



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Correlación entre resiliencia y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la salud del noroeste mexicano

Correlation between sexual resilience and sexual risk behaviors among health sciences students in northwestern Mexico.

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a25.3.6275

Luis Diego García González ¹ 

Abraham Isaac Esquivel Rubio ² 

Lorena Simental Chávez ³ 

Laura Alicia Velarde Valenzuela ⁴ 

Roberto Carlos Sánchez Estrada ⁵ 

María Eugenia Cervera Baas ⁶ 

Correspondencia: Abraham Isaac Esquivel Rubio. Dirección Postal: Universidad Autónoma de Baja California. Av. Álvaro Obregón s/n, Nueva. C.P. 21100. Mexicali, Baja California. México.
Correo electrónico: abraham.esquivel@uabc.edu.mx



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Licenciado en Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.

² Doctor en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.

³ Doctora en Educación, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.

⁴ Maestra en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.

⁵ Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.

⁶ Doctora en Salud Pública, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, Baja California. México.



Resumen

Objetivo: Establecer la asociación entre la resiliencia y la conducta sexuales de riesgo en una población de estudiantes de carreras del área de la salud.

Materiales y métodos: Diseño transversal y de correlación que incluye estudiantes que iniciaran vida sexual y de carreras de Enfermería, Medicina, Odontología y Fisioterapia de una universidad pública del noroeste de México. Se estableció una muestra no probabilística de 229 estudiantes.

Resultados: Respecto de la edad promedio en el inicio de la vida sexual se reporta que es de 16 años; respecto a las conductas sexuales de riesgo se obtuvo una media de 3.85 lo que implica que los estudiantes tienen un nivel medio en la conducta sexual, mientras que en la resiliencia sexual tuvieron un puntaje de 82.30 lo que implica que tiene una resiliencia media, utilizando la prueba de Pearson, se observó que no hay relación significativa entre las dos variables planteadas.

Conclusiones: No se reporta asociación estadística entre la resiliencia sexual y las CSR entre la población abordada, lo que sugiere que no es un elemento suficiente para prevenir el desarrollo de las conductas de riesgo. Estos hallazgos ponen en perspectiva la necesidad de incorporar variables como uso de condón y consumo de sustancias para fortalecer los abordajes de la educación sexual integral en jóvenes universitarios.

Palabras Claves: Salud sexual; Conducta sexual; Enfermedades de Transmisión Sexual; Estudiantes.

Abstract

Objective: To determine the relationship between sexual resilience and sexual risk behaviors in students of health-related degree programs.

Materials and methods: A cross-sectional, correlational study involving students who have become sexually active and are studying Nursing, Medicine, Dentistry and Physiotherapy at a public university in northwestern Mexico. A non-probability sample of 229 students was selected.

Results: The average age at the start of sexual activity is reported to be 16. Regarding sexual risk behaviour, an average score of 3.85 was obtained, indicating that students exhibit an average level of sexual risk behavior, whilst in terms of sexual resilience they scored 82.30, indicating average resilience; using Pearson's test, it was found that there is no meaningful relationship between the two variables in question.

Conclusions: No statistical relationship was observed between sexual resilience and SRB in studied population. That suggest that it is not a sufficient factor to prevent the development of risk behaviours. These findings highlight the need to incorporate variables such as condom use and substance use in order to strengthen comprehensive sex education approaches for university students.

Keywords: Sexual health; Sexual behavior; Sexually transmitted infections; Students.

• Fecha de recibido: 23 de marzo de 2026 • Fecha de aceptado: 13 de agosto de 2026
• Fecha de publicación: 14 de agosto de 2026

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que cerca del 0.012 % de la población mundial adquiere una Infección de Transmisión Sexual (ITS) cada día. Aproximadamente más de 374 millones de individuos contrajeron clamidia, gonorrea, sífilis o tricomonas en 2020. Por su parte el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, reporta que al cierre de 2023 cerca de 40.8 millones de personas vivían con VIH. Al respecto uno de los grupos etarios con gran vulnerabilidad es a la población joven entre los 15 y 24 años, donde se estimó que en 2024, cada semana 4 mil adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años se infectaron con el VIH¹.

