



La Sexualidad en la Vida Universitaria: Un Enfoque Cuantitativo de la Comunicación de Riesgo y la Alfabetización Informacional

María Delia Téllez Castilla⁶

Janet García González⁷

María Eugenia Reyes Pedraza⁸

Resumen:

La sexualidad es un tema esencial de la vida humana, en especial durante la etapa universitaria, que es cuando los jóvenes exploran su identidad y establecen relaciones íntimas, pero sin acceso a información confiable. Este proceso puede traer muchas complicaciones y dificultar el control sobre sus decisiones en materia de sexualidad y reproducción. El propósito investigativo fue explorar la situación actual de la comunicación de riesgo y la alfabetización informacional en torno a la sexualidad entre los estudiantes universitarios. Este estudio tuvo de enfoque cuantitativo y un diseño transeccional, no experimental y con un alcance de tipo descriptivo. Un cuestionario digital de 20 ítems se utilizó como instrumento. Se aplicó a 98 estudiantes de la UANL, con edades de entre los 17 a los 23 años. Resultados: ante el cuestionamiento de ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? 18 años fue el que obtuvo más porcentaje con un 24.66%. Ante la pregunta ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoces? Entre los más conocidos estuvieron, VIH con 98.61% y Herpes con 94.44%. Cuando se les cuestionó sobre si tenían algún problema de salud, un 74.99% aseguró no tener ningún padecimiento. En conclusión, en esta investigación se pudo constatar que los jóvenes confían en la opinión no solo de los médicos sino también

⁶ Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Doctora en Filosofía con orientación en Ciencias Políticas. tellezdelia64@gmail.com

⁷ Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Doctora en Comunicación. janet.garciagnz@uanl.edu.mx

⁸ Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Doctora en Administración Estratégica. maria.reyespd@uanl.edu.mx



UANL FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



en la opinión de los amigos. Considerando que estos amigos son principalmente jóvenes de su misma edad, estas opiniones no necesariamente son adecuadas para la salud sexual de ellos. Los estudiantes universitarios obtienen información sobre sexualidad de diversas fuentes, incluyendo internet, amigos, familiares, profesionales de la salud y materiales educativos. Sin embargo, existe una brecha entre la información ideal y la que realmente se recibe, lo que puede generar confusión e incertidumbre.

Palabras clave: Alfabetización informacional. Comunicación en salud. Políticas públicas. Salud pública. Sexualidad



Introducción

La sexualidad es un tema esencial de la vida humana, en especial durante la etapa universitaria, que es cuando los jóvenes exploran su identidad y establecen relaciones íntimas, pero sin acceso a información confiable este proceso puede traer muchas complicaciones y dificultar el control sobre sus decisiones en materia de sexualidad y reproducción. Los universitarios enfrentan diversas problemáticas emocionales, tales como la necesidad de pertenecer a un grupo, la falta de habilidades para el autocuidado y la carencia de un autoconocimiento positivo. Estas dificultades influyen significativamente en su comportamiento sexual, llevándolos a prácticas sexuales múltiples e inseguras, sin protección y sin un criterio o conciencia adecuados sobre los riesgos asociados (Pitti, 2021).

De estos problemas a los que se enfrentan los jóvenes universitarios se encuentra la imperiosa necesidad de ser aceptados por sus pares, obligándolos en ciertos casos a realizar acciones no deseadas, además también existe el riesgo latente de contraer infecciones de transmisión sexual o de embarazarse al ejercer su sexualidad. Las conductas sexuales de riesgo pueden tener diversas consecuencias, entre las que se incluyen embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual (ITS), problemas de salud mental, suicidios, abortos, y repercusiones negativas en el ámbito académico y laboral.

Estado del Arte

Alfabetización informacional

La alfabetización informacional (AI) incluye una variedad de competencias y habilidades necesarias para manejar actividades relacionadas con la información, que van desde encontrarla y tener acceso a ella, hasta su análisis y síntesis para después compartirla (Sales, 2020). Sin embargo, es mucho más que eso: implica aplicar esas destrezas y la confianza necesarias para trabajar con esa información y analizarla de forma sensata. Es decir enfocados y con un pensamiento crítico, con integridad y utilizando de forma ética esa información. La AI abarca toda la información: la impresa, los contenidos digitales, los datos, las imágenes y la palabra hablada. La AI abarca otras alfabetizaciones, como la alfabetización



digital, la alfabetización académica y la alfabetización mediática. No se trata de un concepto independiente, sino que se interrelaciona con otras áreas de conocimiento y entendimiento.

