



Artículo Original

Influencia de la Persuasión Verbal en la Autoeficacia de las Relaciones Sexuales en Jóvenes

Influence of Verbal Persuasion on Self-Efficacy in Sexual Relationships Among Young People

Iliana Patricia Vega-Campos¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3602-0639>

Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez^{2*}

 <https://orcid.org/0000-0003-4868-0722>

Martha Ofelia Valle-Solís³

 <https://orcid.org/0000-0001-8772-6549>

María Aracely Márquez-Vega⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-3218-5815>

¹ Unidad Académica de Enfermería. Universidad Autónoma de Nayarit, México.

² Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México

³ Unidad Académica de Enfermería. Universidad Autónoma de Nayarit, México

⁴ Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México

*Autor para correspondencia: rosalva.barbosamrt@uanl.edu.mx

Recibido: 23/06/2025

Aceptado: 10/11/2025



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan de forma desproporcionada a adolescentes y jóvenes. La persuasión verbal ha sido identificada como un factor influyente en la autoeficacia sexual y la capacidad de negociar prácticas sexuales seguras. Este estudio examinó la relación entre la persuasión verbal y la autoeficacia en relaciones sexuales seguras en estudiantes universitarios mexicanos.

Método: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y prospectivo con una muestra aleatoria simple de 97 jóvenes entre 18 y 24 años de una universidad pública. Se aplicaron seis instrumentos validados para evaluar variables sociodemográficas, persuasión verbal, actitudes sexuales y autoeficacia sexual (penetrativa, no penetrativa y negociación). El análisis se efectuó con SPSS v.26 mediante estadística descriptiva, correlaciones de Pearson y pruebas de chi-cuadrado. **Resultados:** Los resultados mostraron una correlación positiva y significativa entre la persuasión verbal y todas las dimensiones de autoeficacia sexual. La asociación más fuerte se observó con los obstáculos para negociar con la pareja ($r = .850, p < .01$). No se hallaron asociaciones significativas entre variables sociodemográficas y persuasión verbal. **Conclusiones:** La persuasión verbal se configura como un predictor clave para fortalecer la negociación sexual segura entre jóvenes. Se recomienda incluir estrategias comunicativas centradas en habilidades persuasivas y reflexión crítica sobre el género en intervenciones de salud sexual dirigidas a población universitaria.

Palabras clave: Persuasión verbal; autoeficacia sexual; negociación sexual; conducta sexual segura; jóvenes universitarios.

Abstract

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) disproportionately affect adolescents and young adults. Verbal persuasion has been identified as an influential factor in sexual self-efficacy and in the ability to negotiate safe sexual practices. This study examined the relationship between verbal persuasion and self-efficacy in safe sexual relationships among Mexican university students. **Method:** A quantitative, cross-sectional, and prospective study was conducted with a simple random sample of 97 students aged 18 to 24 from a public university. Six validated instruments were used to assess sociodemographic variables, verbal persuasion, sexual attitudes, and sexual self-efficacy (penetrative, non-penetrative, and negotiation). Data were analyzed using SPSS v.26 through descriptive statistics, Pearson's correlation, and chi-square tests. **Results:** The findings revealed a positive and significant correlation between verbal persuasion and all dimensions of sexual self-efficacy. The strongest association was observed with perceived obstacles to negotiating with a partner ($r = .850$, $p < .01$). No significant associations were found between sociodemographic variables and verbal persuasion. **Discussion/Conclusions:** Verbal persuasion emerges as a key predictor in strengthening safe sexual negotiation among young people. It is recommended that sexual health interventions targeting university populations incorporate communicative strategies that foster persuasive skills and critical gender reflection.

Keywords: nursing professional competency profile, public health nurses, health institutions.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema prioritario de salud pública a nivel global, por sus potenciales complicaciones graves y crónicas (CDC, 2020). En México, figuran entre las principales causas de morbilidad, con más de 220,000 casos anuales. Durante la pandemia por COVID-19, las conductas sexuales de riesgo (CSR) en jóvenes provocaron un aumento alarmante: 47.67% en VIH y 75.36% en sífilis (CENSIDA, 2022). En 2022, la prevalencia de ITS ascendió a 458,000 casos. Cerca del 50% de los nuevos portadores son jóvenes sexualmente activos (Nardis et al., 2013).

