

**Astrid Ramírez-Espinosa**

Universidad Veracruzana

astramirez@uv.mx

ORCID: 0009-0001-9454-9744

Cirenia Hernández-Trejo

Universidad Veracruzana

cihernandez@uv.mx

ORCID: 0000-0002-9083-6199

Ma. Zoraida Alvarez-Domínguez

Universidad Veracruzana

zalvarez@uv.mx

ORCID: 0009-0006-4160-948X

Rocío López-Lara

Universidad Veracruzana

rociolopez02@uv.mx

ORCID: 0000-0001-7201-4135

Grace Monserrat Ostoa-Sequera (Autora de correspondencia)

Universidad Veracruzana

gostoa@uv.mx

ORCID: 0009-0009-9663-2101

Intervención educativa en estudiantes universitarios sobre infecciones de transmisión sexual: mitos, creencias y aprendizajes significativos

Educational intervention among college students on sexually transmitted infections: myths, beliefs, and meaningful learning

Palabras clave: educación sexual, estudiantes universitarios, infecciones de transmisión sexual, mitos y creencias.

Resumen

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un importante problema de salud pública en el mundo, con alta incidencia en jóvenes de 14 a 25 años. La población universitaria es particularmente vulnerable debido a la adopción de prácticas sexuales de riesgo. El objetivo de este artículo es analizar una intervención educativa sobre ITS dirigida a estudiantes de pregrado de una universidad pública, identificando los mitos y creencias más frecuentes, así como los aprendizajes generados mediante estrategias de enseñanza y aprendizaje lúdicas y participativas. El estudio tuvo un diseño observacional, descriptivo y longitudinal. Los resultados muestran que las intervenciones educativas basadas en la comunicación horizontal, libres de estigmas y sustentadas en información científica, favorecen el pensamiento crítico,

la responsabilidad y la autoconfianza en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual. En conclusión, este tipo de intervenciones constituye una estrategia efectiva para fortalecer la educación sexual en el ámbito educativo. [Versión en lengua de señas mexicana](#)

Keywords: sex education; college students; sexually transmitted infections; myths and beliefs

Abstract

Sexually transmitted infections (STIs) represent a major public health problem worldwide, with a high incidence in young people aged 14 to 25. The college population is particularly vulnerable due to the adoption of risky sexual practices. The aim of this article is to analyze an educational intervention on STIs addressed to undergraduate students at a public college, identifying the most frequent myths and beliefs, as well as the learning outcomes generated through playful and participatory teaching-learning strategies. The study had an observational, descriptive, and longitudinal design. The results indicate that educational interventions based on horizontal communication, free of stigma and supported by scientific information, promote critical thinking, responsibility, and self-confidence in decision-making related to sexual health. In conclusion, this type of intervention constitutes an effective strategy to strengthen sex education in the educational field.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública en el mundo, tanto por la magnitud de la morbilidad asociada como por las implicaciones sociales, económicas y en la calidad de vida de las personas afectadas, así como por la carga que representan para los sistemas de salud (García-Romo et al., 2024; Elendu et al., 2024).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de un millón de personas en el mundo contraen alguna ITS cada día, siendo los jóvenes de entre 15 y 24 años quienes concentran cerca de la mitad de los casos nuevos (OMS, 2024; Zheng et al., 2022). No obstante, esta cifra podría estar subestimada, pues el Estudio Global de Carga de Enfermedad, Lesiones y Factores de Riesgo (GBD) excluye a menores de 10 años,

dejando fuera el impacto de infecciones como la sífilis congénita y otras ITS que afectan el embarazo y los primeros años de vida (Peters et al., 2022).

En México, entre 2014 y 2024 se diagnosticaron 167 947 casos de VIH; de estos, el 8.2 % se registró en el estado de Veracruz, lo cual posiciona a la entidad en el segundo lugar nacional en incidencia, solo por debajo de la Ciudad de México. Asimismo, el 44.6 % de los casos correspondió a personas de entre 15 y 29 años, lo que confirma la alta vulnerabilidad de la población joven frente a estas infecciones (Secretaría de Salud, 2025).

Estos datos epidemiológicos son consistentes con las prioridades establecidas por la OMS en la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016a) en el Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Infección por el VIH y las ITS 2016-2021 (OPS, 2016b), los cuales subrayan la necesidad de fortalecer acciones preventivas, educativas y basadas en evidencia, particularmente en población adolescente y joven.

Las estadísticas muestran que la población adolescente y joven (de 14 a 18 y de 19 a 25 años, respectivamente) presenta las mayores tasas de incidencia de ITS en los ámbitos internacional y nacional, lo que la convierte en un grupo prioritario para las acciones preventivas. De particular interés es la población universitaria, ya que diversas condiciones biológicas, psicológicas y sociales favorecen su exposición a prácticas sexuales de riesgo (Subbarao, 2017).

