



Conducta sexual de riesgo (VIH) y ansiedad en universitarios del área de la salud en Morelia, México

Sexual risk behavior for HIV and anxiety in university students in the health area in Morelia, Mexico

Mayra Itzel Huerta Baltazar¹, Vanesa Jiménez Arroyo² y
Guadalupe Ortiz Mendoza³

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”⁴

Recibido: 04/Diciembre/2023

Aceptado:15/Julio/2024

Resumen

Introducción: La ansiedad es una emoción que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno, puede ser un impulso de energía abrumadora y esto, influye en el comportamiento de los jóvenes. La CSR involucra la exposición del individuo ante circunstancias que pueden ocasionar daño a la propia salud o la de otras personas, los universitarios representan la población más vulnerable a desarrollar CSR y por ende a adquirir VIH, por los múltiples cambios biopsicosociales y la experimentación sexual en busca de una identidad, además de tener un mayor número de parejas y practicar frecuentemente intimidad sexual casual sin hacer uso de preservativo. **Objetivo:** relacionar la ansiedad con la conducta sexual de riesgo (CSR) para VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), en los jóvenes universitarios del área de la salud en Morelia, México. **Método:** estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Se encuestaron 616 estudiantes de las DES (Dependencias de Educación Superior) del área de la salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Se empleó una cédula de identificación y la aplicación de los instrumentos: 1) Experiencia sexual, 2) Comportamiento sexual, 3) Actividades Íntimas y 4) Inventario de Ansiedad-Rasgo.

¹ Correspondencia remitir a: mayra.huerta@umich.mx Mayra Itzel Huerta Baltazar, Doctora Profesora Investigadora, Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

² Profesora de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

³ Investigadora Auxiliar. Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

⁴Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o normacopparipy@gmail.com “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Resultados: en 616 jóvenes universitarios se encontró correlación estadísticamente significativa entre ansiedad y conducta sexual de riesgo. **Conclusiones:** La ansiedad está relacionada a la CSR en los jóvenes universitarios pertenecientes a las DES del área de la salud en Morelia, Michoacán.

Palabras clave: Ansiedad, conducta sexual de riesgo, VIH, jóvenes universitarios.

Abstract

Introduction: Anxiety is an emotion that is experienced in situations in which the subject feels threatened by an external or internal danger. It can be an impulse of energy or be overwhelming and this influences the behavior of young people. CSR involves the exposure of the individual to circumstances that can cause damage to one's own health or that of other people. University students represent the most vulnerable population to develop CSR and therefore to acquire HIV, due to the multiple biopsychosocial changes and sexual experimentation in search for an identity, in addition to having a greater number of partners and frequently practicing casual sexual intimacy without using a condom. **Objective:** of this research was to relate anxiety to risky sexual behavior (CSR) for HIV (Human Immunodeficiency Virus) in young university students in the health area in Morelia, Mexico. **Method:** quantitative, correlational and transversal study. 616 students from the health DES (Higher Education Departments) of the Michoacana University of San Nicolás de Hidalgo were surveyed. An identification card, the instruments of: 1) Sexual experience, 2) Sexual behavior and 3) Intimate activities and 4) Trait Anxiety Inventory were used. **Results:** in 616 young university students, a statistically significant correlation was found between anxiety and risky sexual behavior. **Conclusions:** Anxiety is related to CSR in young university students in the health area in Morelia, Michoacán.

Key words: Anxiety, risky sexual behavior, HIV, university students.

Un número de 5.000 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años, contraen la infección por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), cada ocho días. En África subsahariana, seis de cada siete nuevas infecciones en adolescentes de entre 15 y 19 años afectan a niñas. Las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años tienen el doble de probabilidades que los hombres de vivir con el VIH. Según ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA) alrededor de 4.200 adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años se infectaron de VIH cada semana. (ONUSIDA, 2022).

En el informe mundial del año 2022 (ONUSIDA), se notificó que, a nivel mundial, las personas que vivían con VIH son 39 millones. En Norteamérica aproximadamente 1.189.000 personas vivían con VIH de estos, 25.300 desconocen su diagnóstico.