Este escenario evidencia la vulnerabilidad de adolescentes y adultos jóvenes ante las ITS, especialmente cuando existen prácticas sexuales sin protección, afectando su salud, relaciones y bienestar general (Secretaría de Salud, 2017). En este contexto, la negociación del uso del condón se posiciona como una estrategia clave en la prevención, aunque puede verse limitada por factores culturales, educativos y relacionales (DiClemente et al., 2002; Swartzendruber et al., 2015). Como señalan Palacios y Ortega (2020), dicha capacidad está influida por los roles de género y la autoeficacia individual.

La autoeficacia, entendida como la percepción de capacidad personal (Bandura, 1997), se ve reforzada por la persuasión verbal, que influye en la confianza para negociar prácticas sexuales seguras (Ajzen, 1985). Desde el Modelo de Probabilidad de Elaboración de la Persuasión, Petty y Cacioppo (1986) plantean que los mensajes persuasivos pueden influir en la conducta a través de rutas centrales o periféricas, dependiendo del nivel de involucramiento, motivación y capacidad cognitiva del receptor, además los mensajes positivos sobre consentimiento y protección fortalecen esta habilidad (Freire & Ortiz, 2019; Nesi et al., 2016), mientras que discursos estigmatizantes

pueden debilitarla (Brown & L'Engle, 2009; Sánchez-Jiménez et al., 2018). Como lo muestran Noboa Ortega y Serrano-García (2006), una alta autoeficacia se asocia con mayor probabilidad de ejercer una conducta sexual segura. El presente estudio analiza la relación entre persuasión verbal y negociación sexual, considerando su interacción con factores socioculturales y de género.

Metodología

Se trató de una investigación aplicada, con un diseño no experimental, transversal y prospectivo. El estudio se llevó a cabo en un centro universitario del noroeste de México, durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2024. El universo estuvo conformado por 769 jóvenes. Para el cálculo de la muestra, se consideró un margen de error del 10% y un nivel de confianza del 95%, lo que arrojó un tamaño muestral de 97 participantes, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los criterios de inclusión fueron: jóvenes de 18 a 24 años, inscritos activamente en la y con disponibilidad para participar. Se excluyeron estudiantes no regularizados o no pertenecientes a la institución y se eliminaron aquellos que decidieron no completar los instrumentos durante la recolección de datos.

Dentro del procedimiento, se procedió a registrar el proyecto en el comité de investigación de la Universidad Autónoma de Nayarit, posteriormente se realizó la gestión para obtener el permiso de autorización para realizar el estudio en la Unidad Académica de Enfermería.

Previo a la recolección de datos, se realizó una invitación aula por aula con el objetivo de identificar a los estudiantes interesados en participar. Posteriormente, se citó únicamente a quienes aceptaron, en un aula designada, donde se les entregó el

consentimiento informado. En esa sesión, se les explicó el propósito del estudio, su duración, posibles riesgos y beneficios, así como las responsabilidades y compromisos asociados con su participación. Se enfatizó que su participación sería voluntaria, confidencial y anónima, y que los datos recolectados se utilizarían exclusivamente con fines de divulgación científica.

La recolección de datos se llevó a cabo a través de encuestas directas aplicadas en un aula previamente habilitada dentro del centro universitario. Se emplearon seis instrumentos auto administrados, lo que permitió recopilar información relevante sobre las variables de estudio y, al mismo tiempo, resolver dudas surgidas debido a la naturaleza sensible de los temas abordados. La medición se efectuó en un solo momento, procurando no interferir con los horarios académicos de los participantes.

Se utilizaron diversos instrumentos para la recolección de datos. En primer lugar, se aplicó una cédula de información contextual, compuesta por 19 ítems de respuesta dicotómica, que incluyó variables como edad, sexo, edad de inicio de vida sexual activa, religión y semestre cursado. Para evaluar el conocimiento sobre VIH e ITS, se utilizó el Cuestionario de Conducta de Sexo Seguro – SSBQ (DiIorio et al., 1993), que consta de 24 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: protección durante el coito, evitación de conductas de riesgo, evitación de fluidos y habilidades interpersonales. Se empleó una escala tipo Likert de 4 puntos (1 = nunca, 4 = siempre), con un rango de puntuación entre 29 y 116. Las puntuaciones altas indican mayor frecuencia de conductas sexuales seguras. El instrumento ha demostrado buena consistencia interna ($\alpha = .82$) (Ruiz-García et al., 2020).