En opinión de Jones-Jang et al. (2021) la AI implica la habilidad para identificar, valorar y manejar la información de manera efectiva. Se centra en desarrollar competencias para manejar información en un entorno principalmente digital, fomentando habilidades críticas para gestionar y aplicar la información encontrada. Este concepto enfatiza la importancia de ser capaz de acceder a la información necesaria, analizar su relevancia y validez, y emplearla adecuadamente en diversos contextos, apoyando así la toma de decisiones informadas y la participación activa en la sociedad.

Comunicación de riesgo

Empleando las palabras de Wang et al. (2020) la comunicación de riesgos es crucial, especialmente en situaciones críticas de salud, sean pandemias o epidemias. Se trata de la transmisión inmediata de información, consejos y opiniones entre especialistas o autoridades y las personas que están en peligro de ver afectadas su vida, salud o situación económica y social. Este proceso asegura que la población reciba datos y recomendaciones necesarios para tomar decisiones informadas y protegerse adecuadamente ante amenazas inminentes.

Álvarez y Hernández, (2021) enfatizan que en años recientes, los adolescentes han experimentado cambios en su estilo de vida, reflejando algunos valores predominantes en la sociedad actual, como un aumento en la falta de inhibiciones y el comportamiento descontrolado. Esto ha llevado a los jóvenes a involucrarse en conductas de riesgo para su salud, particularmente algunos comportamientos sexuales peligrosos. Aunado a la falta de comunicación entre padres e hijos adolescentes, además de la permisividad de los padres y la confusión y controversia en torno a la práctica sexual. Estas conductas de riesgo no solo afectan directamente al adolescente que las realiza, sino que también generan consecuencias en su entorno, impactando a la familia, amigos, compañeros de escuela y de trabajo.

Salud sexual en los jóvenes



Los comportamientos sexuales de riesgo, como las relaciones sexuales tempranas y la falta de protección, dejan a los adolescentes vulnerables a infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados. Aunque los programas de educación sexual pueden disminuir estas conductas riesgosas, la mayoría de los adolescentes no tienen acceso a una educación sexual integral en las escuelas. Los estudios sobre las conversaciones familiares sobre sexo a menudo han ignorado a los padres por completo o han evaluado la comunicación con uno de ellos y frecuentemente es solamente con la madre. La comunicación indirecta incluye formas menos directas de transmitir los valores sexuales, como compartir sistemas de valores generales y modelos sociales, esto puede incluir interacciones como hablar con otra persona sobre un tema sexual mientras un adolescente está presente o aludir a un comportamiento sexual sin usar un lenguaje explícito (Grossman et al., 2021).

La educación sexual puede tener efectos para los adolescentes y los adultos jóvenes que van más allá del conocimiento de la anatomía y la prevención de embarazos no deseados e ITS. Esto establece una conexión con la educación sexual, porque a medida que se enseña a los alumnos sobre el consentimiento, las relaciones sanas y la defensa de sus propias necesidades, ganarán autonomía. A juicio de Alfonso Figueroa et al. (2019) el comportamiento sexual humano, lejos de ser un acto puramente biológico, se configura como un complejo entramado de factores que van más allá de la mera fisiología. La educación, la época en la que se vive, la situación financiera y la cultura en la que se desenvuelve cada individuo son algunos de los elementos que moldean y condicionan las actitudes, valores y prácticas sexuales.

Para Anderson et al. (2021) la autoeficacia y el ingenio sexual, es decir, la sensación de tener control o conocimiento para detener encuentros sexuales no deseados, pueden mejorarse mediante programas más completos, con adiciones de aprendizaje basado en habilidades. Considerando la autoeficacia como las creencias que tienen los individuos sobre su capacidad para llevar a cabo acciones de forma que influyan en los acontecimientos que afectan a sus vidas que es como la OMS lo menciona. La autoeficacia sexual se asocia positivamente con conductas sexuales más saludables y responsables, permitiendo a las



personas sentirse seguras y capaces de manejar su sexualidad de manera responsable, mientras que el ingenio sexual agrega un elemento de diversión, creatividad y placer relaciones íntimas. Ambos conceptos se complementan para promover una sexualidad integral y enriquecedora.