En América latina se reportó que 150.000 personas mueren anualmente por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). A pesar de eso, hasta el año 2020 el VIH seguía figurando dentro en las 10 principales causas de mortalidad Centro Nacional para la prevención y control de VIH/SIDA (CENSIDA, 2020).

En México, a principios del 2021 se reportaron 14.274 casos registrados de VIH. La entidad que registró más casos acumulados es la Ciudad de México, seguido por el Estado de México, Veracruz, Jalisco y Chiapas (Secretaría de Salud, 2021).

La principal causa de infección para VIH sigue siendo el contacto sexual de riesgo. Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2023). Para fines de esta investigación, la CSR (Conducta Sexual de Riesgo) se integra de tres componentes: experiencia sexual, actividades íntimas y el comportamiento sexual. La Experiencia Sexual identifica las prácticas sexuales previas que ponen en riesgo al joven para contraer ITS (Infecciones de transmisión sexual) /VIH-SIDA, nos habla de la relación que existe entre dos o más personas que deciden tener un encuentro sexual que puede ir desde una caricia, hasta el coito. Las actividades íntimas se consideran todas aquellas expresiones eróticas que pueden terminar en el coito. Y el comportamiento sexual se refiere a las actitudes que tiene una persona con respecto a la sexualidad (Castillo-Arcos et al., 2017)

Según CENSIDA en el segundo trimestre del 2021, Michoacán, que es la entidad en donde se realiza esta investigación, se identificó en el lugar número 12 a nivel nacional con la menor incidencia de casos positivos a VIH-SIDA. Morelia, capital del estado de Michoacán, ocupa el segundo lugar en incidencia de VIH, seguido de Uruapan mientras Lázaro Cárdenas ocupa el primer lugar. Según cifras de la jurisdicción sanitaria de la Secretaría de Salud, hasta el 2021 los casos de VIH registrados en Michoacán eran de 2305 pacientes (Secretaría de Salud, 2021).

Son inquietantes las cifras que las instituciones presentan con respecto al VIH en todo el mundo. La mayoría de los jóvenes contraen la infección por medio de las relaciones sexuales sin protección. Por lo anterior, es importante estudiar, la prevalencia de las enfermedades de orden sexual, así como también, los factores relacionados a los contextos de vida de los jóvenes al realizar una conducta sexual de riesgo.

Jóvenes de ambos sexos, independientemente de su preferencia u orientación sexual, siguen practicando conductas de riesgo que incrementan la probabilidad de infección por VIH, como tener relaciones sexuales con múltiples parejas se trate de parejas estables u ocasionales y el no usar condón (Chávez y Álvarez, 2016).

Los adolescentes de mayor edad, practican comportamientos sexuales de riesgo. En una investigación realizada en población mexicana, se evaluaron las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH, en adolescentes de ambos géneros, fueron evaluados 300 adolescentes y los resultados denotaron una baja vulnerabilidad principalmente en hombres (González-Habib, Pastén-Zapata y Zetina-Alvarado, 2019).

Vidal y Hernández (2017), estudiaron la conducta sexual de riesgo en jóvenes universitarios, donde los adolescentes demostraron vulnerabilidad en las conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Badillo et al., (2019) reportó que los jóvenes latinos usan el condón más como método anticonceptivo que como método de protección ante infecciones de transmisión sexual.

La CSR (Conducta Sexual de Riesgo) tiene diversos componentes como; la edad de la primera relación sexual, no hacer uso del condón, preferencia sexual, número de parejas sexuales y la frecuencia en las relaciones sexuales (Alfonso et al., 2019)

En una investigación realizada en el 2013, se identificó que a pesar de saber que el uso de condón previene el VIH la mayoría de los jóvenes se limita a usarlo y lo relacionan a “incomodidad” causada por su uso o por que deben suspender la relación sexual para colocarse el condón, y refieren pérdida de sensación física cuando se hace uso del mismo (Mosquera y Mateus, 2013).

