el estudio en cuestión.

1.- Edad:

2.-Genero: .-Masculino .-Femenino .-Otros .- Prefiero no contestar

3.- Estado civil

.-Soltero

.-Casado

.-Viudo

.-Unión libre

4.- Lugar de nacimiento

5.-Semestre. -1ro -2do

6.-Carrera. - Enfermería. - Medicina. - Odontología. -Fisioterapia. -Nutrición.

7.- ¿A qué edad inicio su vida sexual?

8.- Número de parejas sexuales durante toda su vida

9.- Numero de parejas sexuales durante el último mes

10.- En las relaciones sexuales de los 30 días a usado condón

.-Si

.-No

Escala de conductas sexuales de riesgo

Validada por: (J Moral y Garza, 2016)

1.-Haber tenido relaciones sexuales:

Si No

2.-Edad inicio de relaciones sexuales

<13 años 13-15 16-19 >19 No aplica

3.- Número de parejas sexuales

0 1 2-3 4-5 ≥ 6

4.- Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas

0 1 2-3 4-5 ≥ 6

5.- Número de parejas sexuales con las que no se usó métodos anticonceptivos

0 1 2-3 4-5 ≥ 6

6.- Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos

Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca

7.- Bajo el efecto de alcohol o drogas

No Si No aplica

8.- Pruebas de embarazo

No Si No aplica

9.- Prueba de ITS

No Si No aplica

Escala de Resiliencia para Sexo Seguro**Diseñada por:**(Castillo Arcos, 2012)

Instrucciones: Señala con una (X) que tan de acuerdo o en desacuerdo estas en las siguientes afirmaciones. Considere que “Sexo Seguro” significa cosas diferentes como puede ser la práctica de la abstinencia sexual, el uso contante y correcto del condón y la monogamia; que te ayudan a no infectarte con el VIH.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso (ni de acuerdo, ni en desacuerdo)	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Si hiciera planes para tener sexo seguro los llevaría a cabo					
2. Me las arreglaría de un modo o de otro, para practicar sexo seguro.					
3. Dependería de mí practicar sexo seguro, más que de otras personas.					
4. Es importante para mí, mantenerme interesado/a en la práctica de sexo seguro					
5. Podría valerme por mi mismo/a para practicar sexo seguro					
6. Me sentiría orgulloso/a de practicar sexo seguro.					
7. Si tuviera sexo, no lo planearía, ya que tomo las cosas como vienen.					
8. Aunque tuviera sexo de riesgo estaría satisfecho conmigo mismo/a					
9. Siento que puedo controlar					

varias situaciones a la vez para tener sexo seguro					
10. Practicaría sexo seguro					
11. Si se tratará de tener sexo, no lo planearía, viviría el momento.					
12 . Podría salir de situaciones de riesgo sexual.					
13 . Podría practicar sexo seguro.					
14. Estoy interesado/a en practicar el sexo seguro.					
15. Aunque tuviera sexo de riesgo estaría contento/a conmigo mismo/a					
16. Confío en mi mismo/a para salir de situaciones de riesgo sexual.					
17. En una emergencia de riesgo sexual, soy alguien en que la gente puede confiar					
18. Sería capaz de ver una situación de riesgo sexual.					
19. Me esforzaría en practicar sexo seguro, a como dé lugar.					
20. Practicar sexo seguro, tiene sentido.					

21. Si tuviera un problema de riesgo sexual encontraría una solución.					
22. Haría un esfuerzo suficiente para practicar sexo seguro.					