Para medir la autoeficacia en el uso del condón, se utilizó la subescala de

persuasión verbal de la Escala de Autoeficacia para el Uso del Condón (Huitzil-Ascensión et al., 2016), compuesta por seis ítems con opciones tipo Likert de 1 (nada seguro) a 5 (totalmente seguro). Esta subescala evalúa la capacidad de convencer a la pareja para usar el condón y ha mostrado una consistencia aceptable ($\alpha = .79$). Las actitudes sexuales fueron evaluadas mediante la escala desarrollada por Jemmott et al., (2000), la cual incluye 60 ítems organizados en dos subescalas: creencias sobre hablar de sexo y percepción de reacciones al respecto. Utiliza una escala Likert de cinco puntos y ha reportado coeficientes alfa de .66 a .88 en población latinoamericana (Villarruel et al., 2008).

Asimismo, se empleó la Escala de Autoeficacia para el Uso del Condón de Thato et al., (2005), que contiene 14 ítems agrupados en tres subescalas: uso consistente, uso correcto y comunicación sobre el uso. Las respuestas oscilan entre 1 (muy inseguro) y 5 (muy seguro), con puntuaciones totales entre 14 y 70. Esta escala ha mostrado confiabilidad entre .85 y .91, y su versión en español presenta un alfa de .85 (Sousa et al., 2017). Para evaluar la negociación sexual, se aplicó la Escala de Autoeficacia de las Relaciones Sexuales (Noboa-Ortega, 2006), que consta de 14 ítems divididos en dos subescalas: prácticas sexuales no penetrativas y prácticas penetrativas. Se usa una escala Likert de cuatro puntos y su consistencia interna reportada es de $\alpha = .79$. Finalmente, se utilizó la Escala de Facilidad para Hablar de Sexo (Jemmott et al., 2000), que mide la dificultad percibida al hablar de temas sexuales con la pareja, mediante cinco ítems en escala Likert de 1 (muy difícil) a 5 (muy fácil), con alfa de Cronbach de .89 (Villarruel et al., 2008).

Para el análisis estadístico, se utilizó estadística descriptiva para las variables sociodemográficas, mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. Asimismo, se aplicó estadística inferencial a través de correlaciones de Pearson, considerando un nivel de significancia estadística de $p < .05$. Además, se emplearon técnicas de análisis de componentes principales, análisis univariado y multivariado, así como procedimientos de bootstrapping, lo que permitió caracterizar de forma robusta el fenómeno de estudio e identificar las relaciones existentes entre las variables (Van Dalen & Mayer, 2006). Todos los datos fueron procesados con el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.

Resultados

Las variables sociodemográficas consideradas para el presente análisis fueron: sexo, orientación sexual, edad, pareja, ocupación, inicio de vida sexual activa. En la Tabla 1 se resumen las características sociodemográficas de los participantes. Participaron 97 personas, de las cuales el 91.8% se identificó como mujer, respecto a su orientación sexual el 83.5% se identificaron como heterosexuales, el 12.4 como bisexual.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variable	n (%)
Sexo (n=97)	97 (100)
Mujer	89 (91.8)
Hombre	8 (8.2)
Orientación sexual (n=97)	97 (100)
Heterosexual	81 (83.5)
Homosexual	4 (4.1)
Bisexual	12 (12.4)
Ocupación	97 (100)
Estudia	60 (61.9)
Estudia y trabaja	37 (38.1)
Pareja actual	97 (100)
Sí	72 (74.2)
No	25 (25.8)

Nota: n=97, %= porcentaje

Tabla 1. Datos sociodemográficos (continuación)

Variable	n (%)
Edad	
18	4 (4.1)
19	14 (14.4)
20	8 (8.2)
21	30 (30.9)
22	25 (25.8)
23	2 (2.1)
24	14 (14.4)
IVSA	
Min	12
Máximo	26
MD	18.64
DE	2.650

Nota: n=97, %= porcentaje, Min= Mínimo, MD= Mediana, DE= Desviación Estándar

En la Tabla 2 se muestra la asociación entre las variables sociodemográficas y la persuasión verbal del uso del condón, los resultados indican que ninguna de las variables presento una asociación estadísticamente significativa con la persuasión verbal ($p > .05$), sin embargo, se observa que la variable pareja actual mostro un valor de $p = .063$, lo que sugiere una posible tendencia que podría explorarse con mayor profundidad en futuras investigaciones. Estos hallazgos sugieren que la percepción del uso del condón no se determina directamente por las características sociodemográficas.

