

**Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas**

**Sexual knowledge and behavior of adolescents: Health Sciences Academic Area: Autonomous university of Zacatecas**

**M.C.E. Perla María Trejo-Ortíz, E.E.S.P. Patricia del Carmen Moreno-Chávez, E.E.S.P. Maricela Macías-Aguilar, M.C.E. Gricelda Valdez-Esparza, M.C. Fabiana Esther Mollinedo Montaña, E.E. Lilia Guadalupe Lugo Balderas, M.C.E. Roxana Araujo Espino**

Docentes Investigadoras. Universidad Autónoma de Zacatecas.

---

**RESUMEN**

**Objetivo:** identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes de nuevo ingreso al área de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas. **Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, comparativo. Se incluyeron 965 estudiantes. La información se recolectó mediante la aplicación de una encuesta electrónica. **Resultados:** la mayoría de los adolescentes se percibió con un nivel adecuado de conocimiento. Los hombres se consideraron con mayor conocimiento y presentaron prácticas sexuales de mayor riesgo, resultados altamente significativos. La información sobre sexualidad la adquirieron principalmente de padres, amigos y personal sanitario. Una tercera parte tenía vida sexual activa con edad promedio de inicio a los 17 años. El número de parejas sexuales fue mayor en hombres que en mujeres. Los alumnos procedentes del área urbana iniciaron su vida sexual a edades más tempranas en comparación con los del área rural. El anticonceptivo de mayor uso fue el preservativo. Un bajo porcentaje manifestó que el médico había indicado el método anticonceptivo. **Conclusiones:** el conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, lo que denota que las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no deben limitarse a proporcionar información.

**Palabras clave:** Conocimiento, comportamiento sexual, adolescentes, sexualidad.

---

## ABSTRACT

**Objective:** Identify the knowledge and sexual behavior from the new joiners of the area of health science from the University of Zacatecas. **Methods:** The process was comparative and descriptive. Were included 965 students. The information was collected from an Electronic Survey. **Results:** Most of the adolescents had very good results which show us that the most of them have a very good knowledge and sexual behavior. Men were considered who got the most good knowledge sexual behavior but also they were who often practice sex with a higher risk, such results are very significatives. The most of the information that they know was provided principally from their parents, friends and people who Work to the system health in the region. A third part of the 100% of the students had a sexual active life with a average age of seventeen years old. Also in this investigation men were who had higher results in regards to sexual Partners. The students who come from an urban area started their sexual life earlier than the adolescents who come from a rural area. Besides, in the investigation we can see that the most common contraceptive method was the condom. **Conclusion:** the knowledge isn't the only tool which could assure us that the sexual practice is healthy to the students, which show us that the strategies which are aimed to change the behavior doesn't have to limit to give more information about Knowledge and sexual Behavior.

**Key words:** Knowledge, sexual behavior, adolescents, sexuality.

---

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que abarca la segunda década de vida, es decir, entre los 10 y 19 años, caracterizada por la sucesión de importantes cambios, entre los que destacan los relacionados con su sexualidad, que según la manera en que sean afrontados tendrán repercusiones positivas o negativas en su vida futura.<sup>1</sup>

Una estrategia utilizada para minimizar el impacto de este proceso ha sido otorgar información sobre el tema, con la premisa de que el conocimiento funge como predictor de conductas sexuales saludables.<sup>2</sup> Sin embargo, en México como en muchos países, los estilos de vida en cuanto a sexualidad de la gente joven envuelven comportamientos riesgosos.<sup>3,4</sup>

Reportes de la Encuesta Nacional de Juventud refieren que un 48,7 % de los jóvenes han tenido relaciones sexuales con inicio entre los 15 y 19 años de edad.<sup>5</sup> Por otro lado, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México (ENSANUT) indica que un 14,4 % de los adolescentes del país han iniciado su vida sexual y existe un aumento considerable conforme aumenta la edad. El porcentaje de utilización de algún método anticonceptivo en la primera relación es más alto en los hombres (63,5 %) que en las mujeres (38 %); pero existe un 29 % que no se protege al momento de la relación.<sup>5</sup> Las tendencias anteriores son similares a lo reportado en Zacatecas, donde el 81,7 % de los adolescentes conoce o ha oído hablar de algún método para evitar el embarazo; llama la atención que las mujeres, el sector más informado, son quienes menos se protegen en su primera relación.<sup>6</sup>

---

Estas estadísticas no solo deben generar preocupación por las prácticas actuales, sino también por las futuras consecuencias. El inicio sexual temprano está asociado a mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida, lo que aumenta el riesgo de embarazos en la adolescencia y presencia de infecciones de transmisión sexual entre otras.<sup>7</sup> Las jóvenes embarazadas y sus cónyuges se ven obligados a desertar del sistema escolar, lo que no les permite acceder a un trabajo digno, empeora sus problemas económicos, disminuye su autoestima y perjudica las relaciones personales.<sup>8</sup>

Bajo una observación empírica se ha visto un incremento de embarazos entre los alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas, especialmente durante los primeros semestres, lo que genera preocupación si se considera que serán los futuros promotores de estilos de vida saludables respecto a sexualidad y que la población requiere profesionales que prediquen con el ejemplo, por lo que el interés de realizar la presente investigación es identificar el conocimiento y comportamiento sexual en estos adolescentes.

