



## Conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en jóvenes universitarios

Risk behavior in sexual and reproductive health among young university students

Artículo de revisión documental | Documentary review article

### RESUMEN

**Introducción:** Las conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva generan impactos negativos en la población en general; en el caso de los estudiantes universitarios, estas conductas pueden afectar incluso sus proyectos de vida. **Objetivo:** Analizar la información disponible sobre las conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica del tema en documentos publicados en los últimos 10 años, con texto completo en español e inglés, incluyendo libros, páginas web, literatura gris y revistas de alto impacto. Se utilizaron palabras clave o descriptores conectados mediante operadores booleanos (AND, OR). Las bases de datos consultadas fueron: SciELO, PubMed, LILACS, CUMED, REDIB, Dialnet. **Resultados:** Los jóvenes universitarios exhiben diversas conductas de riesgo en salud sexual, como el inicio temprano de la actividad sexual genital (incluso desde los 12 años), sexo casual, infidelidad, múltiples parejas sexuales y consumo de alcohol u otras drogas durante las relaciones sexuales. En salud reproductiva persisten barreras socioculturales —tabúes, baja percepción de riesgo y actitudes machistas— que limitan el uso del condón como método de doble protección.

### PALABRAS CLAVE:

conductas sexuales de riesgo, estudiantes universitarios, comportamiento sexual, métodos anticonceptivos, parejas sexuales, infecciones de transmisión sexual.

### Autores

Alvarado Jovel, Claudia Elicida<sup>1,3</sup>, Rodríguez Cabrera, Aida<sup>2,4</sup>

1. Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador
2. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba
3. <https://orcid.org/0000-0002-7592-5935>
4. <https://orcid.org/0000-0003-4894-3000>

### Correspondencia

claudia.alvarado@ues.edu.sv

### Presentado

26 abril 2025

### Aceptado

06 febrero 2026

Handle: <https://hdl.handle.net/20.500.14492/32989>

<https://doi.org/10.66778/SI.vo4no1.o6>

### Como citar este artículo:

Alvarado Jovel CE, Rodríguez Cabrera A. Conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en jóvenes universitarios. Rev. Sal. Int. 2026; 4 (1): pp 63-70. <https://doi.org/10.66778/SI.vo4no1.o6>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

## ABSTRACT

**Background:** Risky behaviors in sexual and reproductive health have negative impacts on the general population, and among university students, these behaviors can even affect their life plans. **Objective:** To analyze available information on risky behaviors in sexual and reproductive health among university students. **Method:** A literature review was conducted using documents from the last 10 years, full-text in Spanish and English, including books, websites, grey literature, and high-impact journals. Keywords or descriptors were connected via Boolean operators (AND, OR). The databases searched were: SciELO, PubMed, LILACS, CUMED, REDIB, Dialnet. **Results:** University students exhibit various risky behaviors in sexual health, including early initiation of genital sexual activity (even from age 12), casual sex, infidelity, multiple sexual partners, and alcohol or other drug use during sexual activity. In reproductive health, sociocultural barriers—such as taboos, poor risk perception, and sexist attitudes—persist, limiting condom use as a dual-protection method.

## KEYWORDS:

risky sexual practices, university students, sexual behavior, contraceptive methods, sexual partners, sexually transmitted infections.

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva (SSR) representa una preocupación prioritaria para la juventud y persisten desafíos para garantizar el pleno goce de la misma (1). Las deficiencias en su abordaje desde un enfoque holístico a lo largo de la vida generan impactos negativos significativos. En América Latina persisten barreras estructurales, entre ellas: 1) marcos regulatorios restrictivos —particularmente aquellos que vulneran la autonomía de niñas y adolescentes—, 2) una cobertura de financiamiento insuficiente para garantizar el acceso a métodos anticonceptivos (2), aunada a barreras socioculturales, como roles de género arraigados y estigma en torno a la sexualidad (3). Además, la ausencia o implementación deficiente de programas de educación integral en sexualidad desde la infancia limita el desarrollo de habilidades, actitudes y valores en SSR. Esta carencia expone a las juventudes a múltiples riesgos, como coerción sexual, abuso, explotación, embarazos no deseados, abortos inseguros e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA (4).