Tabla 2

Asociación entre variables sociodemográficas y persuasión del uso del condón

Variable	χ^2	gl	p
Sexo	1.59	1	0.208
Pareja actual	3.45	1	0.063
Orientación sexual	1.12	2	0.573
Estado civil	2.01	2	0.366
Ocupación	0.64	1	0.425

Nota: n=97, χ^2 = valor de ji-cuadrado, gl= grados de libertad, p=significancia

La Tabla 3 presenta la asociación entre las variables sociodemográficas y las subescalas de la autoeficacia para la negociación sexual, específicamente la subescala de

obstáculos de la pareja hacia la negociación sexual. Se observa que el estado civil ($p=.147$) es el único valor cercano a la significancia. En conjunto, estos resultados sugieren que las variables sociodemográficas consideradas no tienen un impacto estadísticamente significativo en los niveles de autoeficacia en la negociación sexual dentro de esta muestra. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de explorar otros factores psicológicos, interpersonales y contextuales, más allá del perfil demográfico, para comprender con mayor profundidad las dinámicas relacionadas con la conducta sexual segura y la toma de decisiones respecto a la vida sexual.

Tabla 3

Asociación de variables sociodemográficas con subescalas de negociación sexual

	Autoeficacia practicas no penetrativas	Autoeficacia practicas penetrativas	obstáculos que proviene de la pareja al proceso de negociación	Obstáculos que proviene de la pareja a la negociación sexual
Sexo	.394	.273	.295	.570
Chi-cuadrado				
Orientación sexual	.120	.504	.563	.579
Estado civil	.151	.357	.532	.147
Ocupación	.390	.425	.164	.838

Nota: $n=97$

En la Tabla 4 se presenta la distribución de los participantes según los niveles de autoeficacia en cada subescala de negociación sexual. Respecto a las prácticas penetrativas, la mayoría de las participantes mostró un nivel bajo de autoeficacia (77.1%). De forma similar, en las prácticas sexuales no penetrativas se observaron bajos niveles de autoeficacia. En cuanto a los obstáculos provenientes de la pareja durante el proceso de negociación, el 78.1% manifestó mayores dificultades para negociar. De manera complementaria, los obstáculos hacia la negociación sexual con la pareja también fueron relevantes ya que el 72.9% reportó enfrentar mayores dificultades.

Tabla 4
Distribución de los niveles de autoeficacia sexual

	<i>n (%)</i>
Percepción de la autoeficacia para prácticas sexuales penetrativas	
Baja autoeficacia	74 (77.1)
Moderada autoeficacia	7 (7.3)
Alta autoeficacia	15 (15.6)
Percepción de autoeficacia para las prácticas sexuales no penetrativas	
Baja autoeficacia	66 (68.8)
Moderada autoeficacia	15 (15.6)
Alta autoeficacia	15 (15.6)
Obstáculos que provienen de la pareja al proceso de negociación	
Mayor dificultad en negociación	75 (78.1)
Moderada facilidad para la negociación	4 (4.2)
Mayor facilidad para la negociación	17 (17.7)
Obstáculos que provienen de la pareja a la negociación sexual	
Mayor dificultad en negociación	70 (72.9)
Moderada facilidad para la negociación	19 (19.8)
Mayor facilidad para la negociación	7 (7.3)

Nota: $n=97$, %= porcentaje

En la Tabla 5 se presentan los coeficientes de correlación de Pearson, los cuales revelaron asociaciones positivas y estadísticamente significativas ($p < .001$) entre la persuasión verbal para el uso del condón y todas las dimensiones evaluadas de autoeficacia y obstáculos interpersonales. Destaca una fuerte correlación entre la persuasión verbal y los obstáculos provenientes de la pareja durante el proceso de negociación ($r = .850$), lo que sugiere que, a medida que aumenta la capacidad percibida de influir verbalmente en el uso del condón, se perciben menores barreras impuestas por la pareja para llevar a cabo una negociación sexual efectiva.

Asimismo, se encontró una correlación alta entre la persuasión verbal y la autoeficacia para prácticas sexuales penetrativas ($r = .808$), así como para prácticas no

penetrativas ($r = .718$), lo cual indica que las personas con mayor persuasión verbal tienden también a sentirse más capaces de implementar conductas sexuales seguras en diferentes tipos de interacción sexual.

También se observó una correlación significativa con los obstáculos para la negociación sexual en general ($r = .743$), lo que refuerza la importancia de la comunicación asertiva como un componente clave en la negociación sexual, especialmente en contextos de vulnerabilidad o relaciones desiguales.