Políticas públicas de salud

En el mundo actual, la salud pública se enfrenta a desafíos complejos y cambiantes, desde enfermedades crónicas y transmisibles hasta los determinantes sociales de la salud; para ello se requiere políticas públicas de salud, las cuales son estrategias y acciones implementadas por los gobiernos para mejorar la salud de la población. Estas políticas abarcan una amplia gama de áreas, incluyendo la prevención, la promoción de la salud, el acceso a servicios de salud, y la investigación, en este caso sobre salud sexual.

Las políticas públicas de salud sexual en jóvenes deben enmarcarse en un enfoque de derechos humanos, Según el análisis de Neira Contreras et al. (2022), en la implementación de políticas públicas se tiende a priorizar la entrega de servicios, en detrimento de otras garantías fundamentales como la participación ciudadana, la protección financiera y la reparación. Esto sugiere que el Estado concibe cada una de estas garantías de manera aislada, sin comprender que en realidad conforman un conjunto de medidas interrelacionadas que dan forma al enfoque de derechos. El diseño e implementación de políticas públicas de salud son esenciales para garantizar que los sistemas de salud sean equitativos, eficientes y sostenibles. En este contexto, las políticas públicas de salud sexual en jóvenes juegan un papel crucial para promover comportamientos sexuales saludables, prevención de embarazos e ITS, y asegurar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad.

Teoría de las representaciones sociales

La teoría de las representaciones sociales es fundamental para comprender cómo los diferentes actores sociales construyen, dan sentido a los sucesos y comparten conocimientos sobre diversos temas relacionados con la salud y la enfermedad. Es un enfoque crucial para



entender cómo las sociedades construyen y comparten significados sobre fenómenos sociales y científicos. Según esta teoría, las representaciones sociales son conjuntos de valores, ideas y prácticas que facilitan a los individuos interpretar su realidad y comunicarse entre sí. En el ámbito de las políticas de salud pública la teoría de las representaciones sociales ofrece un marco poderoso para analizar cómo las percepciones y creencias colectivas influyen en la formulación, implementación y aceptación de estas políticas.

Las representaciones sociales juegan un papel crucial en la salud individual y colectiva. Influyen en las actitudes y comportamientos saludables, como la búsqueda de atención médica, la adherencia a los tratamientos y la adopción de buenos hábitos. Asimismo, pueden determinar cómo las personas perciben y entienden las enfermedades, los riesgos y los factores de protección para la salud. Teniendo en cuenta a González Pérez (2021) quien considera que los métodos utilizados en el campo de las representaciones sociales se han enriquecido a lo largo del tiempo, incorporando nuevas técnicas de obtención de datos. Esto refleja un cambio en la concepción del papel del investigador, quien ya no se concibe como un mero observador externo, sino como un generador de significado que debe cotejar sus hallazgos con los de otros participantes en el estudio.

Manrique Tome (2022) considera que las representaciones sociales tienen un carácter dinámico, ya que se construyen, se transforman y se reconstruyen constantemente en el intercambio social. Cuando un individuo interactúa con otros, pone en juego sus propias representaciones, que a su vez se ven influenciadas por las representaciones de los demás. Este proceso de negociación y resignificación de los significados sociales es fundamental para comprender cómo se generan y se modifican las creencias, las actitudes y los comportamientos de los grupos sociales. Las representaciones sociales no son, por lo tanto, entidades estáticas, sino que evolucionan a medida que cambian las condiciones sociales, culturales e históricas.

Las representaciones sociales funcionan como un puente entre el conocimiento científico y el sentido común, facilitando la comprensión de conceptos complejos a través de la integración de estos en la vida cotidiana. Con esto en mente se plantea el objetivo de esta



investigación: explorar la situación actual de la comunicación de riesgo y la alfabetización informacional en torno a la sexualidad entre los estudiantes universitarios.

Metodología

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa con un diseño transeccional no experimental y el alcance utilizado en esta investigación fue el descriptivo, utilizando datos primarios recolectados con una encuesta, se utilizó como instrumento un cuestionario digital de 20 ítems. Se aplicó a 98 estudiantes de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se contactó a los participantes en la institución donde están inscritos.