En 1992 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la SSR como “el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad

o incapacidad, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo” (5). Esta definición se amplió en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de El Cairo en 1994, incorporando la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, libre de riesgos de procreación no deseada, y la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia procrear (5). La CIPD tuvo gran trascendencia: 179 gobiernos aprobaron un Programa de Acción revolucionario y llamaron a priorizar los derechos en SSR como elemento central del desarrollo económico y político (6,7). La CIPD no presentó nuevos artículos de derechos humanos, sino que aplicó los ya reconocidos universalmente al ámbito de la población e incorporó el desarrollo como derecho humano fundamental (8). Esto ha sido clave para la conceptualización actual de la SSR como pilar del desarrollo (9), en la que los jóvenes desempeñan un rol trascendental como agentes de cambio social, promotores de la innovación y motores del crecimiento económico. Socialmente, la juventud se asocia con el inicio de relaciones más abiertas (10); por ello, el ejercicio responsable de la sexualidad influye directamente en sus proyectos de vida y en la salud pública de los países cuando faltan acciones efectivas de promoción y educación en SSR.

Los jóvenes universitarios adquieren especial relevancia en el contexto del desarrollo. La etapa universitaria es un periodo de transición y descubrimiento, con nuevos desafíos no solo académicos, sino también en su SSR (11). Las universidades enfrentan el reto de promover comportamientos sexuales saludables y sin riesgo que contribuyan positivamente a los proyectos de vida de los futuros profesionales y a la fuerza productiva del país (12). Un riesgo en SSR se entiende como la exposición a situaciones que pueden dañar la salud propia o ajena, manifestándose principalmente en: falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera (especialmente el condón), múltiples parejas sexuales y actividades que facilitan el intercambio de fluidos o dificultan la toma de decisiones responsables, como el sexo bajo efectos de alcohol o drogas (13).

## METODOLOGIA

La revisión bibliográfica se realizó a partir de documentos publicados en los últimos 10 años, incluyendo libros, páginas web, literatura gris y revistas de alto impacto. Se emplearon palabras clave en ambos idiomas—“salud sexual y reproductiva en jóvenes”, “conocimientos, conductas y comportamientos en SSR en jóvenes”, “sexualidad en adolescentes”, “prácticas de riesgo en SSR de estudiantes universitarios”, “acciones de promoción, educación y prevención en SSR”— conectadas con operadores booleanos AND y OR.

Se diseñó una hoja de extracción con conceptos y categorías para el estudio de la SSR en estudiantes universitarios, con énfasis en riesgos conductuales, conocimientos, prácticas y experiencias de promoción, educación y prevención. La búsqueda se basó en el tesoro DeCS y fue dinámica, ajustando estrategias según resultados preliminares. Las bases consultadas fueron SciELO, PubMed, LILACS, CUMED, REDIB, Dialnet. Criterios de inclusión: publicaciones de los últimos 10 años y texto completo en español o inglés.

Se elaboró una ficha de extracción de datos estructurada en conceptos y categorías para analizar la SSR en estudiantes universitarios, centrándose en: riesgos conductuales, conocimientos, prácticas y experiencias relacionadas con la promoción, la educación y la prevención. La estrategia de búsqueda, basada en el tesoro DeCS (Descriptor de Ciencias de la Salud), fue iterativa, ajustándose según los hallazgos preliminares. Se consultaron las bases de datos SciELO, PubMed, LILACS, CUMED, REDIB y Dialnet. Los criterios de inclusión en publicaciones de los últimos 10 años con texto completo disponible en español o inglés.

### **1. Realidades sobre la SSR en jóvenes de América Latina. Problemáticas en estudiantes universitarios**

Desde la perspectiva de la salud pública, las conductas de riesgo en SSR no solo generan daño individual, sino también a sus proyectos de vida, así como consecuencias para terceros. Entre las conductas de riesgo se pueden destacar el inicio temprano de relaciones sexuales coitales influidas por la presión del grupo de amistades y/o los jóvenes del círculo social, chantaje sentimental y algunos factores culturales (14). Este inicio temprano se asocia al alto riesgo de ITS, embarazo no planificado, mayor número de parejas a lo largo de la vida y violencia (física y psicológica), con mayor prevalencia en mujeres (15). En estudios latinoamericanos con universitarios, se menciona que la edad de inicio de actividad coital en estudiantes de Río de Janeiro varía entre 12 y 17 años (16), 16 años en estudiantes de México (17), y antes de los 18 años en estudiantes colombianos (18).