En América Latina, según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, se registran diariamente 30 nuevos casos de infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes, llegando a 11 mil casos anuales, concentrándose principalmente en adolescentes². En México, datos del Sistema de vigilancia epidemiológica del VIH, reporto la notificación en 2024 de un total de 3174 casos de VIH en Jóvenes de 15 y 24 Años³. Adicionalmente en materia de salud sexual y reproductiva se reportan otros tipos de infecciones como es el caso de la Sífilis y la Infección por el Virus de la Hepatitis C (VHC), lo cual deriva de la ausencia o mal uso de métodos de barrera como lo es el condón. Actualmente siguen existiendo barreras personales y estructurales para que los jóvenes accedan a los preservativos, lo que los pone en riesgo, también, de embarazos no planificados⁴.

Este grupo poblacional enfrenta constantemente el riesgo de contraer una ITS debido múltiples determinantes sociales y conductuales, entre ellas se puede considerar a las Conductas Sexuales de Riesgo (CSR), entendidas como aquellas prácticas que incrementan la probabilidad de adquirir o transmitir una infección o de tener un embarazo no planificado⁵. Entre estas prácticas se encuentra el inicio temprano de la vida sexual antes de los 15 años, el tener múltiples parejas sexuales, tener relaciones sexuales penetrativas sin preservativo, el uso inadecuado y no sistemático del condón y el consumo de sustancias antes de la actividad sexual^{6,7,8}.

En México, el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Plan Sectorial de Salud y diversas Normas Oficiales Mexicanas, establecen las estrategias y acciones sobre la prevención y control de las ITS/VIH^{9,10,11}; las cuales son aplicadas en los diversos niveles de atención en todo el país. Estas normativas fortalecen las acciones dirigidas a poblaciones vulnerables como los adolescentes y jóvenes, quienes requieren orientación y servicios oportunos en Educación Sexual Integral. La ESI, es considerada un proceso que se sustenta en la enseñanza-aprendizaje sobre aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, lo que provee a la población en general y en particular a los adolescentes y jóvenes, de herramientas, conocimientos y habilidades necesarias para cuidar de su salud sexual y reproductiva¹².

Hoy en día, muchos jóvenes se exponen a ITS debido a una deficiencia de la ESI y a un aumento de las CSR^{13,14}. Esta situación refleja la vulnerabilidad de los jóvenes frente a estas infecciones,



especialmente por la falta de conocimientos sobre métodos de prevención y prácticas sexuales seguras¹⁵. Por ello, resulta fundamental comprender los factores que intervienen en la adopción de conductas sexuales seguras entre los adolescentes¹⁶.

Uno de estos factores es la resiliencia sexual, entendida como la capacidad de la persona para ejercer comportamientos responsables y autodeterminados ante situaciones de riesgo sexual^{14,17,18}. Se ha encontrado que esta habilidad influye directamente en las prácticas de protección y está relacionada con variables como la autoeficacia para prevenir el VIH, el autoconcepto, el apoyo social funcional, el sexo y la comunicación familiar¹⁹. De esta forma, los jóvenes que desarrollan resiliencia sexual tienen mayor probabilidad de proteger su salud sexual y evitar consecuencias negativas.

En el contexto de la frontera norte, la dinámica sociocultural se diferencia a la del resto del país por su cercanía a los Estados Unidos, estas influencias se reflejan en la visión del crecimiento y desarrollo de los jóvenes, lo que implica que las decisiones sobre su sexualidad también las viven de una manera diferente a través de los diversos determinantes sociales²⁰.