Se explicó el objetivo del estudio y se aseguró a los participantes que la información sería anónima y con consentimiento previo. Por ello, no se solicitaron sus datos personales. El cuestionario fue enviado a sus dispositivos móviles y respondido en la privacidad de sus hogares. El formato digital del cuestionario exigía completarlo en su totalidad antes de enviarlo lo que garantizó recolectar el 100% de las respuestas.

Para la recolección de datos, se utilizó un formulario digital diseñado específicamente con preguntas de opciones múltiples en una escala de Likert. Este formulario fue accesible a través de dispositivos móviles, permitiendo a los participantes responder de manera conveniente y en cualquier momento. El cuestionario, compuesto por 20 ítems, se centró en evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la sexualidad saludable entre los jóvenes universitarios. Este instrumento fue desarrollado con el propósito de obtener una comprensión profunda de los comportamientos y conocimientos sobre el tema. Además, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación por parte de expertos en el campo, asegurando así su relevancia y precisión. El análisis de los datos recolectados se llevó a cabo utilizando técnicas de estadística descriptiva. Este enfoque permitió observar la distribución de las respuestas y extraer conclusiones significativas sobre las tendencias y patrones presentes en los datos.

En cuanto a las consideraciones éticas, se puso especial atención en obtener el consentimiento informado de cada uno de los participantes. Se les explicó claramente el



objetivo y la metodología de la investigación, asegurando que comprendieran su participación voluntaria y el uso de la información proporcionada. La participación fue completamente anónima y confidencial, respetando la privacidad de los individuos y cumpliendo con los estándares éticos de investigación.

Resultados

Datos Sociodemográficos

La población muestra fue de 64.75% mujeres y el 35.25% hombres; los encuestados estaban en edad entre 17 y 23 años, desglosados de la siguiente manera: 17 años un 24.59%, 18 años 6.56%, 19 años 9.02%, 20 años 2.46%, 21 años 5.74%, 22 años 36.89% y 23 años 14.75%.

Respecto al estado civil los resultados fueron los siguientes: soltero 94.26%, casado 3.28%, unión libre 1.64%, separado 0.82%.

Al cuestionamiento sobre su creencia religiosa los encuestados comentaron que 71.07% eran católicos, mientras que el resto del grupo quedó distribuido de la siguiente forma: protestante/pentecostal/cristiana/evangélica 0.83%, cristiano 9.09%, ateo 2.48%, ninguna, pero creo en dios 14.05%, ninguna 1.65%, en el rubro de otro 0.83%.

Datos descriptivos

¿Eres sexualmente activo? los resultados fueron que un 59.84 % dijo que si lo era y un 40.16 % dijo que no. Respecto a la pregunta anterior se pidió elegir las razones por las que no se es sexualmente activo (a) y se permitió elegir varias opciones y las respuestas que se dieron fueron las siguientes: mi religión no me lo permite 2.04%, deseo llegar virgen (o casto) al matrimonio 24.49%, no he encontrado a la persona adecuada 42.86%, no me interesa por ahora 34.69%, no me siento listo o lista, para esa experiencia 32.65%, pocas ocasiones he tenido relaciones sexuales 4.08%, no he tenido oportunidad 18.37%, me considero asexual (no me interesa el sexo) 4.08%.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



A la pregunta de ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?, las respuestas registradas fueron las siguientes: a los 9 años 0%, 10 años 1.37%, 12 y 13 años 0%, 14 años 4.11%, 15 años 9.59%, 16 años 16.43%, 17 años 13.70%, 18 años fue el que obtuvo más porcentaje con un 24.66%, 19 años 9.59%, 20 años 13.70%, finalmente 21 años o más un 6.85%, mientras que del total de encuestados 49 personas decidieron omitir responder.

Frente al cuestionamiento de ¿Aproximadamente cuántos encuentros sexuales tuviste el mes pasado? las respuestas fueron: una sola vez un 24.66%, de dos a tres ocasiones 20.55%, de cuatro a siete veces 12.33.

Respecto a la pregunta ¿Cuántas parejas sexuales tienes?, las respuestas fueron: una sola pareja 84.72%, dos parejas 4.17%, en las respuestas de tres a cuatro parejas o más fue un 0% y parejas ocasionales el 11.11%. En tus encuentros sexuales, ¿Con quién (es) mantienes relaciones? se dijo que: hombre 71.23%, mujer 28.77%, en los rubros de bisexual y mujer transgénero y hombre transgénero un 0%.