Existen programas educativos sobre la salud sexual y reproductiva que pudiesen llegar a retrasar el inicio de la actividad sexual y proteger a los jóvenes sexualmente activos a contraer VIH, sin embargo, a pesar del sin número de información respecto al VIH, las tasas de infección siguen en aumento en los cinco continentes convirtiéndose en una amenaza no solo en el desarrollo personal, también para el social, familiar y económico (OMS, 2023).

Los adolescentes con trastornos mentales son particularmente vulnerables a sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización (que afectan a la disposición a buscar ayuda), dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos. Una de las conductas de riesgo son las encaminadas a los trastornos de salud mental como lo es, la ansiedad. (ONUSIDA, 2021) De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en el mundo 264 millones de personas viven con ansiedad (Farias, 2019). En lo que consta a México, se estima que alrededor del 14.3 por ciento de la población padece ansiedad generalizada, siendo que el 50 por ciento de los trastornos de ansiedad se presenta antes de los 25 años (OMS, 2023).

La ansiedad es un rasgo característico que está presente en todos los animales y seres humanos. Es una respuesta emocional negativa producida en los individuos ante situaciones que estos perciben como amenazas o peligros y que “provoca sentimientos de preocupación, tensión y nerviosismo, así mismo, estimula al sistema nervioso y causa expresiones conductuales”, (Marqueta et al., en Bojórquez y Moroyoqui 2020).

Guerra, así como muchos otros autores, sugieren que la ansiedad es útil, pero cuando los niveles de esta exceden al peligro real se puede considerar un estado emocional dañino, (Guerra et al., 2017).

Existen registros donde los estudiantes universitarios forman parte de las poblaciones con mayores índices de ansiedad, generalmente acompañada de estrés, uso de sustancias nocivas y en casos extremos de ideas suicidas. Y aunque mucho o poco tienen que ver situaciones relacionadas con el nivel universitario o la vida diaria, las consecuencias por este padecimiento repercuten en dichos ámbitos.

Muchos de estos estudiantes, presentan síntomas somáticos inespecíficos (insomnio, cefalea, dolores musculares, fatiga y síntomas de malestar gastrointestinal), siendo importante descartar cualquier otra patología médica o condición psiquiátrica como la depresión, por mencionar alguna. El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, (DSM-V), en su quinta edición señala que “ciertas sustancias como la cafeína, el alcohol, las anfetaminas, los anorexígenos, entre otros, pueden ser síntomas de ansiedad”, (DSM-V, 2013).

Según Jackson y Frick, el estudiante enfrenta constantemente situaciones académicas cuyas exigencias debe comparar con sus propios medios. Cuando su evaluación de las demandas de la escuela lo llevan a concluir que son más de lo que él puede rendir, afronta una situación de peligro, de humillación, a veces, suficientes para justificar el rechazo a la escuela (citado por Jaramillo, 2016).

Estudios revelan que, cuando la ansiedad es intensa, el estudiante muestra excesiva sensibilidad y temores, incluyendo temor a la escuela, vergüenza, timidez, sensaciones importantes de inseguridad y síntomas somáticos. Los estudiantes intensamente ansiosos padecen de una extraordinaria tendencia a preocuparse excesivamente por su competencia cognoscitiva y rendimiento escolar, exteriorizando intranquilidad, trastornos del sueño, dolores de estómago, alteraciones conductuales, etc. Así mismo, sienten temor de no gustarle a los demás, sufren la sensación de que sus compañeros se ríen de ellos y se muestran aprensivos frente a actividades que otros alumnos realizan con entusiasmo (Jaramillo, 2016).

Un estado ansioso intenso provoca que el adolescente se altere fácilmente por experiencias de la vida cotidiana y especialmente ante las actividades académicas, siendo capaz de mostrar un comportamiento y un rendimiento escolar distintos al resto de sus compañeros, a tal punto de exhibir desasosiego y un miedo exagerado y constante a actuar de una manera avergonzaste o sorprendente en situaciones o actividades donde hay un grupo de personas.