## MÉTODOS

El estudio fue descriptivo y comparativo. Se trabajó con los 1 074 alumnos que constituyeron el universo, sin embargo, el análisis solo se realizó con 965 participantes, dado que 70 no acudieron a la aplicación de la encuesta y 39 fueron eliminados por no completarla. Se aplicó un cuestionario autoaplicable vía electrónica de 19 preguntas cerradas, una para medir la percepción del conocimiento y el resto sobre comportamiento sexual; este fue diseñado por los investigadores tomando como referencia otros instrumentos validados para evaluar la salud sexual,<sup>9,10</sup> al cual se denominó cuestionario de sexualidad en jóvenes (CSJ).

Con autorización del Coordinador del Área de Ciencias de la Salud de la Universidad donde se desarrolló el estudio, se solicitaron los centros de cómputo de las 5 unidades académicas (odontología, medicina, enfermería, nutrición y químicas). Los alumnos fueron organizados en grupos de 30 a 35 personas; a cada uno se le entregó el consentimiento informado y se le brindó una explicación clara de los objetivos del estudio, aclarando la privacidad y participación voluntaria en este, así como la posibilidad de retirarse en el momento que así lo decidieran, sin que esto afectara su situación actual o futura con la Universidad tal como lo estipula el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos.<sup>11</sup>

Los datos fueron capturados y analizados en el paquete estadístico SPSS versión 15, se utilizó estadística descriptiva para determinar las características sociodemográficas de los estudiantes y las pruebas de Chi cuadrado, U de Mann Whitney y H de Kruskal-Wallis para comparación de resultados por sexo, unidad académica y área de procedencia.

## RESULTADOS

El 65,6 % de los participantes pertenecía al sexo femenino, con una edad promedio de 18,39 años; 24,6 % matriculados en la carrera de medicina, 23 % en enfermería y el resto en las Unidades Académicas de Ciencias Químicas, Odontología y Nutrición. La mayoría de ellos eran solteros dedicados solo al estudio (90,2 %), mientras que el 9,8 % combinaba el estudio con el trabajo. En relación con el lugar

de procedencia, la mayoría eran originarios de los diferentes municipios del Estado, el resto de la capital de Zacatecas y otros Estados de la República Mexicana (63,3 %, 31,4 % y 5,0 %, respectivamente).

Al preguntar sobre la comunicación acerca de sexualidad con los padres, el 77,7 % manifestó hablar sobre el tema con el padre, situación más común entre las mujeres (84 %) en relación con los hombres (65,7 %,  $p < 0,05$ ). La mayoría de los estudiantes (70,7 %) se consideró con conocimiento adecuado sobre sexualidad, 15,3 % con mucho conocimiento y solo 13 % manifestó que era regular, siendo los estudiantes de medicina quienes se percibieron con mayor instrucción ( $X^2 = 34,88$ ,  $p < 0,01$ ). La principal fuente de información sobre el tema refirieron eran los padres o amigos (67,6 % y 53,6 %, respectivamente); solo 45,2 % el personal sanitario. En relación con las infecciones de transmisión sexual (ITS), la mayoría de los participantes (99,6 %) había escuchado hablar de ellas. El 85,3 % dijo tener conocimiento sobre lo que son las perversiones sexuales.

El 30,8 % manifestó llevar vida sexual activa (26,4 % de las mujeres y 39,2 % de varones;  $p < 0,05$ ), característica más prevalente entre los originarios del área urbana, con una media de edad de inicio a los 16,65 años y promedio de 2 parejas sexuales, cifra ligeramente mayor en los hombres ( $X = 2,75$ ,  $DE = 2,259$  vs.  $X = 1,64$ ,  $DE = 1,43$ ), diferencias que resultaron significativas ( $H = 7186,00$ ,  $p = 0,000$ ). Referente al uso de métodos anticonceptivos, el 90,6 % de los que llevaban vida sexual activa utilizaba algún método anticonceptivo, siendo los alumnos de enfermería quienes menos los utilizaban ( $X^2 = 12,48$ ,  $p = 0,014$ ). El más empleado fue el preservativo (87,5 %) seguido de los orales u hormonales (21,9 %). En general era la pareja en conjunto quien seleccionaba el método anticonceptivo (71,4 %) y solo en el 13,5 % de los casos este había sido recomendado por un médico. Entre aquellos que tenían vida sexual activa solo el 3,9 refirió haberse embarazado. Una minoría reportó haber tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol (5,7 %), 3,5 % de mujeres y 9,9 % de hombres ( $X^2 = 16,93$ ,  $p < 0,05$ ).