Diversos estudios han señalado que los mitos y creencias erróneas sobre la sexualidad presentes en estudiantes universitarios se encuentran profundamente influenciados por la educación recibida en el ámbito familiar, la cual, en muchos casos, no se basa en información científica ni en evidencia empírica. Como señalan Balkanoglu et al. (2021), el uso de eufemismos para referirse a los órganos reproductores y la persistencia de tabúes asociados a la sexualidad —especialmente dentro de contextos culturales de raíz judeocristiana— limitan el diálogo abierto y la transmisión de información adecuada. Como consecuencia, las ideas erróneas y los prejuicios se reproducen a través de la comunicación entre pares, las redes sociales, los contenidos pornográficos, e incluso los medios de comunicación.

Las prácticas sexuales y los riesgos de ITS en jóvenes universitarios

Los jóvenes de entre 15 y 24 años constituyen una población altamente vulnerable a las ITS; se estima que, en el mundo, uno de cada veinte adolescentes contrae una ITS cada año (Subbarao, 2017; Elendu et al., 2024). En Estados Unidos de América, se calcula que una de cada cuatro mujeres adolescentes sexualmente activas padece alguna ITS, con mayor frecuencia infección por *Chlamydia trachomatis* y virus del papiloma humano

(VPH)(Shannon y Klausner, 2018). En México, este grupo de edad representó el 25 % de los nuevos casos de ITS en 2022 (García-Romo et al., 2024).

Dentro de este rango etario se ubica la educación universitaria, una etapa caracterizada por el incremento de la autonomía personal, la ampliación de las redes sociales y la exploración de nuevas formas de relación, factores que influyen directamente en la construcción de percepciones, actitudes y prácticas vinculadas con la sexualidad. En el contexto de la Universidad Veracruzana, si bien el ingreso a esta institución no implica necesariamente la salida del hogar familiar, si representa un periodo de transición que puede incrementar la exposición a conductas de riesgo (Subbarao, 2017).

Estudios recientes han documentado que alrededor del 60 % de los estudiantes universitarios son sexualmente activos, con porcentajes más elevados en el caso de los hombres (García-Romo et al., 2024). En Colombia, Oliveros et al. (2022) reportaron que el 70 % de las mujeres universitarias eran sexualmente activas. Esta información resulta relevante, pues la OMS (2024) estima que aproximadamente el 50 % de las personas jóvenes sexualmente activas contraerán alguna ITS en algún momento de su vida, siendo la clamidia, la gonorrea y la sífilis las infecciones de mayor riesgo en este grupo poblacional. La adquisición de estas infecciones se encuentra estrechamente relacionada con la presencia de prácticas sexuales de riesgo (Tabla 1).

Tabla 1. Principales prácticas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios latinoamericanos

Autor(es)	País	Prácticas sexuales de riesgo identificadas
Carrión et al. (2020)	Ecuador	Inicio de vida sexual antes de los 15 años; relaciones sexuales sin uso de condón; múltiples parejas sexuales; consumo de alcohol u otras sustancias previo a la relación sexual; baja realización de pruebas diagnósticas de ITS.
Coronado-Peña (2020)	México	Uso inconsistente o nulo del condón; relaciones sexuales con parejas ocasionales; sexo oral sin métodos de barrera; ausencia de pruebas diagnósticas periódicas.

Autor(es)	País	Prácticas sexuales de riesgo identificadas
Narváez-Jaramillo et al. (2021)	Colombia	Relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas; múltiples parejas sexuales; encuentros sexuales casuales; uso irregular del condón.
García-Romo et al. (2024)	México	Uso inconsistente del condón; sexo oral sin protección; relaciones sexuales con múltiples parejas; baja percepción de riesgo y escasa búsqueda de pruebas diagnósticas.

Fuente: Elaboración propia.

Diversas investigaciones realizadas en población universitaria latinoamericana han evidenciado que una proporción significativa de estudiantes carece de conocimientos adecuados sobre las ITS y las prácticas sexuales seguras. Se ha reportado que hasta el 85 % no ha recibido información suficiente sobre métodos anticonceptivos y de protección (Carrión et al., 2020), así como confusiones persistentes respecto a las vías de transmisión, las medidas preventivas y la terminología básica en salud sexual (Coronado-Peña, 2020; Mallqui y Fuster, 2024).

Asimismo, la literatura muestra que estas confusiones y creencias erróneas no se limitan a estudiantes de áreas no relacionadas con la salud, sino que también están presentes entre el estudiantado de ciencias de la salud. En América Latina, la falta de educación sexual integral constituye una barrera para el acceso a la salud y la prevención de conductas de riesgo, como el inicio temprano de la vida sexual, la promiscuidad y el embarazo adolescente, además de problemáticas asociadas como depresión, aborto inseguro y violencia (Guevara-Ibarbo et al., 2024). En el contexto mexicano, García-Romo et al. (2024) reportaron un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención de ITS entre estudiantes de medicina.