De manera particular se reporta que los jóvenes que se encuentra dentro de las carreras del área de la salud, particularmente dentro de los primeros años de formación, presentan en conductas de riesgo (inicio temprano de la vida sexual, como no usar condón, tener múltiples parejas sexuales) y por tanto a la probabilidad de adquirir una ITS^{21,22,23}. Estos hallazgos resaltan la necesidad de realizar estudios que permitan comprender la relación de la conducta y la resiliencia sexual en función de la edad y otras variables psicosociales.

Como ejemplo de lo anterior, una investigación realizada en estudiantes universitarios en el contexto de la Ciudad de México, analizó las conductas sexuales de riesgo de 413 estudiantes universitarios. Dentro de los resultados obtenidos demostraron que más del 60% de la muestra refiere tener relaciones sexuales sin uso de preservativo y bajo la influencia de alcohol y otras sustancias; además menos del 20% reporta tener relaciones con trabajadoras sexuales²⁴.

Por otro lado, un estudio realizado en jóvenes de 15 y 16 años de edad, buscaba comparar las conductas sexuales de riesgo con la resiliencia sexual, con un muestreo de 182 estudiantes de dos instituciones educativas. Los resultados demostraron que los jóvenes de mayor edad tenían promedios más altos en las conductas sexuales de riesgo en comparación a los menores (15 años), mientras que en la resiliencia sexual los de 15 años tenían niveles más bajos en relación a los de 16¹⁴.

Es así que considerando lo anteriormente planteado que el objetivo del presente estudio se centra en identificar la asociación entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo en una población de estudiantes del área de la salud en el noroeste mexicano.

Materiales y Métodos

Diseño de tipo no experimental, transversal y de correlación para identificar la asociación entre la resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo en la población de estudiantes universitarios.

La población estuvo conformada por estudiantes universitarios de un Centro de Ciencias de la Salud de una institución de educación superior del noroeste de México que incorporaba profesiones de las licenciaturas de Enfermería, Medicina, Fisioterapia y Odontología que estuvieran en el primer o segundo semestre y que hubieran iniciado su vida sexual. El muestreo se planteó como no probabilístico y por conveniencia. Para el tamaño de la muestra se consideró el total de estudiantes inscritos al Centro de Ciencias de la Salud y se calculó por medio del programa para Decision Analyst STATS™ Versión 2.0. El que se consideró un 5% de porcentaje de error, un nivel porcentual estimado del 50% y un nivel de confiabilidad del 95%, lo que permitió el cálculo a 266 personas.

En lo correspondiente al proceso de recolección de la muestra, se solicitaron los permisos correspondientes y se inició el reclutamiento en formato virtual, el cual se difundió por medio de carteles que se colocaron en las instalaciones del centro, al cual el participante podría acceder inicialmente a una pregunta de cribado donde se preguntaba el inicio de la vida sexual, en caso afirmativo se enviaba al consentimiento informado y a los instrumentos, de lo contrario se agradecía su participación. También se hizo difusión por medio de redes sociales del mismo centro.

La medición se hizo por medio de una cedula, diseñada exprofeso, que incorporaba datos sociodemográficos para esta población en donde se abordaron las variables de edad, género, lugar de nacimiento, estado civil, semestre, carrera, inicio la vida sexual activa (ISVA), relación numérica 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.

Para evaluar las CSR se utilizó la Escala de Evaluación de las Conductas Sexuales de Riesgo^{5,25}. 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. La categorización de puntajes sugerida por el autor es de 1-3 nivel bajo, 3-6 nivel medio y 7-9 nivel alto. Respecto a la consistencia interna de la escala reportada por el estudio realizado en el contexto mexicano se reporta una validez de alfa de 0.89⁵.

Respecto de la resiliencia sexual se utilizó la Escala de Resiliencia para Sexo Seguro^{13,26} para medir la resiliencia en las personas universitarias, el instrumento posee 22 ítems y está compuesto 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). Reporta el uso de una escala de tipo Likert que va de 1 a 5 puntos, donde 1 se asigna a “Muy en desacuerdo” y 5 a “Muy de acuerdo”, con un rango de puntuación de 22-110, donde la 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 alfa de Cronbach de .94.