Tabla 5

Relación entre la persuasión verbal y dimensiones de autoeficacia y negociación sexual

	Persuasión verbal
Percepción de la autoeficacia para prácticas sexuales penetrativas	.808**
Percepción de autoeficacia para las prácticas sexuales no penetrativas	.718**
Obstáculos que provienen de la pareja al proceso de negociación	.850**
Obstáculos que provienen de la pareja a la negociación sexual	.743**

Nota: $n=97$, **= $p<.01$

Es importante considerar como la persuasión verbal influye en la autoeficacia de las relaciones sexuales, aunado a la afectación del comportamiento de las personas, sin embargo, es importante considerar que la autoeficacia puede variar según el contexto y circunstancias individuales. Mientras que la persuasión verbal juega un papel fundamental en la adopción de prácticas sexuales seguras.

Basado en los resultados obtenidos en relación con el objetivo planteado, la persuasión verbal influye de manera significativa en la autoeficacia de las relaciones sexuales tanto de las practicas penetrativas como no penetrativas y en el proceso de negociación tanto sexual como no sexual. Las habilidades de comunicación pueden

aumentar la confianza de la persona para mantener una conducta sexual segura y tomar decisiones saludables.

Se considera importante seguir investigando y promover las habilidades de comunicación y negociación sexual para fomentar la conducta sexual segura. En este sentido, es fundamental que los jóvenes desarrollen habilidades de comunicación efectivas para negociar el uso del condón con sus parejas sexuales. Esto incluye aprender a expresar sus deseos y límites de manera clara y respetuosa, así como a escuchar y comprender las necesidades y preocupaciones de la otra persona.

Discusión

Los hallazgos de este estudio refuerzan la importancia de la persuasión verbal como un predictor de la autoeficacia y la capacidad de negociación dentro de las relaciones sexuales. La alta correlación observada entre la persuasión verbal y las distintas dimensiones de autoeficacia de la negociación de las relaciones sexuales (penetrativa, no penetrativa, presencia de obstáculos interpersonales), sugiere que el desarrollo de habilidades comunicativas influye directamente en la percepción de control sobre las decisiones sexuales o reproductivas en pareja.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio encuentran respaldo empírico en intervenciones basadas en comunicación persuasiva, como la desarrollada por Guerrero et al. (2020) en adolescentes y jóvenes peruanos, quienes diseñaron una intervención de mensajes SMS en salud sexual y reproductiva mediante un enfoque participativo. Dicho estudio evidenció que los mensajes breves, culturalmente contextualizados y formulados en un lenguaje cercano, favorecen la comprensión, reflexión y apropiación de información

clave para la toma de decisiones sexuales, particularmente en torno al uso de métodos anticonceptivos y la negociación con la pareja.

Estos resultados coinciden con investigaciones como la de Yu et al. (2022), quienes reportaron que la autoeficacia y las normas sociales percibidas entre pares influyen de manera decisiva en la intención de uso del condón. En particular, en el presente estudio se evidenció una correlación alta entre la persuasión verbal y la autoeficacia para prácticas sexuales tanto penetrativas como no penetrativas, así como con los obstáculos percibidos en la negociación con la pareja. Este hallazgo sugiere que fortalecer las habilidades de comunicación podría reducir las barreras interpersonales para una conducta sexual segura. La baja autoeficacia reportada por la mayoría de los participantes (más del 70%) se asemeja a lo reportado por Pinyaphong et al. (2018), quienes encontraron que una baja autoeficacia se asocia con un uso inconsistente del condón. Asimismo, la fuerte relación encontrada en este estudio entre persuasión verbal y autoeficacia resalta el potencial de las intervenciones que integran componentes de entrenamiento en habilidades comunicativas, como también lo plantean Huang et al. (2024), quienes identificaron que el control percibido sobre la conducta sexual era un factor predictor clave, particularmente diferenciado por género.

En cuanto a las diferencias de género, si bien el presente estudio no encontró asociaciones estadísticamente significativas entre el sexo y la persuasión verbal, los estudios de Arruda et al. (2020) y Meneses-Tirado (2018) sí reportaron diferencias importantes.

Los resultados de este estudio evidencian altos niveles de dificultad en la negociación con la pareja (más del 70% de los participantes). Estos hallazgos coinciden

con lo reportado por Ramos-Jaraba et al. (2021), quienes observaron que las condiciones sociales adversas —como el trabajo sexual o el consumo de sustancias— incrementan la percepción de vulnerabilidad al VIH. Aunque las poblaciones difieren, ambos estudios destacan la necesidad de implementar intervenciones cultural y contextualmente adaptadas, orientadas al fortalecimiento de las habilidades para negociar y tomar decisiones informadas.