Las conductas sexuales de riesgo en la población joven responden tanto a factores biológicos como sociales. Desde el punto de vista neurobiológico, la corteza prefrontal (encargada de la regulación de impulsos y la evaluación de riesgos) continúa en desarrollo durante la adolescencia y la adultez temprana, lo que puede dificultar la toma de decisiones informadas (Shannon y Klausner, 2018). A ello se suma un acceso limitado a servicios de salud sexual, así como el inicio de la vida sexual sin haber recibido una educación sexual adecuada (Narváez-Jaramillo et al., 2021).

En este contexto, la experiencia del personal docente que imparte la experiencia educativa Infecciones de Transmisión Sexual desde hace más de 20 años entre el estudiantado de pregrado de la Universidad Veracruzana permite confirmar lo señalado

por diversos estudios respecto a la insuficiente o nula orientación en materia de salud sexual durante las primeras etapas de formación, así como la persistencia de ideas erróneas, prejuicios sexistas y mitos relacionados con la naturaleza, gravedad, vías de transmisión, diagnóstico, tratamiento y prevención de las ITS (García-Romo et al., 2024; Narváez-Jaramillo et al., 2021; Coronado-Peña, 2020; Carrión et al., 2020). Esta desinformación se observa incluso entre estudiantes de ciencias de la salud.

El objetivo de este artículo es sistematizar y analizar una experiencia educativa en materia de infecciones de transmisión sexual dirigida a estudiantes de pregrado de una universidad pública, a partir de la identificación de los mitos y creencias más frecuentes, así como de los aprendizajes construidos tras su participación en procesos de enseñanza y aprendizaje lúdicos y participativos.

El artículo se organiza en cinco secciones. En la primera, se presenta una revisión de estudios sobre prácticas sexuales y riesgos de ITS en estudiantes universitarios; en la segunda, se describe la intervención educativa; en la tercera, se sistematizan los principales mitos identificados en el estudiantado; en la cuarta, se analizan los cambios en creencias, conocimientos y actitudes tras la experiencia educativa; finalmente, se presentan las conclusiones.

Materiales y método

El presente trabajo corresponde a una sistematización de una experiencia. El objetivo fue identificar, analizar y categorizar los mitos, creencias y conocimientos previos sobre las ITS expresados por estudiantes universitarios al inicio y al final de una experiencia educativa. Este enfoque metodológico permitió recuperar y analizar las expresiones discursivas del estudiantado, a partir de productos académicos elaborados durante el desarrollo de la asignatura, sin pretender establecer relaciones causales ni mediciones de efecto.

Participaron 181 estudiantes inscritos en la experiencia educativa Infecciones de Transmisión Sexual, impartida durante los ciclos escolares febrero-julio 2024 y agosto 2024-enero 2025. Del total, 118 se identificaron como mujeres, 63 como hombres, con un rango de edad de 18 a 30 años. El estudiantado pertenecía a diversas licenciaturas de la Universidad Veracruzana, como Economía, Pedagogía, Administración, Ingeniería, Derecho, Contaduría, Biología, Trabajo Social, Artes Plásticas, Psicología, Música y Geografía. La selección de participantes fue no probabilística por conveniencia e incluyó a quienes cursaron la asignatura durante los periodos señalados y entregaron los productos académicos requeridos para el análisis; se excluyeron aquellos registros incompletos o que no abordaron los contenidos relacionados con las ITS.

La experiencia educativa se desarrolló en la Clínica Universitaria de Salud Reproductiva y Sexual (CUSRS) de la Universidad Veracruzana, institución pública de educación superior con una matrícula aproximada de 69 620 estudiantes en el ciclo escolar 2024-2025. Desde 2004, la CUSRS imparte la asignatura Infecciones de Transmisión Sexual como parte del Área de Formación de Elección Libre (AFEL) del Modelo Educativo Integral y Flexible (MEIF), con el propósito de fortalecer la formación integral del estudiantado mediante el abordaje de la salud sexual desde una perspectiva científica, preventiva y orientada al autocuidado.

El curso se compone de 15 sesiones presenciales de dos horas, en las que se abordan contenidos relacionados con la etiología, transmisión, diagnóstico, tratamiento y prevención de las ITS. La metodología didáctica integra estrategias lúdicas y participativas que favorecen el diálogo y la reflexión colectiva en un entorno considerado como espacio seguro de aprendizaje, caracterizado por el respeto, la libre expresión y la ausencia de juicios, condiciones fundamentales para el abordaje de temas relacionados con la sexualidad. La asignatura es impartida por un equipo docente interdisciplinario adscrito a la CUSRS, integrado por profesionales del área de la salud, lo que permite el abordaje de las ITS desde distintas perspectivas clínicas, preventivas y educativas.