Las estadísticas presentadas por la OMS al respecto muestran que diariamente, más de un millón de personas entre los 15 y 49 años contraen una ITS (desde las que no generan signos ni síntomas, hasta las que generan infertilidad). En 2020, 374 millones de personas, entre ese mismo rango de años, contrajeron uno de estos cuatro tipos de infecciones: clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis (19), y se estimó que a finales de 2024 había 40,8 millones de personas viviendo con VIH, el 65% de las cuales se viven en la Región Africana de la OMS (20). El condón (masculino o femenino) es el único método de doble protección (embarazo e ITS). El uso masivo

de esta protección desde 1990 ha evitado aproximadamente 117 millones de infecciones por VIH (21); la accesibilidad, la disponibilidad gratuita en los servicios públicos y la facilidad de uso (22) han permitido esa protección. Sin embargo, persisten barreras socioculturales (tabúes), baja percepción del riesgo, actitudes machistas (uso de la protección femenina como responsabilidad) e inequidad de género, que han limitado el acuerdo de uso entre las parejas (23).

En Brasil, el 62 % de los universitarios usó preservativo como protección en la primera relación sexual, pero el uso sistemático fue menor posteriormente (16). La OMS indica que el uso correcto del condón masculino previene el embarazo con un porcentaje de efectividad del 98% y el uso del condón femenino ofrece un 95% (24). En 2022, la tasa de embarazos no planificados en América Latina y el Caribe fue de 69 por 1,000 mujeres de 15-49 años, afectando principalmente a mujeres pobres, sin educación o de zonas rurales o marginales, con impactos en salud, educación e ingresos (25). En México, más del 54 % de las estudiantes universitarias ha tenido un embarazo no deseado; 8,48 % lo experimentó y 8,33 % tuvo aborto (26). En la región persisten abortos inseguros por las restricciones de acceso, pese a los avances legales (27). Otras conductas incluyen múltiples parejas e infidelidad. En Colombia, el 54% reportó experiencias sexuales inesperadas con posible intercambio de fluidos (18). Otro estudio (26) mostró que al menos 193 de 696 estudiantes habían sido infieles a sus parejas; y que 51 de ellos (43 hombres y 8 mujeres) habían tenido sexo con trabajadoras sexuales.

El consumo de alcohol y drogas durante el sexo coital agrava los riesgos, la desinhibición producida, el sexo inseguro, casual o transaccional son de su consumo, lo cual representa un problema de salud pública creciente (28). En Medellín, al menos el 52,74 % de las universitarias tuvieron relaciones bajo los efectos de sustancias (33). La educación sexual en universitarios ha sido insuficiente (29), los programas educativos y de prevención no siempre responden a las necesidades, y las instituciones a menudo los conciben como asunto individual. La SSR se ve influida por tradiciones, mitos y creencias religiosas que explican muchas conductas de riesgo (30).

La transición a la universidad incrementa el consumo de sustancias psicotrópicas, la exposición a ITS/VIH y al embarazo no planificado (31). En 2019, la OMS reportó que jóvenes entre los 20 y 39 años presentaron el mayor porcentaje de muertes por alcohol (32). El consumo de sustancias psicoactivas es otro factor de riesgo para la transición a la universidad. El 54, 74% de mujeres universitarias de Medellín refieren haber

tenido relaciones bajo efectos de esas sustancias (33). La combinación de drogas y sexo es un problema, las personas refieren que bajo los efectos de drogas el deseo sexual se puede incrementar (34). Un alto porcentaje de jóvenes en América Latina y el Caribe inicia su vida sexual antes de los 20 años, influenciado por factores fisiológicos (como la maduración temprana) y sociales (urbanización acelerada, exposición mediática, desempleo y baja escolaridad), en un contexto de escasa educación científica oportuna y servicios de salud accesibles (35). La transición a la educación superior representa una fase crítica de desarrollo personal que demanda formación en habilidades para la vida (36), lo que exige que las universidades asuman un rol proactivo en la promoción de la salud, tal como lo postula el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica (37).