Considerando cuando utilizaron condón masculino, las respuestas fueron: siempre un 55%, algunas veces con 15%, nunca 30%. En respuesta a la pregunta ¿Qué tipo de prácticas incluyes en tus encuentros sexuales? Podían anotar varias opciones y respondieron de esta manera: sexo oral un 76.39%, sexo anal 9.72%, sexo vaginal 91.67% y de esta pregunta. Respecto a la pregunta: ¿Como parte de tus encuentros sexuales, regularmente consumes bebidas alcohólicas? La oportunidad era en varias opciones y respondieron así: 20.55%, tabaco 10.96%, drogas inyectables (como la heroína) y drogas sintéticas (como la cocaína) 0%, marihuana 4.11% finalmente un 75.34% dijo que ninguna de las anteriores.

Se pregunto: ¿Has realizado alguna de las prácticas sexuales que se mencionan a continuación? las respuestas que dieron fueron: sexting, es decir envío de mensajes en tono erótico y de fotografías 47.95%, en las instalaciones del plantel 2.74%, en sitios públicos 15.07%, tríos u orgías 4.11%, cuarto oscuro 9.59%, otro 1.37%, en los rubros de carrusel sexual o juego del muelle, fiestas arcoíris, swingers (intercambio de parejas sexuales) un 0% y finalmente un 46.58% respondió que ninguna de las anteriores.



Para la pregunta ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoces? las respuestas fueron: virus del Papiloma Humano 90.28%, Sífilis 72.22%, Herpes 94.44%, Clamidia 50%, Hepatitis 61.11%, VIH 98.61%, Gonorrea 86.11%. Del siguiente listado, enumera por orden de importancia, del 1 al 3, aquello que te preocupa cuando tienes relaciones sexuales. El número uno, será lo que más te preocupa y, así sucesivamente, las respuestas obtenidas fueron: adquirir una infección de transmisión sexual 20.63%, un embarazo 34.78%, adquirir el VIH 43.66%.

Respecto a la pregunta ¿Qué método de protección utilizas en tus encuentros sexuales para evitar un embarazo? A elección varias y las respuestas fueron: anillo hormonal 0%, parche anticonceptivo 4.17%, pastillas de emergencia 23.61%, implante subdérmico 2.78%, condón masculino 77.78%, dispositivo intrauterino 1.39%, inyección anticonceptiva 2.78%, pastillas anticonceptivas 15.28%, condón femenino 1.39%, diafragma 0%, salpingoclasia y vasectomía ambas un 1.39%, relaciones alrededor del período menstrual 16.67%, interrupción coital 40.28%, ninguno 8.33%.

En la pregunta de cuando has tenido relaciones sexuales y no usas condón masculino ¿Cuál es la razón? Había opciones varias y las respuestas obtenidas son: no me gusta 20.83%, no tenía en ese momento 29.17%, no tengo dinero para comprar 1.39%, no se siente igual 22.22%, mi pareja y yo decidimos no usarlo 43.06%, a mi pareja no le gusta con condón 5.56%, otro 12.50%. Respecto a la pregunta ¿En caso de llegar a estar embarazada? tú crees que seguramente continuarías el embarazo 50.70%, seguramente lo interrumpiría 18.31%, sinceramente no lo sé 23.94%, otro 7.04%.

Durante el último año, ¿Te has realizado alguno de los siguientes estudios relacionados con tu salud sexual? Papanicolaou 11.11%, prueba de VIH 12.50%, colposcopia y penescopia 0%, visito al médico cuando he tenido molestias en mis genitales 16.67%, no me he realizado estudios durante el último año 13.89%, nunca me he realizado estudios desde que soy sexualmente activo (a) 45.83%. En respuesta a la pregunta ¿Durante el último año, has tenido alguno de los siguientes padecimientos de salud? Las respuestas fueron: sífilis 1.39%, clamidia 1.39%, virus de papiloma humano 1.39%, un 4.17% no sabe si tienen una



infección sexual, el 16.67 no tiene revisión médica alguna y un 74.99% no han tenido ninguno de esos padecimientos.

Al cuestionar sobre si se ha recibido información relacionada con derechos sexuales y reproductivos en su facultad o dentro de la universidad, un 32.23% de los encuestados respondió afirmativamente, mientras que un 67.77% respondió negativamente. En cuanto a la pregunta sobre el conocimiento de la cartilla de Derechos Sexuales, un 14.88% indicó que sí, mientras que un 85.12% indicó que no.