Los estudiantes que sufren de ansiedad enfrentan diversas exigencias y demandas, tales como tareas, exámenes, trabajos, presentaciones, entre otras. Es por eso, que, al vivir episodios de ansiedad, los estudiantes buscan mitigar los signos y síntomas que de ella derivan. La ansiedad puede provocar; malas decisiones, dejarse llevar por el momento, encaminar la expresión de sus emociones a través de la sexualidad, confusión y evasión de la realidad a través de las sustancias adictivas, estas manifestaciones provocan conductas sexuales de riesgo en las personas con ansiedad.

Por todo lo anteriormente descrito, surge como pregunta de investigación: ¿la ansiedad está relacionada con la conducta sexual de riesgo para VIH en universitarios del área de la salud en Morelia, México?

El objetivo general de esta investigación fue relacionar la ansiedad y la conducta sexual de riesgo para VIH en Jóvenes Universitarios de las DES (Dependencias de educación superior) de Ciencias de la Salud de Morelia, México.

Los objetivos específicos fueron:

1. Describir las características sociodemográficas en Jóvenes Universitarios de las DES de Ciencias de la Salud de Morelia, México.
2. Identificar el nivel de CSR (Experiencia sexual, actividad sexual de riesgo y comportamiento sexual) en los Jóvenes Universitarios de las DES de Ciencias de la Salud de Morelia, México.
3. Identificar el nivel de ansiedad general en los Jóvenes Universitarios de las DES de Ciencias de la Salud de Morelia, México.

La hipótesis planteada en esta investigación fue que existe relación entre la ansiedad y la conducta sexual de riesgo en Jóvenes Universitarios de las DES de Ciencias de la Salud de Morelia, México.

Método

Se trató de un estudio con enfoque Cuantitativo, con un alcance correlacional y un diseño transversal.

Participantes

Los participantes fueron jóvenes universitarios entre 18 y 24 años, que se encontraban inscritos en las facultades incorporadas al área de la salud; la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas Dr. Ignacio Chávez; Facultad de odontología; Facultad de Enfermería; Escuela de Químico-farmacología; Facultad de Psicología y Facultad de Salud Pública y Enfermería, todas ellas, pertenecientes a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de Morelia, Michoacán. La muestra fue no probabilística obteniendo, una muestra conformada por 616 jóvenes universitarios.

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizó:

- 1) Cédula de Factores Personales: se trata de una cédula de identificación general, para identificar variables sociodemográficas y caracterizar a la población.
- 2) Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado: para medir el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios, elaborado por Spielberg y Díaz Guerrero (1975) que está estructurado en 2 partes; la primera con una ficha sociodemográfica con preguntas cerradas y la segunda parte comprende 40 preguntas que a su vez se dividen en 10 ítems positivos y 10 negativos para Ansiedad Estado, y para Ansiedad Rasgo 13 ítems positivos y 7 negativos, existiendo un rango de cuatro alternativas de respuesta distribuidas en escala Likert: 1.- No en lo absoluto, 2.- Un poco, 3.- Bastante, 4.- Mucho, siendo una sola respuesta correcta. Se considera para estado y rasgo, que, a mayor puntaje, mayor será el nivel de ansiedad y se clasificará en alto, medio y bajo para la escala total y las dimensiones. ($\alpha=0.91$).

- 3) Conducta sexual de Riesgo: en el caso de la CSR se consideraron tres de sus componentes que son: Experiencia Sexual, Actividades íntimas y comportamiento sexual, que tienen que ver con las actitudes orientadas a la Conducta sexual de riesgo. Estos componentes fueron medidos con los siguientes instrumentos: Experiencia Sexual (Ingledeew & Ferguson, 2007), Actividades íntimas y Comportamiento Sexual (Marín et al., 2001).

El instrumento de Experiencia Sexual, pretende identificar las prácticas sexuales previas que ponen en riesgo al joven para contraer ITS/VIH-SIDA. Son 8 reactivos con respuestas dicotómicas (Si y No) y numéricas. Los autores del instrumento reportaron valores por reactivo para los puntos bi-seriales por arriba de 0.26, lo cual cataloga a los reactivos como buenos. Para medir las variables actividades íntimas y comportamiento sexual, se utilizaron 14 preguntas. Las respuestas son de tipo Likert. La confiabilidad ha sido aceptable a $\alpha=0.87$ (Ingledeew & Ferguson, 2007).