La información analizada se obtuvo a partir de un proceso reflexivo realizado al concluir el contenido temático de la experiencia educativa. Cada estudiante elaboró un cuadro comparativo acompañado de una reflexión escrita, con una extensión máxima de una cuartilla, interlineado de 1.5 y formato estandarizado, en el que contrastó sus ideas iniciales con la información científica revisada durante el curso. Este documento final constituye la herramienta principal de análisis cualitativo.

El análisis de la información se realizó mediante un análisis de contenido temático. El procedimiento incluyó la lectura exhaustiva y reiterada de los registros académicos, la identificación de unidades de significado relacionadas con mitos y creencias sobre ITS, la codificación temática de las expresiones discursivas y la agrupación de los códigos por afinidad conceptual. A partir de este proceso se identificaron patrones recurrentes que permitieron construir categorías analíticas organizadas en torno a las vías de transmisión, prevención, diagnóstico, gravedad y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, las cuales estructuran la presentación de los resultados. Como parte de la intervención, se implementaron actividades lúdicas y participativas orientadas a reforzar los contenidos teóricos y promover la reflexión colectiva, algunas de las cuales se ilustran en la siguiente figura.

Figura 1. Actividades para reforzar los contenidos teóricos



Nota: a) Juego de respuesta rápida (Mata el pollo). Tema ITS bacterianas. Ganó el equipo con más respuestas correctas; b) Lotería del VIH/SIDA. Se formaron dos equipos, uno con fichas rojas y otro, amarillas. El moderador dictó conceptos y ganó el equipo que colocó más fichas correctas; c) Diseñando ando. Por equipos se reunieron para hacer la campaña de prevención de infección por *Chlamydia trachomatis*. Cada equipo expone al grupo sus ideas.

Fuente: Fotografías tomadas por Astrid Ramírez Espinosa.

Resultados

Mitos de los estudiantes universitarios sobre las ITS

A partir del análisis cualitativo de los registros académicos elaborados por el estudiantado (ideas iniciales, cuadros comparativos y documentos reflexivos) se identificaron diversos mitos y creencias relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Estos mitos emergen de las expresiones discursivas de las y los participantes, y reflejan concepciones previas sobre las vías de transmisión, la prevención, el diagnóstico, la gravedad y el tratamiento de las ITS.

En la Tabla 2 se presenta una síntesis de los principales mitos identificados. Posteriormente, cada mito es analizado a partir de fragmentos narrativos representativos del estudiantado y se describen los patrones discursivos observados tras la participación en la experiencia educativa, en coherencia con el proceso metodológico descrito.

Tabla 2. Mitos sobre las infecciones de transmisión sexual expresados e identificados por estudiantes universitarios

Mitos	
Vías de transmisión	"La primera vez, sin penetración, no hay riesgo de infección". "Las lesbianas no corren riesgo de infección".
Prevención	"Con condón no se siente igual". "El condón te protege contra todas las ITS". "La protección es responsabilidad del hombre".
Diagnóstico	"Es fácil saber si tienes una ITS".
Gravedad	"Las ITS no son graves, pero eso sí, cuídate del sida".
Tratamiento	"Los métodos antisépticos caseros funcionan".

Fuente: Elaboración propia.

Mito 1. "La primera vez, sin penetración, no hay riesgo de infección"

En los registros del estudiantado se identificó la creencia de que el riesgo de adquirir una ITS está asociado exclusivamente a la penetración vaginal, minimizando otras prácticas sexuales. Este mito aparece vinculado a la idea de que el primer encuentro o el coito interrumpido no representan peligro alguno.

“El coito interrumpido es una práctica sexual segura, que no te expone a ITS” (hombre, 23 años, estudiante de Economía).

“La primera vez, sin penetración, no hay riesgo de infección” (hombre, 18 años, estudiante de Pedagogía).

Desde el análisis realizado por el personal docente, esta creencia evidencia una comprensión limitada de las vías de transmisión, centrada únicamente en el contacto pene-vagina. Esta visión invisibiliza el riesgo presente en prácticas sexuales orales, anales o en el contacto directo de mucosas, lo que refuerza conductas de baja percepción de riesgo en el estudiantado.

Mito 2. “Las lesbianas no corren riesgo de infección”

Durante el desarrollo de la asignatura se identificó este mito a partir de expresiones que asocian el riesgo de ITS exclusivamente con la penetración masculina. En este marco, las prácticas sexuales entre mujeres son percibidas como exentas de riesgo.