El presente estudio se alinea a la normativa internacional en materia de ética para el área de la salud y en lo plasmado en la normativa mexicana respecto de la investigación en salud según lo establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Este proyecto fue sometido al Comité de ética en investigación de una universidad pública, bajo el siguiente código: CEI-FEMXL-UABC/38. Como parte del protocolo, se solicitó la firma de consentimiento informado de los participantes previo al llenado de los instrumentos. Toda la información recolectada será tratada con confidencialidad y solo fue utilizada por el equipo de investigación.

Resultados

Se tuvo una muestra final de 229 estudiantes, con un 60.3% ($f = 138$) de género femenino y 39.7% ($f = 91$) masculinos. El rango de edad con mayor número de participantes fue de los 17 a los 19 años (69.4%, $f = 159$). Se reporta que el 29.3% ($f = 155$) del estudiantado reporta el IVSA entre los 14 y 16 años. El resto de los datos sociodemográficos puede observarse en la tabla 1.

Dentro de los datos analizados se destaca que la edad promedio del IVSA fue de 17.09 con valores mínimos de 14 y máximos 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.

Tabla 1. Caracterización de datos sociodemográficos

Características	<i>f</i>	%
Edad		
17-19	159	69.4
20-23	62	27.1
24-26	4	1.7
28-56	4	1.6
Estado civil		
Soltero	213	93.0
Casado	5	2.2
Unión libre	11	4.8
Semestre		
Primero	136	59.4
Segundo	93	40.6
Carrera		
Enfermería	117	51.1
Medicina	49	21.4
Odontología	52	22.7
Fisioterapia	11	4.8

Continuará...

Número de parejas sexuales durante toda su vida		
1-4	192	83.8
5-8	25	10.9
9-13	7	3.1
14-20	5	2.1
Número de parejas sexuales durante el último mes		
0	60	26.2
1	154	67.2
2	12	5.2
3	1	.4
8	1	.4
9	1	.4
Uso de condón en las relaciones de los últimos 30 días		
Sí	143	62.4
No	86	37.6

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje

Fuente: Elaboración propia.

Conductas sexuales de riesgo

Respecto al resultado global en la aplicación del instrumento, se identifica que los estudiantes obtuvieron una media de 3.85 en la conducta sexual ($DE = 2.13$), lo que implica que los estudiantes reportan un nivel medio en las CSR.

Dentro de las preguntas realizadas destaca la pregunta 5, que menciona: “Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas”, donde 116 de los participantes, respondieron haber tenido más de 1 pareja sexual, lo que representa el 50.7% de la población. Así mismo en la pregunta 6 que refiere “Frecuencia del uso de anticonceptivos”, 102 estudiantes respondieron no utilizarlos con frecuencia. También toma relevancia la pregunta 3 donde el 45% de la población tiene entre 2-3 parejas sexuales.

Resiliencia sexual

La escala de resiliencia mide la capacidad para identificar y prevenir las conductas sexuales de riesgo. Los resultados finales mostraron una puntuación media de 82.30 ($DE = 18.99$), lo que indica una resiliencia sexual media, esto implica que los estudiantes pueden mantener comportamientos sexuales



seguros en la mayoría de las situaciones. Dentro de los ítems del instrumento destaca el que refiere el empoderamiento para practicar sexo seguro, donde 134 estudiantes respondieron muy de acuerdo. Otro de los ítems de interés es “Si tuviera un problema de riesgo sexual encontraría la solución”, 118 estudiantes refirieron estar muy de acuerdo. Respecto al ítem 22: Haría un esfuerzo suficiente para practicar sexo seguro”, el 59 % ($f=136$), refirieron estar muy de acuerdo con este planteamiento.

Respecto al análisis de correlación, se corrieron pruebas de normalidad, al tener una muestra $> a 50$ ($n=299$) se consideró viable el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, donde se reporta una significancia $< .05$, para ambos instrumentos lo que implica que los datos se pueden considerar paramétricos. Posterior se realizó la prueba de Pearson donde se observó que las variables resiliencia sexual y las conductas sexuales de riesgo presentan una relación positiva muy débil, sin significancia estadística ($r = .019$, $p = .771$).