Por otro lado, el estudio de Song y Choi (2023) resalta la relevancia de la autoeficacia en mujeres con VPH para adoptar comportamientos preventivos, encontrando que esta se relaciona positivamente con el uso del condón y la vacunación ($\beta=.46$, $p<.001$). De manera congruente, en el presente estudio, se halló que mayores niveles de persuasión verbal se asocian con mayor percepción de control sobre las prácticas sexuales, lo que respalda la importancia de integrar la autoeficacia como un componente transversal en programas preventivos dirigidos a jóvenes.

La escasa capacidad para rechazar sexo no deseado también fue identificada en mujeres con parejas sexuales de riesgo por Dolcini y Catania (2000), quienes hallaron que estas mujeres presentaban mayor probabilidad de mantener creencias sexuales liberales y menor capacidad para rechazar prácticas sexuales no deseadas, situación que se asemeja al perfil de los jóvenes participantes de este estudio, quienes reportaron dificultades significativas en la negociación, especialmente ante obstáculos impuestos por la pareja.

Por otra parte, los resultados también pueden analizarse desde la influencia de los valores socioculturales, como lo proponen Kim, Lee y Lee (2019), quienes encontraron que el reconocimiento de la violencia se asocia positivamente con la asertividad sexual, sugiriendo que una mayor conciencia crítica sobre las dinámicas de abuso puede facilitar

comportamientos sexuales más autónomos. Esto invita a considerar, además de la persuasión verbal, el rol de la conciencia crítica sobre las desigualdades de género y violencia estructural como componentes formativos para mejorar la negociación sexual y la autoeficacia.

De igual manera, en contextos de alta vulnerabilidad, Guerra-Ordoñez et al. (2017) identificaron que, aunque existe una asociación positiva entre la permisividad y el uso del condón, el análisis de regresión mostró que la permisividad reduce la práctica del sexo seguro. Esta paradoja podría también manifestarse entre jóvenes universitarios que, si bien expresan actitudes favorables hacia la protección, no siempre logran mantenerlas en contextos reales de interacción sexual. Estos resultados complementan los hallazgos del presente estudio, en el que se observa una baja prevalencia de alta autoeficacia y una percepción significativa de barreras para negociar el uso del condón.

Finalmente, los resultados del presente estudio mostraron que no se encontraron diferencias significativas en la persuasión verbal ni en las actitudes sexuales en función de la edad. Sin embargo, se identificó que la edad promedio de inicio de vida sexual fue de 18.64 años, lo que indica que gran parte de las participantes se encuentran en una etapa temprana de exploración sexual y formación de actitudes. Este hallazgo contrasta parcialmente con lo reportado por Wang et al. (2019), quienes encontraron que a mayor edad se desarrollaban actitudes más positivas hacia el uso del condón, posiblemente como resultado de una mayor madurez sexual, experiencias acumuladas o exposición prolongada a intervenciones preventivas.

En conjunto, estos hallazgos refuerzan que tanto los factores individuales (como la autoeficacia), como los relacionales (obstáculos interpersonales) y sociales (normas de

pares y persuasión verbal) deben ser considerados en la construcción de intervenciones eficaces. Los resultados respaldan las proposiciones de la Teoría del Comportamiento Planificado (Ajzen, 1985) y de la Teoría Social Cognitiva (Bandura, 1997), al mostrar que las percepciones de control (autoeficacia) y los recursos comunicativos (persuasión verbal) son claves para explicar la intención y ejecución de conductas sexuales seguras. Las intervenciones deben por tanto considerar una perspectiva multicomponente que incluya aspectos cognitivos, emocionales, sociales y contextuales para fomentar una sexualidad saludable en jóvenes.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio revelan que la persuasión verbal es un predictor significativo de la autoeficacia sexual y la capacidad de negociación del uso del condón entre jóvenes universitarios. La alta correlación observada entre la persuasión verbal y las dimensiones de autoeficacia sexual sugiere que las habilidades comunicativas influyen directamente en la adopción de conductas sexuales seguras. A pesar de esto, se identificaron niveles bajos de autoeficacia y una alta percepción de obstáculos para negociar con la pareja, lo que indica una vulnerabilidad importante en este grupo poblacional.

En línea con la literatura revisada, se reafirma que los factores individuales, relacionales y sociales —incluyendo la percepción de normas de pares, la excitabilidad sexual, la permisividad y el reconocimiento de la violencia— son determinantes clave para comprender la conducta sexual de los jóvenes. Por tanto, se enfatiza la necesidad de abordar el comportamiento sexual desde una perspectiva integral, que articule habilidades cognitivas, emocionales y contextuales.