Procedimiento

- Fase I: en esta etapa se realizó el protocolo de investigación. Se realizaron las gestiones correspondientes para la recolecta de datos en las diferentes dependencias del área de la Salud en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Una vez aceptadas las actividades de la organización y con los procedimientos administrativos avalados se realizó el pilotaje. Así mismo, se formuló el cronograma de actividades para acudir a las diferentes DES (Dependencias de Educación Superior) del área de la Salud.
- Fase II: En cada una de las DES, se acudió a la recolecta de datos y se invitó de manera individual a los estudiantes. Quienes aceptaron participar en el estudio, se les explicaba el objetivo de la investigación y se les ofrecía el consentimiento informado para su firma. Posteriormente los participantes iniciaban con el llenado de los instrumentos.
- Fase III: al finalizar, se realizaba una retroalimentación del objetivo de la investigación y se les agradecía su participación.

Análisis de datos

Se llevó a cabo la captura y el procesamiento de datos utilizando el paquete estadístico SPSS V. 21 (*Software Statical Package for the Social Sciences*). A través de una base de datos, se utilizó estadística descriptiva e inferencial para llevar a cabo el análisis de los datos.

Esta investigación acató las normas establecidas por el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación. Se aplicaron los principios éticos básicos: justicia, respeto a las personas y no maleficencia. Se aplicó el principio de beneficencia que se refiere a por sobre todas las cosas, no dañar.

Resultados

En lo que corresponde al objetivo específico número uno, que es describir las características sociodemográficas se identificó que la edad en la que se encontraba la mayoría de los participantes era de 20 años. El 17.4% (107 participantes) de los participantes pertenecen a la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”, el 17.0% (105 participantes) perteneciente a la Facultad de Psicología y la Facultad de Salud Pública, el 16.2 % (100 participantes) son de la Facultad de Odontología, un 16.2% (100 participantes) pertenecen a la Facultad de Quimicofarmacobiología y con el 16.1% (99 participantes) fueron de la Facultad de Enfermería. En cuanto al semestre que pertenecen, se obtuvo lo siguiente; el 29.2% de los participantes pertenecen a primer semestre, el 28.1% eran del quinto semestre, el 19.8% pertenecía al tercer semestre, el 6.0 eran de tercer semestre, el 8.6% del séptimo semestre, el 5.0% pertenecía al cuarto semestre, el 2.6% del noveno semestre, mientras que la menor participación que se tuvo fue del sexto y octavo semestres con solo el 0.3% cada uno.

En lo que corresponde al género, 5.4% (403) de los participantes pertenecen al género femenino mientras que 213 (34.6%) participantes son del género masculino.

También se encontró que 74.5% (459) de los participantes viven con su familia, el 16.9% de los participantes viven solos, mientras que el 8.6% viven con otras personas que no son su familia. El 90.9% de los participantes son solteros siendo estos la mayoría, el 5.2% están casados, el 3.2% están en unión libre y solo el 0.3% son participantes divorciados.

En cuanto a la religión, la mayoría de los participantes afirmaron se católicos con el 82.5%, mientras que el 17.5% pertenecen a otra religión.

Con respecto al objetivo específico número dos se identificó el nivel de CRS. En cuanto a la experiencia sexual de riesgo, el 69% (425) tienen riesgo y 31% (191) de la población de estudio no tiene riesgo (Tabla 1).

Tabla 1

Prevalencia de Experiencia Sexual de Riesgo de los participantes, Morelia, Michoacán.

<i>Experiencia Sexual de Riesgo</i>	<i>n</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Sin riesgo</i>	191	31%
<i>Con riesgo</i>	425	69%
<i>Total</i>	616	100

Nota: Instrumento de CRS

Se identificó la actividad sexual de riesgo en el 82.6% (509) de la población de estudio y el 17.4% (107) participantes no presentan riesgo (Tabla 2).

Tabla 2

Prevalencia de Actividad Sexual de Riesgo de los participantes, Morelia, Michoacán.