## 2. Realidad de la SSR de jóvenes en El Salvador

El Censo del 2024 reportó que El Salvador tiene más de 6 millones de habitantes; el 32 % de ellos (un aproximado de 1.985.580) corresponde al rango de edades entre los 15 y 34 años; el 27 % son mujeres en edad reproductiva, con una tasa de fecundidad de 2,1 hijos por mujer (38). La tasa de embarazo en adolescentes ha disminuido >50 % entre 2015 y 2022, pero el país sigue entre los 50 países con mayores tasas de embarazo en niñas de 10-14 años (39). En 2024 se registraron 7.900 embarazos en niñas de 10 y 19 años (21 diarios; la tasa nacional es de 15,1 por mil inscripciones prenatales). El 8,7 % de los adolescentes de 15-19 años con la experiencia de embarazo tuvo más de uno, lo que genera una limitante para el progreso económico y social de estas jóvenes (40).

El uso de métodos anticonceptivos (MAC) en establecimientos del MINSAL disminuyó del 34% en 2018 al 23% en 2020, posiblemente por la pandemia de COVID-19, que limitó el acceso a servicios básicos en los establecimientos de salud. En el 2021, el Ministerio de Salud (MINSAL), a través de la Encuesta Nacional de Salud, evidenció que el 21,3 % de las mujeres que mantuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses usó condón; el 13,9 % tuvo sexo con hombres  $\geq 10$  años mayores que ellas, lo que se asocia a violencia intrafamiliar (40). Datos del Observatorio ORMUSA en 2023 mostraron un descenso del 12,8 % en el número de usuarias activas que acuden a los establecimientos del Ministerio de Salud, especialmente en las mujeres entre los 15 y 19 años (41).

Los datos de violencia sexual reportados por la misma encuesta del MINSAL en el país son alarmantes. En 2019 el 64,3 % de las mujeres de 15 años o más habían experimentado algún hecho de violencia sexual en su vida en El Salvador. Es

decir, 2 de cada 3 mujeres. El grupo de edades más afectado fue de 20 a 29 años, con un 72 % del total de mujeres (42). La educación es clave para reducir la maternidad temprana (39). La Educación Integral en Sexualidad (EIS) mejora los conocimientos y actitudes (43). Desde 1984 se implementaron acciones centradas en la educación a la población y la educación sexual. En 2010 se actualizó el currículo educativo nacional desde la educación inicial hasta el bachillerato. Se capacitaron a más de 2,500 profesores (44). Sin embargo, en 2022 se retiró el material de EIS de los centros educativos (45), y actualmente no hay documentos disponibles en los sitios oficiales, lo que agrava los vacíos en SSR. Los jóvenes universitarios revisten importancia, desde que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que respalda el acceso a la educación superior, por lo que, sin duda, transforma no solo a la persona sino, también a sus entornos, cambia la forma como las personas interpretan su realidad y mejora su calidad de vida (46)

La Universidad de El Salvador (UES), es la única universidad pública y mayoritaria del país, la población estudiantil en 2024 ronda los 62,000 estudiantes, con más de 30,000 en formación (47). Los servicios académicos son gratuitos desde 2019. Un objetivo que la universidad debe promover son los comportamientos sexuales saludables que formen profesionales y ciudadanos éticos. Se han desarrollado muy pocos estudios a nivel local sobre los comportamientos sexuales, uno de ellos en la Facultad de Medicina que reportó que los estudiantes presentaban conocimientos medio-bajos en MAC. Las mujeres que fueron las mayoritarias del estudio, eran sexualmente activas al momento de efectuar la investigación, iniciando su vida sexual entre los 15 y 17 años, presentando múltiples parejas sexo-genitales (>3) (48), lo cual se correlaciona con los datos de país expuestos en la encuesta del MINSA, evidenciando el riesgo en la SSR de los estudiantes universitarios salvadoreños

## CONCLUSIONES

Las conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios evidencian que la salud sexual y reproductiva (SSR) continúa siendo un desafío prioritario de salud pública en América Latina y en particular de los estudiantes universitarios. Conductas como el inicio coital temprano (desde los 12 años), embarazos no planificados/adolescentes, ITS por uso inadecuado o ausente de métodos de barrera (con una efectividad de hasta el 98 %), violencia en relaciones de pareja y el creciente consumo de alcohol/drogas (sustancias psicotrópicas) durante el sexo, incrementan la exposición a ITS/VIH y arriesgan su SSR, ello genera preocupación en

Salud Pública por el impacto producido en la sociedad que genera y sus profundas raíces en aspectos socioculturales. La realidad indica la necesidad de un plan de acción inmediato para promocionar, educar y prevenir este grupo vulnerable y estratégico de la población.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS:

El contenido del artículo es original y libre de plagio. Se ha respetado la información intelectual de las referencias por medio de las citas bibliográficas en el texto.