Los hallazgos también coinciden con estudios previos que destacan la influencia de factores como la excitabilidad sexual, la permisividad, las normas culturales y la conciencia crítica sobre la violencia en la capacidad para ejercer control sobre la vida sexual. Estos elementos deben ser considerados para comprender de manera más integral la toma de decisiones sexuales en contextos reales.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación con el artículo.

Referencias

- Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. In: Kuhl, J., Beckmann, J. (eds) Action Control. SSSP Springer Series in Social Psychology. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2
- Arruda, E. P. T., Brito, L. G. O., Prandini, T. R., Lerri, M. R., Reis, R. M. D., Barcelos, T. M. R., & Lara, L. A. S. (2020). Sexual Practices During Adolescence. Práticas sexuais na adolescência. Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia, 42(11), 731–738. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713411>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.
- Brown, J. D., & L'Engle, K. L. (2009). X-Rated: Sexual Attitudes and Behaviors Associated With U.S. Early Adolescents' Exposure to Sexually Explicit Media: Sexual Attitudes and Behaviors Associated With U.S. Early Adolescents' Exposure to Sexually Explicit Media. Communication Research, 36(1), 129-151. <https://doi.org/10.1177/0093650208326465> (Original work published 2009)

- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Sexually transmitted diseases (STDs)*. <https://www.cdc.gov/std/default.htm>
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida (CENSIDA). (2022). *Panorama epidemiológico del VIH y otras ITS en México*. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/censida/documentos/panorama-epidemiologico-del-vih-y-otras-its-en-mexico>
- DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (Eds.). (2002). *Emerging theories in health promotion practice and research: Strategies for improving public health*. Jossey-Bass.
- DiIorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Carlone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nursing Research*, 41(4), 203–208. <https://doi.org/10.1097/00006199-199207000-00003>
- Dolcini, M. M., & Catania, J. A. (2000). Psychosocial profiles of women with risky sexual partners: The National AIDS Behavioral Surveys (NABS). *AIDS and Behavior*, 4(4), 297–308. <https://doi.org/10.1023/A:1009577020621>
- Freire Sevilla, M. P., & Ortiz Granja, D. N. (2019). La inteligencia emocional y su relación con la violencia de género en parejas [Artículo de investigación, Universidad Internacional SEK]. Repositorio de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3502/1/inteligencia%20emocional.pdf>
- Guerra-Ordoñez, J. A., Benavides-Torres, R. A., Zapata-Garibay, R., Onofre-Rodríguez, D. J., Márquez-Vega, M. A., & Zamora-Carmona, G. (2017). Facilitating and

- inhibiting factors of sexual behavior among migrants in transition from Mexico to the United States. *Frontiers in Public Health*, 5, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00149>
- Guerrero, F., Lucar, N., Garvich Claux, M., Chiappe, M., Pérez-Lu, J., Hidin, M. J., Gonsalves, L., & Bayer, A. M. (2020). Developing an SMS text message intervention on sexual and reproductive health with adolescents and youth in Peru. *Reproductive Health*, 17, 116. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00943-6>
- Huang, J. H., Li, F. Y., & Hsu, C. H. (2024). Gender disparities in attitudes, norms, and perceived control related to intentional condomless sexual intercourse: A psychosocial theory-driven comparison among cisgender heterosexual male and female college varsity athletes in Taiwan. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(4), 100504. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100504>
- Huitzil-Ascensión, A., Landeros-Olvera, E., Benavides-Torres, R., Linares-Fleites, G., Villa-Rueda, A., & Morales-Rodríguez, C. (2016). Validación del constructo y confiabilidad de la escala de autoeficacia para el uso del condón en estudiantes mexicanos. *Acta Universitaria*, 26(6), 44-52. doi: 10.15174/au.2016.1292
- Jemmott, L. S., Villarruel, A. M., & Jemmott, J. B., III. (2000). HIV risk-reduction behavioral interventions with Latino and African American adolescents. En W. Pequegnat & C. C. Bell (Eds.), *Family and HIV/AIDS: Cultural and contextual issues in prevention and treatment* (pp. 139–171). Springer.
- Kim, Y., Lee, E., & Lee, H. (2019). Sexual double standard, dating violence recognition, and sexual assertiveness among university students in South Korea. *Asian Nursing Research*, 13(1), 47–52. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.01.003>