<i>Actividad Sexual de Riesgo</i>	<i>n</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Sin riesgo</i>	107	17.4%
<i>Con riesgo</i>	509	82.6%
<i>Total</i>	616	100%

Nota: Instrumento de CRS

Con respecto al comportamiento sexual de riesgo se observó que el 67.7 % (417) de la población de estudio tiene riesgo y el 32.3 % (199) de la población de estudio no tienen riesgo (Tabla 3).

Tabla 3

Prevalencia de Conducta Sexual de Riesgo de los participantes, Morelia, Michoacán.

<i>Conducta Sexual de Riesgo</i>	<i>n</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Sin riesgo</i>	199	32.3%
<i>Con riesgo</i>	417	67.7%
<i>Total</i>	616	100%

Nota: Instrumento de CRS

En seguimiento con el objetivo específico número tres, en la tabla número 4, se identificó el nivel de ansiedad general en los Jóvenes Universitarios del área de Ciencias de la Salud de Morelia, México.

Tabla 4

Nivel general de ansiedad de los participantes del estudio en Morelia, Michoacán.

		<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
	Alto	84	59.15 %
Ansiedad	Medio	53	37.32 %
	Bajo	5	3.52 %
		142	100 %

Nota: Instrumento Ansiedad-Rasgo

Para comprobar hipótesis en cuanto a la relación de ansiedad con las dimensiones de conducta sexual de riesgo en los participantes se aplicó la prueba estadística no paramétrica rho de Spearman.

Se encontró relación estadísticamente significativa, sólo entre comportamiento sexual y experiencia sexual ($r_s=.806$; $p=.000$), entre comportamiento sexual y actividades íntimas ($r_s=.483$; $p=.000$) y también se encontró valor estadísticamente significativo entre actividades íntimas y experiencia sexual ($r_s=.342$; $p=.000$). Tal como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5

Correlación entre la variable ansiedad y dimensiones de conducta sexual de riesgo en jóvenes universitarios de Morelia Michoacán.

Dimensiones	Experiencia sexual	Actividades íntimas	Comportamiento sexual	Ansiedad
Experiencia sexual	1	.000**	.000**	.823
Actividades íntimas	.000**	1	.000**	.819
Comportamiento sexual	.000**	.000**	1	.236
Ansiedad	.823	.819	.236	1

Nota: **La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas), * La correlación es significativa en el nivel 0.05 (2 colas).

Con lo anterior se establece a través de la prueba estadística no paramétrica rho de Spermán, una correlación estadísticamente significativa ($r_s=1.000$, $p=0.000$) entre la ansiedad y la CSR (Experiencia sexual de riesgo, Actividades íntimas de riesgo y Comportamiento sexual de riesgo) en jóvenes de universitarios de las DES del área de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Conclusiones

A la luz de los resultados se concluye que la ansiedad está relacionada a una Conducta Sexual de Riesgo para VIH en los jóvenes Universitarios en comportamiento sexual y experiencia sexual. Al haber encontrado relación estadísticamente significancia, se evidencia, que la ansiedad influye para que los jóvenes adquieran conductas sexuales de riesgo para contraer VIH.

En la muestra obtenida predominó el género femenino, la dependencia con mayor número de participantes fue la facultad de ciencias médicas y biológicas Dr. Ignacio Chávez, el año escolar que predominó fue primer semestre, la mayoría de los participantes mencionaron vivir aún con sus padres o algún familiar que estaba al cuidado de ellos y la mayoría eran solteros o solteras.

En esta investigación se evidencia que los jóvenes universitarios tienen niveles de conducta sexual de riesgo y niveles de ansiedad elevados, y se evidenció que los estudiantes que tienen más ansiedad presentan niveles elevados de conducta sexual de riesgo.

Existe escasa evidencia científica que confirme la relación entre la CSR y ansiedad. Más bien, se encuentra la relación contraria a lo que proponemos en esta investigación; Fernández (2003), afirma que los niveles altos de ansiedad inhiben la expresión de la conducta sexual en la mayoría de los individuos. Por el contrario, Fernández- Guasti (2003) encontró que la ansiedad si está relacionada con una conducta sexual de riesgo para VIH.