### CONFLICTO DE INTERÉS:

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.UNICEF. El Salvador. Salud Sexual y reproductiva [Internet]. s/f [citado el 10 de febrero de 2025]. Disponible en <https://www.unicef.org/elsalvador/salud-sexual-y-reproductiva>
- 2.OPS/OMS. Estado del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva - 60.º CONSEJO DIRECTIVO. 75.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas OPS/OMS. 2023. [CD60/INF/4](https://www.who.int/publications/m/item/cd60/inf/4)
- 3.Dávila F, Cala-Vitery F, Gómez LT. Determinants of Access to Sexual and Reproductive Health for Adolescent Girls in Vulnerable Situations in Latin America. *Int J Environ Res Public Health*. 2025;22(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph22020248>
- 4.Sarteros Hernández C, et al. Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. *Rev. Cub. Sal. Pub.* 2016;42(4):1-15. [ISSN 0864-3466](https://doi.org/10.25200/revcub.salpub.2016.42.4.1)
- 5.UNFPA. Salud sexual y reproductiva [Internet]. 2022 [citado el 10 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- 6.UNFPA. ¿Qué es la CIPD y por qué es importante? [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/que-es-la-cipd-y-por-que-es-importante>
- 7.ONU. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [Internet]. 1994 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/conferences/population/>
- 8.ONU. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994, Sept.). 1995. El Cairo, Egipto. N.Y. [A/CONF.171/13/Rev.1](https://www.un.org/esa/desa/dest/1995/19950101.html)
- 9.Diniz Alves JE. Los 25 años de la CIPD, Tierra inhabitable y el grito de la juventud. *Rev Bras Estud Popul.* 2019;36:1-13. DOI: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0085>
- 10.Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Montero Torres L. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. 2016;21(1):2462-8425. DOI: [10.17151/hpsal.2016.21.1.6](https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.6)
- 11.Contreras-García Y, et al. Sex-disaggregated sexual behaviors among Chilean university students... *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2022;87(3):194-202. [http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000036](https://doi.org/10.24875/rechog.21000036)
- 12.Benchamas J, et al. Factors associated with risky sexual behaviors among undergraduate students in Thailand. *BMC Public Health.* 2024;24(1):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20429-5>
- 13.Tapia-Martínez H, et al. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e ITS en estudiantes universitarios. *Enfermería universitaria.* 2020;17(3):294-304.
- 14.Apia-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.* 2020 Sep. 17(3): 294-304. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.703>

15. Leal I, Molina G. T, Luttgés D C, González A E, González A D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. Rev. chil. obstet. ginecol. 2018 Abr. 83( 2 ): 149-160. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000200149>
16. Spindola T, de Barros de Araújo AS, Brochado EdeJ, Sousa Marinho DF, Costa Martins ER, da Silva Pereira T. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Enferm. glob. 2020. 19(58): 109-140. <https://dx.doi.org/eglobal.382061>
17. Hurtado de Mendoza Zabalgoitia MT, Veytia López M, Guadarrama Guadarrama R, González-Fortez C. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. Nova Scientia. 2017. 9 (19): 615-634. <https://doi.org/10.21640/ns.v9i19.849>
18. Badillo-Viloria M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm. glob. 2020. 19(59): 422-449. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
19. OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS). 2025. Sept 10. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
20. WHO. VIH y SIDA. 2025. Julio, 15. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
21. Stover J, Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic. Gates Open Res. 2021; 5: 91. DOI: [10.12688/gatesopenres.13278.2](https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2)
22. Planned Parenthood. Beneficios y ventajas del condón I [Internet]. 2025 [citado el 29 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/cuales-son-los-beneficios-de-los->
23. Bolaños Gutiérrez, MR. Barreras para el acceso y el uso del condón desde la perspectiva de género. Horizonte sanitario. 2019. 18(1), 67-74. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2306>
24. OMS. Preservativos. 2025, Feb, 14. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
25. Guttmacher Institute. La tasa mundial de embarazo no planeado es de 64 por cada 1,000 mujeres de 15 a 49 años. 2022. May 25. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es>
26. Pulido Rull MA, Cardona VC, González Sicilia GO, Coronel Villalobos M, Vera García F. Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. Rev Intercont Psicol Educ. 2011;13(1):11-27. ISSN-e 1665-756X
27. Planned Parenthood. El acceso al aborto en América Latina [Internet]. 2023 [citado el 13 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/blog/el-acceso-al-aborto-en-america-latina>
28. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín A de la F, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Med. interna Méx. 2018 Abr. 34 (2): 264-277 <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>
29. Sánchez-Martínez N, Espinoza-Rivera I. Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. Horiz. sanitario 2024. May-Ago. 23(2): 417-30. Epub 22-Nov-2024. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5842>
30. Frinco VL. Sexualidad, género y educación sexual. Extramuros: Rev. de la Univ. Metropol. Cien. Educ. 2018. (17):97-107. ISSN 0718-0500