Ante el cuestionamiento de “Consideras que un gay” las respuestas fueron: merece respeto e igualdad 91.74%, tiene un padecimiento y debe recibir tratamiento 0%, no es normal 1.65%, no me interesa convivir con esas personas 0.83%, respeto, siempre y cuando no tenga que convivir con ellos 0%, comete pecado 0.83%, es asqueroso 2.48%, otro 2.48%. En contraparte ante el reactivo: “Consideras que una lesbiana”: Tiene un padecimiento y debe recibir tratamiento 4.96%, No es normal 2.48%, No me interesa convivir con esas personas 0.83%, Respeto, siempre y cuando no tenga que convivir con ellas 0.83%, Merece respeto e igualdad 88.43%, es asqueroso y comete un pecado 0%, otro 2.48%.

En relación con la persona de más confianza para hablar de sexualidad, las respuestas fueron las siguientes: médico 28.10%, sacerdote 0.83%, maestro 0%, padre 3.31%, madre 16.53%, otro familiar fuera de casa 2.48%, internet 1.65%, hermano (a) 3.31%, amigos (as) 25.62%, pareja actual 18.18%. en esta pregunta solo 1 persona no respondió.

Para ver sobre su futuro se les cuestionó ¿Qué planeas hacer al concluir tus estudios universitarios? las respuestas fueron: Trabajar 61.98%, continuar con los estudios de posgrado 23.97%, formar una familia 3.31%, salir del país 9.09% y el 1.65% en el rubro de otro. Las respuestas a la pregunta de “En los próximos cinco años ¿Cuáles son las primeras tres cosas que te gustaría realizar?” las respuestas arrojadas fueron: viajar 87.60%, continuar mis estudios de posgrado 54.55%, trabajar 77.69%, comprarme un coche 51.24%, tener un hijo (a) 14.05%, casarme 26.45%, ahorrar 55.37%, poner un negocio 44.63%, no sé, no me he planteado nada 0.83%, otro 3.31%.



Discusión

Al aplicar la teoría de las representaciones sociales, Martell Martínez et al. (2018) argumentan que el entorno conformado por la familia, amigos, hermanos y redes sociales en el que se desarrollan los jóvenes es un factor clave que determina sus comportamientos, incluyendo su conducta sexual. En esta investigación se pudo constatar que los jóvenes confían en la opinión no solo de los médicos sino también en la opinión de los amigos. Considerando que estos amigos son principalmente jóvenes de su misma edad, estas opiniones no necesariamente son adecuadas para la salud sexual de ellos. Los estudiantes universitarios obtienen información sobre sexualidad de diversas fuentes, incluyendo internet, amigos, familiares, profesionales de la salud y materiales educativos. Sin embargo, existe una brecha entre la información ideal y la que realmente se recibe, lo que puede generar confusión e incertidumbre.

Mantener comportamientos de riesgo como el no utilizar condón en sus relaciones sexuales coloca a los jóvenes en situaciones vulnerables. Spínola et al. (2020) en su investigación realizado en Brasil afirman que es indispensable sensibilizar a los jóvenes universitarios sobre el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual al mantener relaciones sexuales sin protección. Por lo que es indispensable inculcar estilos de vida saludables en este grupo de edad, ya que frecuentemente esta conducta se reflejará en su vida adulta.

Es indudable que la universidad tiene la responsabilidad de cumplir con su rol de brindar una formación integral, tanto técnica como humanista. Además de preparar profesionales competentes, la universidad también debe satisfacer el desafío de formar ciudadanos capaces de construir sociedades solidarias y progresistas, basadas en valores éticos y humanos.

Pero la universidad tiene un nuevo desafío que afrontar y es convertirse en un contexto de vida que fomente ambientes y comportamientos sexuales saludables, lo cual redundará en una mejor calidad de vida, no solo para quienes viven y se desarrollan dentro de ella, sino para la sociedad en general (Saeteros et al., 2018). La universidad debe ser un



espacio que promueva prácticas sexuales responsables y seguras, brindando educación, recursos y apoyo a sus estudiantes.

Al asumir este nuevo rol, la universidad no solo cumplirá con su misión de formar profesionales íntegros, sino que también contribuirá al bienestar y desarrollo de una sociedad más sana y equitativa. Es un desafío que requiere un enfoque holístico y la colaboración de toda la comunidad universitaria.