“¡Al menos las lesbianas no se contagian de alguna ITS y se pueden divertir!” (hombre, 19 años, estudiante de Geografía).

El análisis docente permitió identificar que esta creencia se sustenta en una visión heteronormativa de la sexualidad, que desconoce las vías de transmisión relacionadas con el contacto entre mucosas y el intercambio de fluidos. En el espacio educativo se trabajó la visibilización del riesgo existente en las relaciones sexuales entre mujeres y la importancia de métodos de barrera específicos como estrategia preventiva.

Mito 3. “Con condón no se siente igual”

En los documentos reflexivos se registraron expresiones recurrentes que asocian el uso del condón con una disminución significativa del placer sexual, particularmente en los discursos de estudiantes varones.

“A mí con condón no me gusta” (hombre, 22 años, estudiante de Administración).

“No se siente lo mismo” (hombre, 19 años, estudiante de Ingeniería).

“Es más rico sin condón” (hombre, 24 años, estudiante de Derecho).

Desde el análisis cualitativo, el personal docente identificó que esta percepción no se basa en experiencias comparativas sistematizadas, sino en creencias compartidas entre pares y representaciones culturales del placer. Durante la asignatura se problematizó este mito, abordando factores como el uso incorrecto del preservativo, el ajuste inadecuado o la falta de lubricación.

Mito 4. "El condón te protege contra todas las ITS"

Algunos participantes manifestaron la creencia de que el uso del condón externo garantiza una protección absoluta frente a todas las infecciones de transmisión sexual.

"Con usar condón ya no hay riesgo de ninguna infección" (hombre, 20 años, estudiante de Contaduría).

"Mientras haya condón, no pasa nada" (mujer, 19 años, estudiante de Psicología).

El análisis del personal docente evidenció que este mito se relaciona con una comprensión parcial de las vías de transmisión y con el desconocimiento de otros métodos preventivos. En el espacio formativo se abordó que existen ITS que se transmiten por contacto piel con piel o por zonas no cubiertas por el condón, así como la importancia de la vacunación y las pruebas diagnósticas periódicas.

Mito 5. "La protección es responsabilidad del hombre"

En los discursos analizados se identificó una concepción de la prevención centrada en roles de género tradicionales, donde el uso y provisión del condón recae exclusivamente en los hombres.

"Yo llevo el condón porque eso le toca al hombre" (hombre, 23 años, estudiante de Ingeniería).

"Si una mujer trae condones se ve mal" (hombre, 21 años, estudiante de Economía).

Desde el análisis docente, este mito se vincula con procesos de socialización de género que influyen en la negociación del cuidado y el autocuidado. Durante la asignatura se problematizó esta creencia para promover la corresponsabilidad y el reconocimiento del derecho de todas las personas a participar activamente en la prevención de las ITS.

Mito 6. "Es fácil saber si tienes una ITS"

Algunos estudiantes expresaron la idea de que la ausencia de síntomas visibles equivale a la ausencia de infección, lo que influye en la percepción del riesgo y en la búsqueda de atención médica.

"Si no me salió nada, es que no tengo nada" (hombre, 18 años, estudiante de Pedagogía).

"Ya pasó una semana y estoy bien, entonces no me contagié" (mujer, 20 años, estudiante de Biología).

El análisis cualitativo realizado por el personal docente permitió identificar una confusión entre exposición, infección y diagnóstico. En el espacio educativo se enfatizó la existencia de periodos de incubación y de infecciones asintomáticas, así como la importancia de las pruebas diagnósticas oportunas.

Mito 7. "Las ITS no son graves, pero eso sí, cuidate del sida"

En los registros del estudiantado se identificó una jerarquización del riesgo, en la que el VIH es percibido como la única infección grave, mientras que otras ITS son minimizadas.

"El VIH es lo peligroso, lo demás se quita" (hombre, 22 años, estudiante de Derecho).

"Las otras infecciones no son tan graves" (mujer, 21 años, estudiante de Trabajo Social).

Desde el análisis docente, esta percepción se relaciona con la mayor visibilidad histórica y mediática del VIH. Durante la asignatura se discutieron las posibles complicaciones a corto y largo plazo de diversas ITS, incluso aquellas consideradas curables, para ampliar la comprensión de su impacto en la salud.

Mito 8. "Los métodos antisépticos caseros funcionan"

Finalmente, se identificaron creencias relacionadas con el uso de prácticas caseras como alternativas de prevención o tratamiento de las ITS, compartidas principalmente entre pares.

"Dicen que lavarse con vinagre ayuda" (mujer, 19 años, estudiante de Música).

"Un té te limpia después de una relación" (hombre, 24 años, estudiante de Administración).