Los alumnos que manifestaron tener muy poco conocimiento sobre sexualidad fueron quienes en menor porcentaje tenían vida sexual activa ( $X^2 = 14,51$ ,  $p = 0,002$ ). De igual manera aquellos que se percibieron con mucho conocimiento dijeron haber iniciado su práctica sexual a más temprana edad ( $X = 16,12$  años,  $DE = 1,42$ ;  $H = 9,08$ ,  $p = 0,02$ ) y tener un promedio de 2,55 parejas sexuales ( $DE = 6,465$ ), a diferencia de aquellos que consideraban muy poco, regular o adecuada su instrucción (menos de 2 parejas).

## DISCUSIÓN

Mediante la presente investigación, fue posible observar que al igual que en el estudio de Ruiz-Sternberg y otros,<sup>12</sup> la mayoría de los universitarios indicó que sus conocimientos sobre sexualidad eran adecuados; probablemente esta percepción derive de que manifestaron como una de las principales fuentes de información sobre el tema a los padres, en quienes confían y suponen tienen conocimientos certeros. Sobre este último dato, Ruiz Sternberg y otros,<sup>12</sup> González,<sup>13</sup> y Quispe y otros,<sup>14</sup> difieren al señalar que el lugar de aprendizaje es la escuela. Quizá la explicación a lo anterior se encuentre en el rango de edad estudiado que incluyó desde los 13 años en el estudio mencionado y por lo tanto, etapa en la que existe mayor cantidad de tabúes para hablar sobre el tema con los padres.

Sorprendió que menos del 50 % de los jóvenes indicara que su fuente de conocimiento era el personal sanitario, lo que pudiera reflejar el poco contacto que existe de este grupo etario con personal de salud; además, este último quizá no ha realizado una búsqueda activa de jóvenes para orientarlos, sino que su papel se ha centrado en fungir como personal pasivo que espera sea el estudiante quien busque la información o tal vez no proyecte una figura que genere confianza para hablar sobre sexualidad.

Una tercera parte de los encuestados había iniciado su vida sexual, resultado que difiere con las investigaciones de *González*,<sup>13</sup> *Quispe* y otros<sup>14</sup> y *Alonso* y otros,<sup>15</sup> quienes señalan que más del 50 % de los jóvenes ha iniciado esta práctica; posiblemente el dato se explique al considerar que Zacatecas es un estado que se caracteriza por su apego a la religión y por lo tanto, con muchos mitos sobre el inicio de la vida sexual.

La edad de inicio de la actividad sexual fue a los 17 años similar a lo encontrado por *Escalante* y otros,<sup>16</sup> pero diferente a lo reportado en otros estudios.<sup>14,15</sup> Estas discrepancias pudieran explicarse al considerar el nivel socioeconómico: los estudios mencionados fueron desarrollados en universidades privadas, donde pudiera predominar una relativa buena condición económica, lo cual ha sido considerado como factor de riesgo para el inicio temprano de las relaciones sexuales.<sup>17</sup>

Referente al uso de métodos anticonceptivos, el preservativo fue el más utilizado, dato similar a lo reportado por otros autores.<sup>1,18</sup> Lo anterior pudiera asociarse a que este es el método con mayor facilidad de acceso entre los jóvenes, que en la mayoría de los casos tienen relaciones inestables y de experimentación.<sup>18</sup> Al respecto la OMS ha declarado que para la mayor parte de los jóvenes sexualmente activos, el preservativo debe ser el método anticonceptivo de primera elección, con ventajas adicionales sobre otros anticonceptivos al evitar no solo el embarazo no deseado, sino también las ETS.<sup>9</sup>

Conductas de riesgo como el uso de alcohol y las drogas en las relaciones sexuales fueron relativamente bajas, contrario a lo indicado en estudios realizados en Colombia,<sup>19</sup> donde el porcentaje de jóvenes que ha tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol asciende a 46 % en los hombres y 18 % en mujeres. El contraste de los datos mencionados quizá se explique al señalar que el promedio de edad de los encuestados en la presente investigación fue de 18 años, a diferencia del estudio mencionado donde fue de 20, y de acuerdo con lo referido en la Encuesta Nacional de Adicciones,<sup>20</sup> el consumo de alcohol es mayor a medida que aumenta la edad y en consecuencia, el riesgo de tener conductas sexuales de riesgo.