- Meneses-Tirado, M. de los Á., Benavides-Torres, R. A., Meneses-Navarro, S., Doncel de la Colina, J. A., Onofre-Rodríguez, D. J., & Báez-Hernández, F. J. (2018). Uso del condón en adolescentes nahuas, un modelo explicativo. *Hispanic Health Care International*, 20(10), 1–7. <https://doi.org/10.1177/1540415317750085>
- Nardis, C., Mosca, L., & Mastromarino, P. (2013). Vaginal microbiota and viral sexually transmitted diseases. *Annali di igiene : medicina preventiva e di comunita*, 25(5), 443–456. <https://doi.org/10.7416/ai.2013.1946>
- Nesi, J., & Prinstein, M. J. (2015). Using Social Media for Social Comparison and Feedback-Seeking: Gender and Popularity Moderate Associations with Depressive Symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, 43(8), 1427–1438. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0020-0>
- Noboa Ortega, P., & Serrano-García, I. (2006). Autoeficacia en la negociación sexual: Retos para la prevención de VIH/SIDA en mujeres puertorriqueñas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(1), 21–43. https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000100002
- Palacios-Delgado, J. R., & Ortego-García, N. (2020). Diferencias en los estilos de negociación sexual y autoeficacia en el uso del condón en hombres y mujeres universitarios de Querétaro, México, 2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(1), 9–20. <https://doi.org/10.18597/rcog.3327>
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. En L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 19, pp. 123–205). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2)

- Pinyaphong, J., Srithanaviboonchai, K., Chariyalertsak, S., Phornphibul, P., Tangmunkongvorakul, A., & Musumari, P. M. (2018). Inconsistent condom use among male university students in Northern Thailand. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 30(2), 147–157. <https://doi.org/10.1177/1010539517753931>
- Ramos, N., Enríquez, H., & Recondo, O. (2017). Inteligencia emocional plena: Mindfulness y la gestión eficaz de las emociones. Editorial Kairós.
- Ruiz-García, A., Jiménez-Jiménez, Ó., & Rando-Hurtado, M. A. (2020). Programa de intervención breve de educación sexual desde el modelo biográfico en adolescentes de enseñanza secundaria: Un estudio piloto. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 31(2), 38–55. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.31.num.2.2020.27985>
- Sánchez-Jiménez, V., Muñoz-Fernández, N., & Ortega-Rivera, J. (2018). Efficacy evaluation of “Dat-e Adolescence”: A dating violence prevention program in Spain. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 75–84. <https://doi.org/10.5093/pi2018a11>
- Secretaría de Salud. (2017). *Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. <https://www.gob.mx/salud/documentos/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes>
- Song, B., & Choi, S. Y. (2023). Factors influencing the intention to engage in cervical cancer preventive behavior in human papillomavirus-infected women: A cross-sectional survey. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 29(4), 317–327. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2023.11.13.2>

- Sousa, C. S. P., Castro, R. C. M. B., Pinheiro, A. K. B., Moura, E. R. F., Almeida, P. C., & Aquino, P. S. (2017). Adaptación transcultural y validación de la Condom Self-Efficacy Scale: aplicación en adolescentes y adultos jóvenes brasileños. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*,
- Swartzendruber, A., Murray, S. H., Sales, J. M., Milhausen, R. R., Sanders, S. A., Graham, C. A., DiClemente, R. J., & Wingood, G. M. (2015). Influence of sexual arousability on partner communication mediators of condom use among African American female adolescents. *Sexual Health*, 12(4), 322–327. <https://doi.org/10.1071/SH15019>
- Thato, S., Hanna, K. M., & Rodcumdee, B. (2005). Translation and validation of the condom self-efficacy scale with Thai adolescents and young adults. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 37(1), 36–40. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00012.x>
- Van Dalen, D. B., & Meyer, W. J. (1971). Understanding educational research: An introduction (Trad. Ó. Muslera & C. Moyano; 1.^a reimpresión en España). Editorial Paidós.
- Villarruel, A. M., Cherry, C. L., Cabriaes, E. G., Ronis, D. L., & Zhou, Y. (2008). A parent-adolescent intervention to increase sexual risk communication: results of a randomized controlled trial. *AIDS education and prevention: official publication of the International Society for AIDS Education*, 20(5), 371-383. <https://doi.org/10.1521/aeap.2008.20.5.371>

- Wang, Y., Jia, M., Yuan, D., Liang, A., Zhang, Z., Jiang, X., & Cai, Y. (2019). Assessing consistent condom use among migrant men who have sex with men in Shanghai, China: Validation of an information-motivation-behavioural skills model. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 462. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4090-4>
- Yu, B., Wang, Y., & Chen, X. (2022). Perception of peer condom use buffers the associations between HIV knowledge, self-efficacy, and condom-use intention among adolescents: A moderated mediation model. *Prevention Science*, 23(6), 879–888. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01324-6>