En el 2020, Billoria encontró que los universitarios están en riesgo y participando en comportamientos sexuales riesgosos; sexo temprano, género, edad >20 años, prácticas sexuales arriesgadas como el sexo vaginal, oral y anal sin protección y conductas sexuales impulsivas y no planificadas. Similar a lo que se encontró en esta investigación con respecto al nivel elevado de CSR en sus tres componentes: Experiencia Sexual, Comportamiento sexual y actividades íntimas.

Otro estudio realizado en Brasil, confirma que los Universitarios en su comportamiento sexual tienen más parejas sexuales y menos cuidado por su salud. Evidencian que las presiones de rol pueden estar afectando no solamente aspectos cognitivos sino también aspectos de salud mental. Como fue evidenciado en esta investigación en donde se encontró la relación entre uno de los aspectos de salud mental como lo es la ansiedad y la CSR (Badillo-Viloria et al., 2020)

Es importante mencionar que, el adolescente recibe las herramientas y fortalezas para imponer límites desde la familia. El apoyo emocional como instrumental se ofrece en la principal red de apoyo que es la familia (Estrada, 2017)

Sugerencias y limitaciones

El profesional del cuidado, puede generar intervenciones de Enfermería enfocadas a la familia, con el objetivo de fortalecer vínculos parentales afectivos que fortalezcan la educación emocional, expresión de emociones que impacten en la autorregulación y el autoconcepto positivo del estudiante Universitario. Como lo son los talleres enfocados a la inteligencia emocional, que contribuyan a la identificación y reconocimiento de emociones.

Una de las limitaciones en este trabajo sigue siendo el prejuicio al hablar de temas relacionados con la sexualidad. Debido a lo anterior, es necesario crear vínculos efectivos y afectivos de comunicación en la familia, para que la sociedad enfrente temas de sexualidad con menor prejuicio y pueda ser vivida de manera inteligente.

Referencias

- Alfonso, L., Figueroa, L., García, L. y Soto, D. (2019). Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas*.23(6), 954-968.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942019000600&lng=es&tlng=es
- Badillo-Viloria, M., Sánchez, Mendoza X., Barreto M. Y Diaz-Pérez, A. (2019). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia. *Enfermería global*. 87(3). <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>.

- Badillo-Viloria, María, Sánchez, Xilene Mendoza, Vásquez, Marisol Barreto, & Díaz-Pérez, Anderson. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(59), 422-449. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Bojórquez, C. & Moroyoqui, S. (2020). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*. 40(13), 7. <http://www.revistaespacios.com/a20v41n13/20411307.html>
- Castillo-Arcos, L., Álvarez-Aguirre, A., Bañuelos-Barrera, Y., Valle-Solís, MO., Valdez-Montero, C., Kantún-Marín, MAJ. (2017). Edad, género y resiliencia en la conducta sexual de riesgo para ITS en adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global*. 16(45). 167-187. https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=R_KCFGFEAAAAJ&citation_for_view=RKCFGFEAAAAJ:FxGoFyzp5QC
- CENSIDA. (2020). Centro nacional para la prevención y control del VIH/SIDA. Recuperado de: <https://www.gob.mx/censida/articulos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida?idiom=es>
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CCPE), (31 de octubre del 2020) ¿Quién está en riesgo de contraer el VIH? <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/group/age/youth/index.html>
- Chávez, M. y Álvarez, J. (2012). Aspectos psicosociales asociados al comportamiento sexual en jóvenes. *Psicología y Salud*, 22(1), 89-98. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194247574012.pdf>
- Cortés Alfaro, A, Sordo Rivera, M.E., Cumbá Abreu, C., García Roche, RG. y Fuentes Abreu, J. (2000). Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de Ciudad de la Habana, 1995-1996. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 38(1), 53-59. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000100008&lng=es&tlng=es