Basados en los resultados previos, se consideró evaluar la edad como una variable de interés, para correlacionarla con la resiliencia sexual, infiriendo que, a mayor edad, mayor resiliencia sexual. Al realizar las pruebas no se observó una relación positiva moderada pero estadísticamente no significativa ($r = 0.51$, $p = .441$).

Discusión

Los resultados obtenidos indican que los estudiantes deciden adoptar CSR en un momento histórico en que la difusión de información sobre salud sexual es amplia sobre todo en contextos virtuales. Dentro de las CSR más destacadas se encuentra tener relaciones con múltiples parejas sexuales y no utilizar métodos anticonceptivos durante el acto sexual. Esto concuerda a los resultados obtenidos por otro estudio²³ donde se analizó a estudiantes universitarios de primer semestre el cual reporta que las CSR más comunes fueron las mismas que en los resultados presentados. Una de las principales conductas de riesgo identificadas en la literatura²⁷ es no usar condón en las relaciones sexuales, no obstante en el presente estudio la población la mayoría de la población refiere si usarlo (62.4%).

Respecto de la edad como elemento que pueda influir en los comportamientos de los estudiantes, en el presente estudio no se encontró relación, no obstante, estos resultados discrepan con los presentados por estudios previos¹³, en los que afirma que la edad tiene una relación en las conductas sexuales de los jóvenes. Un elemento que puede influir en esta variable son los factores sociales y geográficos, ya que en el presente estudio se da en un contexto fronterizo y culturalmente diverso.

Como parte de los resultados del estudio se observó que los estudiantes aún con buena resiliencia sexual presentan conductas sexuales de riesgo, esto se alinea con estudios previos¹⁴ donde se identifica que los participantes aún con conocimiento previo sobre los riesgos, presentaban tendencia a no evitar las conductas sexuales de riesgo. Otro estudio en poblaciones similares, se reconoce también,

que el uso de sustancias, el consumo de alcohol y las múltiples parejas sexuales son factores sexuales de riesgo importantes, este último elemento coincide con la presente investigación al reportarse que el poco más del 83% reporta haber tenido entre 1 y 4 parejas sexuales durante su vida²⁸.

Respecto al resultado de correlación, al presentarse una relación positiva muy débil, sin significancia estadística, se considera que esta puede variar con el paso del tiempo, por lo que se considera el abordaje de estas variables en el último año de formación, para evaluar si es que se presenta algún cambio en la correlación; esto último tomando como referente la edad y la experiencia en la formación académica.

Como parte de las limitaciones en el abordaje de la comunidad, se encuentran las asociadas al perfil profesional, siendo estudiantes del área de medicina quienes tenían mayor reticencia a la participación en el llenado de las encuestas, lo anterior no tiene una causa específica, pero se infiere el desinterés por el tema además el escaso tiempo para la dedicación a otras actividades. En lo correspondiente al muestreo por conveniencia, este no favoreció una participación igualitaria de los diversos programas educativos, por lo que se recomienda usar un muestreo por conglomerados o estratificado. Es importante considerar que la recolección por medios virtuales facilita el abordaje de poblaciones jóvenes, no obstante, el riesgo de que no se conteste de manera correcta sigue presente; en el presente estudio se intentó acompañar a los participantes en el llenado del instrumento no obstante se considera que deben de fortalecerse estrategias para este rubro.

Conclusiones

Se concluye que no se presenta una asociación estadísticamente significativa entre la resiliencia y las conductas sexuales de riesgo entre la población de estudiantes. Esto considerando 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. 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 relevancia de la educación sexual integral y la toma de decisiones informada. Se considera importante incorporar el análisis de consumo de sustancias en relación a uso de preservativos y conductas sexuales de riesgo a fin de tener más elementos para el abordaje integral de la salud sexual y reproductiva de los universitarios. La educación en salud sexual integral y la prevención de conductas sexuales de riesgo en la población de adultos jóvenes se mantiene como un reto para el área de la salud pública, situación que implica la necesidad de fortalecer las líneas de investigación desde lo cuantitativo y cualitativo en el estudio de las tendencias sobre la conducta sexual de las nuevas generaciones.