El estilo de vida de los jóvenes, particularmente lo relacionado a la actividad sexual, se verá reflejado en la manera de proceder en la vida adulta. De aquí la importancia de que los jóvenes no asuman conductas de riesgo y se mantengan lo mas sanos posible. Según Martell Martínez et al. (2018), la salud de los jóvenes es fundamental para el progreso social, político y económico de un país. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y adultos jóvenes debe ser una prioridad a nivel nacional e internacional.

Mejorar la alfabetización sobre la percepción de riesgo en la sexualidad de los jóvenes universitarios debe ser prioritario para la salud pública, dada la prevalencia de conductas sexuales de riesgo en este grupo, su impacto en el bienestar general y el papel fundamental que puede desempeñar la universidad en este proceso.

Alcances

Esta investigación tiene un carácter diagnóstico y descriptivo, sentando las bases para la formulación de políticas de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Representa un acercamiento a los universitarios de Nuevo León con el fin de conocer sus conductas y estilos de vida sexuales. Forma parte de una serie de análisis que el equipo investigador tiene previsto realizar, enfocándose específicamente en esta población.

Referencias

Alfonso Figueroa, L., Figueroa Pérez, L., García Breto, L., & Soto Carballo, D. (2019).

Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la



- adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(6), 954-968.
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3896>
- Álvarez, A., & Hernandez, V. (2021). Comunicación entre padres e hijos adolescentes sobre conductas de riesgo para la salud. *ACC CIETNA*, 8(1), 99-105.
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/569/1145>
- Anderson, K., Rossi, T., & Roth, S. (2021). Beyond the Birds and the Bees: Sex Education and its Impact on Communication, Self-Efficacy, and Relationships. *SUURJ: Seattle University Undergraduate Research Journal*, 5(1), 14.
<https://scholarworks.seattleu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1200&context=suurj>
- González Pérez, M. A. (2021). Nuevas rutas en el desarrollo de la teoría de las representaciones sociales. *Culturales*, 9.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-11912021000100001&script=sci_arttext
- Grossman, J. M., DeSouza, L. M., Richer, A. M., & Lynch, A. D. (2021). Father-teen talks about sex and teens' sexual health: The role of direct and indirect communication. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9760.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/18/9760>
- Jones-Jang, SM, Mortensen, T. y Liu, J. (2021). ¿La alfabetización mediática ayuda a identificar noticias falsas? La alfabetización informacional ayuda, pero otras alfabetizaciones no. *Científico estadounidense del comportamiento*, 65 (2), 371-388.
<https://doi.org/10.1177/0002764219869406>
- Manrique Tome, A. (2022). Teoría de las representaciones sociales: Una revisión de la literatura. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 26(1), 119-151.
<https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/subyprocog/article/view/1351/1341>
- Martell Martínez, N. G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G., & Camacho Ruiz, E. J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las



- representaciones sociales. *Psicología y salud*, 28(1), 15-24.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545/4427>
- Neira Contreras, R., Luna Pino, M., & Millahuinca Zavala, C. (2022). Enfoque de derecho en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva de países OCDE. Una revisión exploratoria. *Revista estudios de políticas públicas*, 8(1), 175-191.
<https://www.scielo.cl/pdf/repp/v8n1/0719-6296-repp-8-1-00175.pdf>
- Pitti Barquero, C. (2021). Conocimiento de los y las adolescentes sobre el sexo responsable. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23137>
- Saeteros Hernández, R. D. C., Pérez Piñero, J., & Sanabria Ramos, G. (2018). Estrategia de educación sexual con metodología de pares para estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 295-311.
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/816>
- Sales, D. (2020). Definición de alfabetización informacional de CILIP, 2018. *Anales de Documentación*, 23(1). <https://doi.org/10.6018/analesdoc.373811>
- Spínola, T., Araújo, A. S. D. B. D., Brochado, E. D. J., Marinho, D. F. S., Martins, E. R. C., & Pereira, T. D. S. (2020). Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enfermería Global*, 19(58), 109-140.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004
- Wang, X., Lin, L., Xuan, Z., Xu, J., Wan, Y., & Zhou, X. (2020). Risk communication on behavioral responses during COVID-19 among general population in China: A rapid national study. *Journal of Infection*, 81(6), 911-922.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163445320306897>