- DSM-5. (2013). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana. 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
- Estrada, J. (2017). La educación destinada a jóvenes como herramienta de prevención en VIH/SIDA (Tesis de doctoral, Universidad Nacional de Colombia)
- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100008
- Fariás, L. (2019). Más de 264 millones padecen ansiedad a nivel mundial. GACETA UNAM. [https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/#:~:text=La%20ansiedad%20es%20el%20trastorno,de%20Fisiolog%C3%ADa%20Celular%20\(IFC\)](https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/#:~:text=La%20ansiedad%20es%20el%20trastorno,de%20Fisiolog%C3%ADa%20Celular%20(IFC))
- Fernández-Guasti, A. (agosto, 2003). Ansiedad y conducta sexual. Ciencia. Vol. (4), 52-59.
- https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/ansiedad_conducta_sexual.pdf
- González-Habib, R., Pastén-Zapata, A. E. y Zetina-Alvarado, S. (2019). Evaluación de las conductas sexuales de riesgo y hábitos anticonceptivos en una muestra de población mexicana. Ginecología y obstetricia México 87(1). 53-59.
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000100008&lng=es&tlng=es
- Guerra, J., Gutiérrez, M., Zavala, M., Plaza, Álvarez, J., Goosdenovich, D. & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 36(2).
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000200021&script=sci_arttext&tlng=pt

- Ingledeew, D. K., & Ferguson, E. (2007). Personality and riskier sexual behaviour: Motivational mediators. *Psychology and Health*, 22(3), 291-315.
https://scholar.google.com.mx/scholar?q=Ingledeew+%26+Ferguson,+2007&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar
- Jaramillo, J. (2016). La funcionalidad familiar y su incidencia en el desarrollo socio-afectivo de las niñas y niños de primer grado de educación general básica de la escuela “Zoila Alvarado de Jaramillo” de la ciudad de Loja. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja, Ecuador).
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11739/1/TESIS%20JHENN%20Y%2018%20DE%20FEBRERO%202016.pdf>
- Jiménez, D. y Sanhueza-Alvarado, O. (2023). Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador. *Enfermería Cuidados humanizados*. 12(2).
<https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.2967>
- Marín, B.V., Coyle K. Gómez, C., Carvajal S. & Kirby D. (2000). Older Boyfriends and girlfriends increase risk of sexual initiation in young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 27, 409-418.
- Mosquera, J. y Mateus, J. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH/SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. *Colombia médica*, 34(4), 206-212.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2023, 13 julio). VIH Y SIDA datos y cifras <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA). (2022). Hoja informativa. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida.
<http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Rodríguez Pérez, L.F. y Becerra Hernández, A. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte sanitario*, 21(2), 292-298.
<https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4562>

- Secretaría de Salud Michoacán (2021). Michoacán, décimo en casos de VIH/SIDA, 21 de noviembre 2021, de Quadratín Sitio web: <https://salud.michoacan.gob.mx/escalamichoacan-al-lugar-21-a-nivel-nacional-con-menos-casos-de-vih-sida-ssm/>
- Sola, J.A., Caparros-González, R.A., Hueso-Montoro, C. y Pérez, M.A. (2021). Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en la población de hombres que tienen sexo con hombres: revisión sistemática. *Revista española de Salud Pública*. 95(28). 2-20 <https://scielosp.org/pdf/resp/2021.v95/e202106089/es>
- Torres L. E., Reyes, A. G., Ortega P. y Garduño A. 2015. Dinámica familiar: formación de identidad e integración sociocultural. *Enseñanza e investigación en psicología*. 20(1). 48-55 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29242798008>
- Valdez-Montero, Carolina & Benavides-Torres, Raquel. (2011). Uso de material sexual en línea y conducta sexual de riesgo para VIH/DIDA en jóvenes universitarios. https://www.researchgate.net/publication/269394529_USO_DE_MATERI_AL_SEXUAL_EN_LINEA_Y_CONDUCTA_SEXUAL_DE_RIESGO_PARA_VIHSIDA_EN_JOVENES_UNIVERSITARIOS
- Valle, M.O. (2011). Modelo motivacional para la prevención de la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes (Tesis de Posgrado, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León.
- Vidal, E. y Hernández, B. (2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 16(4). 625-634. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180453380014.p>