Conflicto de interés

Las personas autoras no presentan conflicto de interés.

Consideraciones éticas

Proyecto aprobado por Comité de Ética en Investigación con código CEI-FEMXL-UABC/38.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: A.I.E.R., L.D.G.G.; Curación de datos: A.I.E.R., L.D.G.G.; Análisis formal: A.I.E.R., L.D.G.G.; Adquisición de Financiamiento: A.I.E.R.; Investigación: A.I.E.R., L.D.G.G.; Metodología: A.I.E.R., L.D.G.G., L.S.C., L.A.V.V., R.C.S.E.; Administración de proyecto: A.I.E.R., L.D.G.G.; Recursos: A.I.E.R., L.D.G.G.; Software: A.I.E.R., L.D.G.G.; Supervisión: A.I.E.R., L.D.G.G., R.C.S.E Validación: A.I.E.R., L.D.G.G., L.S.C., L.A.V.V., R.C.S.E; Visualización: A.I.E.R., L.D.G.G.; Redacción-borrador original: A.I.E.R., L.D.G.G., L.S.C., L.A.V.V., R.C.S.E.; Redacción-revisión y edición: A.I.E.R.

Financiamiento

El presente trabajo de investigación no contó con financiamiento externo.

Referencias

1. ONUSIDA. Hoja Informativa Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. UNAIDS [Internet]. 2024 [citado 11 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

2. UNICEF. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH. 01 Diciembre 2023 [Internet]. 2023 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <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.>
3. Secretaría de Salud. Informe Histórico Día Mundial VIH 2024. México; 2024 [citado 11 de marzo de 2026]. Disponible en: <http://www.gob.mx/salud/documentos/informe-historico-dia-mundial-vih-2024>
4. Jiménez -Vázquez V, Orozco-Gómez C, Amaro-Hinojosa MD. Barreras percibidas para el uso del condón y conducta sexual protegida en jóvenes de Chihuahua, México. Rev Fac Cienc Médicas Quito. 1 de febrero de 2025;50(1):25-35. Doi: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v50i1.7572>
5. Moral de la RJ, Torteya DG. Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. Revista Internacional De Psicología. 2018;15(02):1-56. Doi: <https://doi.org/10.33670/18181023.v15i02.226>
6. Mirabal-Martínez G, Valdés-Puebla Y, Pérez-Carmona I, Giraldo-Barbery EJ, Santana-Mora LH, Mirabal-Martínez G, et al. Adolescencia, sexualidad y conductas sexuales de riesgo. Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]. febrero de 2024 [citado 6 de marzo de 2025];28(1): e5982. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5982>
7. Sánchez-Martínez N, Espinoza-Rivera I, Sánchez-Martínez N, Espinoza-Rivera I. Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. Horiz Sanit. agosto de 2024;23(2):417-30. Doi: <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5842>
8. Vara-Salazar E de la, Villalobos A, Hubert C, Suárez-López L. Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. Salud Pública México. 13 de noviembre de 2023;65(6, nov-dic):654-64. Doi: <https://doi.org/10.21149/15062>
9. Secretaria de Salud. NOM-010-SSA2-2010. NOM-010-SSA2-2010 [Internet]. 2010. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4205/salud/salud.htm>
10. Secretaria de Salud. NOM-039-SSA2-2014- [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6588/salud11_C/salud11_C.html
11. Secretaria de Salud. Programa Sectorial de Salud 2025-2030. p. 42. Disponible en: <https://sidof.segob.gob.mx/notas/5767240>



12. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Educación sexual integral [Internet]. Nueva York: UNFPA; 2025 [citado 11 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
13. Castillo-Arcos L, Benavides-Torres R. Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio. *Aquichan*. agosto de 2012;12(2):169-82. Doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.2.7>
14. Castillo-Arcos L del C, Alvarez-Aguirre A, Bañuelos-Barrera Y, Valle-Solís MO, Valdez-Montero C, Kantún-Marín MA de J, et al. Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enferm Glob*. 2017;16(45):168-87. Doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>
15. Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV, et al. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enferm Glob*. 2022;21(65):74-115. Doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
16. Abreu C, Sá L, Santos P. Adolescents' Knowledge and Misconceptions About Sexually Transmitted Infections: A Cross-Sectional Study in Middle School Students in Portugal. *Healthcare*. 15 de noviembre de 2024;12(22):2283. PMID: 39595480. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare12222283>
17. Esparza-Dávila SP, Guadalupe Moreno-Monsiváis M. Influencia del apoyo social percibido para el sexo seguro en la resiliencia sexual. *J Health NPEPS*. 2019;4(1):80-91. Doi: <https://doi.org/10.30681/252610103290>
18. Castillo-Arcos L, Telumbre-Terrero JY, Maas-Góngora L, Noh-Moo PM, Ramírez-Sánchez SC. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, resiliencia sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Rev Fac Cienc Médicas Quito*. 30 de septiembre de 2024;49(3):44-54. Doi: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v49i3.6757>
19. Guerrero-Alcedo JM, Lucena-Torrellas AI, Espina-Romero LDC. Factores protectores y conductas sexuales protegidas en estudiantes de secundaria venezolanos. *Health Addict Drug*. 29 de julio de 2022;22(2):46-62. Doi: <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.656>
20. Vega-Campos IP, Barbosa-Martinez R del C, Flores-Peña Y. Determinantes sociales de salud y políticas públicas en la conducta sexual de los jóvenes en México. *Políticas Sociales Sectoriales* [Internet]. 2024;2(3). Disponible en: <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/113>
21. Garcia-Romo GS, Pozo-Molina G, Reyes-Realí J, Mendez-Catala CF, Garrido E, Mendez-Cruz AR, et al. Prevalence of sexually risky behaviors among Mexican medical students. *PLOS ONE*. 6 de mayo de 2024;19(5):e0302570. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302570>

22. González AIO, Morales WB, Álvarez SR, Guerrero IGP, Carcache JGC. Conducta sexual reproductiva en estudiantes de enfermería. Rev Torreón Univ [Internet]. 2024 [citado 12 de marzo de 2026];13(36). Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3874817021/html/>
23. Tapia-Martínez H, Hernández-Falcón J, Pérez-Cabrera I, Jiménez-Mendoza A. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. Enferm Univ. 30 de noviembre de 2020;17(3):294-304. Doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.703>
24. Forcada MP, Murguía ASP, Mendoza EP, Rodríguez PPP. Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. Rev Intercont Psicol Educ. 2013;15(1):23-46. Doi: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v50i1.7572>
25. Ingledew DK, Ferguson E. Personality and riskier sexual behaviour: Motivational mediators. Psychol Health. abril de 2007;22(3):291-315. Doi: <https://doi.org/10.1080/14768320600941004>
26. Castillo-Arcos L del C. Intervención por internet basada en la resiliencia del adolescente para prevenir conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA [Internet]. [Monterrey, Nuevo León]: Universidad Autonoma de Nuevo León; 2012. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2641/>
27. Conductas Sexuales de Riesgo en Jovenes Universitarios | European Scientific Journal, ESJ [Internet]. [citado 26 de junio de 2026]. Disponible en: <https://ejournal.org/index.php/esj/article/view/17676>
28. Reza RM. Conductas sexuales de riesgo y factores asociados en estudiantes de medicina en ciclos clinicos en la UNF9. [Internet]. [Mexico]: Universidad Nacional Autónoma de Mexico; 2023. Disponible en: <https://share.google/skQIWtTHGuRqlt574>