El análisis cualitativo permitió identificar que este mito se vincula con barreras percibidas para el acceso a los servicios de salud y con el temor al juicio o la estigmatización. En el espacio educativo, estas creencias fueron contrastadas con información científica, enfatizando la importancia del diagnóstico y tratamiento oportunos por personal de salud.

Durante el desarrollo de las quince sesiones de la experiencia educativa, las y los participantes manifestaron cambios progresivos en la forma de comprender su salud sexual y su papel en la prevención de las infecciones de transmisión sexual. A partir del intercambio de experiencias, la revisión de información científica y la reflexión colectiva, se identificó una transformación en las actitudes relacionadas con el autocuidado y la corresponsabilidad en las relaciones sexoafectivas.

Uno de los cambios más significativos observados fue la ampliación del conocimiento sobre las ITS y su impacto en la vida cotidiana. En los documentos reflexivos, el estudiantado expresó haber incorporado información que previamente conocía, así como una resignificación de la salud sexual como un derecho, pero también como una responsabilidad personal y social, lo que se tradujo en prácticas orientadas a la prevención y la realización de pruebas diagnósticas periódicas:

“Tomar la experiencia de infecciones de transmisión sexual fue un detonante para entender que la salud sexual es un derecho y una gran responsabilidad [...] ahora procuraré hacerme estudios periódicamente y pedir lo mismo a mis parejas para disfrutar mi sexualidad sin miedo” (mujer, 23 años, estudiante de Derecho).

Asimismo, para una parte del estudiantado, la experiencia educativa representó el primer espacio formal para hablar abiertamente sobre sexualidad, dudas, miedos y deseos. El diálogo entre pares y con el personal docente (integrado por profesoras con formación en salud) favoreció un ambiente de confianza, escucha y respeto, que permitió problematizar creencias arraigadas y promover una actitud más proactiva y reflexiva frente a la sexualidad.

Desde esta perspectiva, algunos participantes ampliaron su análisis hacia factores sociales y estructurales que influyen en la educación sexual, reconociendo el papel de los prejuicios, la desinformación y las políticas públicas en la persistencia de mitos y prácticas de riesgo:

“Desde mi punto de vista, una larga cadena de prejuicios, miedo, un trabajo históricamente mediocre por parte del gobierno en materia de salud sexual y una apatía generalizada por parte de la juventud en cuanto a informarnos, aunado al fenómeno de la sobreinformación, son los causantes de que aún en una era de inmediatez tecnológica, la educación sexual sea pésima en nuestro país. Y todo esto no lo digo para sentir culpa, sino para reconocer el punto de partida y comenzar a generar un cambio en nosotros, porque al informarnos los beneficiados seremos nosotros. No ver las ITS como una penitencia, aprender sobre ellas para prevenirme, protegerme y conocer mi cuerpo se vuelven acciones resilientes en una sociedad conservadora” (hombre, 21 años; estudiante de Sociología).

Aprendizajes identificados al final del curso

Al finalizar el curso, el análisis de los documentos reflexivos permitió identificar aprendizajes asociados tanto a contenidos conceptuales como a dimensiones actitudinales y sociales de la salud sexual. Estos aprendizajes evidencian el impacto de la metodología participativa y del enfoque educativo adoptado en la experiencia.

1. Disminución del temor a dialogar sobre sexualidad

El estudiantado expresó una mayor confianza para formular preguntas y hablar abiertamente sobre temas relacionados con la sexualidad y la prevención de las ITS:

“Antes me daba pena preguntar cosas sobre sexo, y no es que no tuviera dudas, me daba pena quedar como ignorante, o que supieran que ya tengo relaciones, ahora siento que puedo hacerlo sin miedo, me di cuenta de que casi todos andamos igual” (mujer, 19 años, estudiante de Psicología).

2. Cuestionamiento de tabúes asociados al placer y la sexualidad

Las narrativas reflejan un proceso de resignificación del placer como parte del autocuidado y la prevención:

“Creía que el placer y la prevención no iban juntos” (hombre, 23 años, estudiante de Derecho).

3. Reconocimiento del respeto a los propios límites y a los de las parejas sexuales

Este aprendizaje se relaciona con el consentimiento, la corresponsabilidad y la toma de decisiones informadas:

“Aprendí que cuidarme también es respetar lo que yo quiero y lo que la otra persona quiere” (mujer, 22 años, estudiante de Pedagogía).

4. Sensibilización frente a la discriminación y la violencia asociadas a la sexualidad

Algunos participantes identificaron prácticas discursivas discriminatorias previamente normalizadas:

“No me había dado cuenta de cómo repetimos comentarios que discriminan” (hombre, 20 años, estudiante de Economía).

5. *Comprensión ampliada de los riesgos de infección*

Se evidenció una mejor comprensión de las diversas vías de transmisión de las ITS:

“Ahora sé que no solo hay riesgo en la penetración” (mujer, 18 años, estudiante de Biología).