31. Pinzón MV, Caldas L, Mera AY, Arias MA, Astaiza AL, Cortés M. Sexualidad, alcohol y sustancias psicoactivas en relación con el embarazo no deseado en universitarios. *Hacia. Promoc. Salud.* 2020; 25 (2): 124-139. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.13>
32. OMS. Alcohol. 2024, Jun. 25. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
33. Oliveros LM, Mejía A, Vásquez EM. Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. *Medellín, Colombia, 2021. Salud UIS.* 2023; 55: e23001. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e.23001>
34. Bellis MA, Hughes K. Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. 2004. 16(4): 249-258. <https://doi.org/10.20882/adicciones.390>
35. Klu D, Gyapong M, Delali Agordoh P, Azagba C, Acquah E, Doegah P, Ofosu A, Korkor Ansahet E. Adolescent perception of sexual and reproductive health rights and access to reproductive health information and services in Adaklu district of the Volta Region, Ghana. *BMC Health Serv. Research* 2023. 23:1456. DOI: [10.1186/s12913-023-10447-1](https://doi.org/10.1186/s12913-023-10447-1)
36. Rodríguez-Farías MG. La responsabilidad social en el contexto universitario y la formación de nuevos profesionales. *Cienciamatria.* 2024. 10(18):366-90. <https://doi.org/10.35381/cm.v10i18.1306>
37. Arroyo-Acevedo H, et al. Diez años del Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en Iberoamérica y la contribución de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS). *IUHPE-Glob Health Promot.* 2015. 22(4):64-8. DOI: [10.1177/1757975914547548](https://doi.org/10.1177/1757975914547548)
38. Banco Central de Reserva (BCR). VII Censo de población y VI de vivienda 2024. Informe de Resultados. 2025, Mar, 31. Disponible en: [VII Censo de población y VI de vivienda](https://www.bcr.gub.ve/ve/vii-censo-de-poblacion-y-vi-de-vivienda)
39. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes – Mapa El Salvador 2023. Primera edición, julio 2023. Disponible en: [UNFPA El Salvador](https://www.unfpa.org/es/regiones/el-salvador)
40. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2021, Resultados principales. 2021, Dic. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>
41. ORMUSA. Observatorio de derechos sexuales y derechos reproductivos. Informe anual 2023. 2024. Disponible en: [ORMUSA. San Salvador, El Salvador. Abril 2024.](https://ormusa.org/sv)
42. UNFPA. Encuesta Nacional de Violencia Sexual Contra las Mujeres 2019. 2022, marzo. Disponible en: [Elsalvador.unfpa.org](https://www.unfpa.org/es)
43. UNESCO. ¿Por qué es importante la educación integral en sexualidad? 2018. Feb, 16. Disponible en: <https://www.unesco.org/es>
44. Ministerio de Educación. Fundamentos de la Educación Integral en la Sexualidad en el currículo de El Salvador. 2014. Disponible en: [El Salvador. Ministerio de Educación](https://www.minedu.gub.ve)
45. Martínez V. Ministerio de Educación retira libros sobre violencia de género y educación sexual integral. *La Prensa Gráfica.* 2022, Oct, 31. Disponible en: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/MINED>
46. ONU. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. 2016 [citado el 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/>
47. Universidad de El Salvador. Nosotros – Universidad de El Salvador [Internet]. 2024 [citado el 8 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.ues.edu.sv/universidad/nosotros/>

48. Avalos Padilla AP, Melara Pacheco BS. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en tiempos de COVID-19. Estudio realizado con estudiantes de la unidad de Ciencias Básicas de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Sept-Oct, 2021. 2022, Universidad de El Salvador. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14492/20493>