6. *Identificación de síntomas, periodos de incubación y medios diagnósticos*

El estudiantado reconoció la importancia de las pruebas diagnósticas y de los tiempos de detección:

“Entendí que no siempre hay síntomas y que las pruebas tienen tiempos” (Mujer, 21 años, estudiante de pedagogía).

7. *Adquisición de herramientas para la toma de decisiones informadas en salud sexual*

Este aprendizaje integra el uso de información científica para el autocuidado y la prevención:

“Me llevo información que sí puedo usar para cuidarme y cuidar a mi pareja” (hombre, 22 años, estudiante de Contaduría).

Finalmente, algunas reflexiones evidencian una apropiación crítica del autocuidado como criterio para establecer relaciones sexoafectivas, vinculando la prevención con el respeto personal y mutuo:

“Como egresada de la licenciatura y joven sin vida sexual activa, reconozco que para que yo entable una relación sexoafectiva con alguien debe haber por medio la certificación/rectificación, de que esa persona no sea portadora de ITS, ya que es un aspecto que yo cuido y para evitar cualquier tipo de malentendido con la otra parte” (mujer, 20 años, estudiante de Sociología).

“Para entablar una relación sexoafectiva debe haber certeza de que la otra persona no es portadora de ITS; es algo que cuido para evitar riesgos y malentendidos” (mujer, 20 años, estudiante de Sociología).

Discusión y conclusiones

La prevención de las infecciones de transmisión sexual constituye una prioridad para los organismos internacionales de salud, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, debido al impacto que estas infecciones tienen no solo en la dimensión física, sino también en la salud mental, la economía y la calidad de vida de las personas afectadas. En este contexto, el sector educativo se posiciona como un actor clave para el desarrollo de intervenciones preventivas basadas en evidencia y adaptadas a las realidades socioculturales de la población joven.

Los resultados de este estudio permiten cumplir con el objetivo planteado, al identificar y analizar los principales mitos y creencias sobre las ITS presentes en estudiantes universitarios antes y después de una experiencia educativa. El análisis cualitativo evidenció la persistencia de concepciones erróneas relacionadas con las vías de transmisión, la prevención, el diagnóstico, la gravedad y el tratamiento de las ITS, las cuales influyen directamente en las actitudes frente al riesgo, el autocuidado y la corresponsabilidad en las relaciones sexoafectivas.

La experiencia educativa mostró que la participación en un curso estructurado, con metodologías participativas y un enfoque de género, favorece procesos de reflexión crítica y resignificación de creencias previas. Los testimonios del estudiantado evidencian cambios en la percepción del riesgo, una mayor disposición al autocuidado, así como el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones informadas, lo que coincide con lo reportado en estudios recientes sobre educación sexual integral en población universitaria donde se documenta la persistencia de mitos sexuales y la influencia positiva de las intervenciones educativas en la modificación de creencias erróneas (Abreu et al., 2024; García-Romo et al., 2024; Evcili, 2023; Kirmizigül et al., 2024).

La aportación educativa de esta experiencia radica no solo en la corrección de conceptos erróneos, sino en la creación de un espacio pedagógico seguro que promueve el diálogo abierto sobre la sexualidad, el reconocimiento del placer, el consentimiento y la corresponsabilidad en la prevención de las ITS. Este tipo de intervenciones, cuando se sostienen en el tiempo y se articulan desde unidades especializadas en salud sexual, tienen un alto potencial para generar aprendizajes significativos y actitudes preventivas duraderas.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra su carácter cualitativo y contextual, limitado a una experiencia educativa específica y a una muestra por conveniencia, lo que limita la generalización de los hallazgos. Asimismo, el análisis se basa en productos escritos y narrativas del estudiantado, por lo que no se incorporan mediciones cuantitativas del cambio en conocimientos o conductas a largo plazo.

A partir de los hallazgos, se resalta la importancia de sistematizar las experiencias; de lo contrario, corren el riesgo de ser solo anécdotas de los docentes; se recomienda fortalecer y replicar experiencias educativas similares en otros contextos universitarios, integrar evaluaciones longitudinales que permitan explorar la permanencia de los aprendizajes, y promover la articulación entre instituciones educativas, servicios de salud y familias para construir estrategias de prevención más integrales. Generar espacios de comunicación horizontal entre jóvenes, personal educativo y sanitario resulta fundamental para reducir estigmas, desactivar mitos y favorecer una educación sexual basada en derechos y evidencia científica. ^{SC}

Referencias

- Abreu, C., Sá, L., y Santos, P. (2024). Adolescents' Knowledge and Misconceptions About Sexually Transmitted Infections: A Cross-Sectional Study in Middle School Students in Portugal. *Healthcare*, 12. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222283>
- Balkanoglu, C., Erensoy, H., Donmezler, S., y Berkol, T. D. (2021). Examining the Relationship between the Knowledge of Sexually Transmitted Diseases and Sexual Myths among University Students in Turkey. *Journal of Neurobehavioral Sciences*, (1), 54-61. https://doi.org/10.4103/jnbs.jnbs_38_20
- Carrión, I., Bravo, S. E., Izquierdo, S. A., y Marrero, E. (2020). Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. *Recimundo. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 115-128. <https://bit.ly/4tQLFbb>
- Coronado-Peña, J. J. (2020). Concepciones sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de pregrado. *Revista de la Asociación Colombiana de Ciencias Biológicas*, 1(32), 10-21. <https://doi.org/10.47499/revistaaccb.v1i32.193>
- Elendu, Ch, Amaechi, D., Elendu, I., Elendu, T., Amaechi, E. Usoro, E., Chima-Ogbuiyi, N., Arrey Agbor, D., Onwuegbule, Ch., Afolayan, E., y Balogun, B. (2024). Global perspectives on the burden of sexually transmitted diseases. A narrative review. *Medicine*, 103(20). <https://doi.org/10.1097/md.00000000000038199>
- Evcili, F. (2023). The Impact of Sexual Health Education Course on University Students' Sexual Myths and Sexual Health Knowledge. *Journal of Health Sciences Institute*, 8(3), 435-441. doi: 10.51754/cusbed.1351537

- García-Romo, G. S. Pozo-Molina, G., Reyes-Realí, J., Mendez-Catala, C. F., Garrido, E., Mendez-Cruz, A. R., Alanis-Lopez, P., Mendoza-Ramos, M. I., Nieto-Yañez, O., Rivera-Yañez, N., y Pedroza-Gonzalez, A. (2024). Prevalence of sexually risky behaviors among mexican medical students. *PLoS ONE*, 19(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302570>
- Guevara-Ibarbo, Y. M., Solórzano-Álvarez, N. J., y Duran-Pincay, Y. E. (2024). Enfoque epidemiológico de las enfermedades de transmisión sexual; prevención y control en Latinoamérica y El Caribe. *MQRInvestigar*, 8(1), 2633-2658.
- Kirmizigül, E., Damsarsan, S., Baran, G. K., Küçükkelepçe, D. Ş., y Gölbashi, Z. (2024). Identification of sexual myths of university students in health-related departments and affecting factors. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 70(8). <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20240416>
- Mallqui, E.A., y Fuster, D. E. (2024). Conocimientos y conductas de estudiantes universitarios ante las infecciones de transmisión sexual. *Vive. Revista de Investigación en Salud*, 7(21), 670-694 <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.331>
- Narváez-Jaramillo, M. E., Jumbo-Jumbo, Y. S., y Marcela-Martínez, N. (2021). Factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 5(1), 22-31. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i1.1553>
- Oliveros, L. M., Mejía, A., y Vásquez, E. M. (2022). Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. Medellín, Colombia 2021. *Salud UIS*, 55(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23001>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Infecciones de transmisión sexual (ITS). Datos y cifras*. <https://bit.ly/4tOr1se>
- Organización Panamericana de la Salud. (2016a). *Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021. Hacia el fin de las ITS*. <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-sector-salud-contra-infecciones-transmision-sexual-2016-2021-hacia>

- Organización Panamericana de la Salud. (2016b). *Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Infección por el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021*. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-prevencion-control-infeccion-por-vih-infecciones-transmision-sexual>
- Peters, R., Chico, M., Rowley, J., y Low, N. (2022). Estimating the global burden of sexually transmitted infections. *The Lancet Infectious Diseases*, 22(8), 1112-1113. <https://bit.ly/3MnrvVG>
- Secretaría de Salud. (2025). Informe histórico de casos de VIH notificados por estado de residencia y por grupo de edad en México, 2014-2024 [Tabla estadística]. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.
- Shannon, C. L., y Klausner, J. D. (2018). The Growing Epidemic of Sexually Transmitted Infections in Adolescents: A Neglected Population. *Current Opinion in Pediatrics*, 30(1), 137-143. doi: 10.1097/MOP.0000000000000578
- Subbarao, N. T. (2017). Knowledge and attitude about sexually transmitted infections other than HIV among college students. *Indian Journal Sexually Transmitted Disease AIDS*, 38(1), 10-14. <https://bit.ly/4awonzV>
- Zheng, Y., Yu, Q., Lin, Y., Zhou, Y, Lan, L., Yang, S., y Wu, J. (2022). Global burden and trends of sexually transmitted infections from 1990 to 2019: an observational trend study. *Lancet Infectious Diseases*, 22(4), 541-551. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(21\)00448-5](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(21)00448-5)