Al igual que en otros estudios,<sup>14,16,21</sup> son los hombres quienes presentan conductas sexuales de mayor riesgo en comparación con las mujeres; probablemente esto se asocie con que los varones se perciben con mayor conocimiento, lo que pudiera aumentar su autoeficacia en la práctica sexual sin riesgo, aunado a la libertad sexual que la sociedad les otorga por el hecho de ser hombres. A pesar de los datos anteriores, son también los varones quienes mayor uso hacen de métodos anticonceptivos y en quienes recae la selección de este, lo cual probablemente sea un reflejo de la subordinación de la mujer sobre el hombre en lo referente al plano sexual.

Los jóvenes de Medicina fueron los que manifestaron mucho conocimiento, pero también un número mayor de parejas sexuales; quizá lo mencionado se atribuya al nivel socioeconómico más alto que en general presentan los aspirantes a esta

carrera y la procedencia de tipo urbana, ya que según algunos autores,<sup>1</sup> los adolescentes con un ingreso mayor y del área urbana tienen mayor riesgo de desarrollar conductas riesgosas.

Sorprendió que los estudiantes de Enfermería fueran quienes menor uso hacen de métodos anticonceptivos y en consecuencia, mayor el número de embarazos. Una explicación tentativa sería el hecho de que en esta profesión predomina el sexo femenino, unido a una mayor procedencia del área rural, lo cual las coloca en mayor riesgo al estar fuera de su hogar y buscan mayor afecto en otras personas. Además se detectó que fue en esta Unidad Académica donde el porcentaje de alumnos que refirieron poco o regular conocimiento sobre el tema fue mayor en comparación con otras carreras.

Más de la tercera parte de los jóvenes del área urbana tenían vida sexual activa, a diferencia de solo el 25 % de los del área rural, lo que coincide con el estudio realizado en México por González-Garza y otros,<sup>1</sup> quienes refieren una mayor actividad sexual en aquellos adolescentes que viven en localidades urbanas; probablemente ello se asocie con que percibían tenían mucho conocimiento, lo que quizá les otorga una "aparente seguridad" para iniciar con esta práctica.

Aquellos jóvenes que mencionaron tener mucho conocimiento sobre sexualidad, son los que manifestaron haber tenido su primera relación sexual a temprana edad; sería interesante realizar estudios donde además de comparar como se percibe el conocimiento, se determine cuál es el que en realidad tiene el estudiante, dado que la palabra sexualidad abarca un tema amplio que no se limita a los métodos anticonceptivos, sino otras cuestiones que el joven pudiera desconocer y en consecuencia, no medir los riesgos.

De todo ello se puede concluir que el conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, lo que denota que las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no deben limitarse a proporcionar información. Si bien es cierto que el conocimiento se determinó solo mediante la percepción del alumno, es evidente que existen otros factores, como la cultura y ambiente del que se rodea el adolescente, que debieran ser estudiados para entender mejor el comportamiento sexual de este, además de medir la información con que cuenta utilizando un cuestionario de conocimiento.

Sería interesante valorar en futuras investigaciones el rol que desempeña el personal de salud como promotor de una sexualidad saludable desde la perspectiva del adolescente. Se considera necesario replicar la investigación en estudiantes de primaria y secundaria para diagnosticar de manera oportuna los factores que inciden para que los jóvenes inicien su vida sexual a temprana edad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández G. Perfil del Comportamiento Sexual en Adolescentes Mexicanos de 12 a 19 años de Edad. Resultados de la ENSA 2000. Salud Publica Mex 2005; 47(3): 209-218.
2. Pérez de la Barrera C, Pick S. Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. Interam J Psychol 2006; 40(3): 333-340.

3. García Roche RG, Cortés Alfaro A, Vila Aguilera LE, Hernández Sánchez M, Mesquia Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2006;22(1).
4. Rasmussen-Cruz B, Hidalgo-San Martín A, Alfaro-Alfaro N. Comportamientos de riesgo ITS/SIDA en adolescentes trabajadores de hoteles de Puerto Vallarta y su asociación con el ambiente laboral. *Salud Pública Mex* 2003; 45(supl 1): S81-S91.
5. Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud. Encuesta Nacional de Juventud 2005. 2006. [Citado el 12 de septiembre de 2010]. Disponible en [http://sic.conaculta.gob.mx/centrodoc\\_documentos/292.pdf](http://sic.conaculta.gob.mx/centrodoc_documentos/292.pdf)
6. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2006. [Citado el 21 de enero de 2011]. Disponible en <http://www.todoendabetes.org/diabe2/pdf/ensanut2006.pdf>
7. Electra González A, Montero A, Martínez V, Mena P, Varas M. Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2010; 75(2): 84-90.
8. Molina M, Ferrada C, Pérez R, Cid L, Casanueva V, García A. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev Méd Chile* 2004; 132: 65-70.
9. Barella-Balboa JL, Mesa-Gallardo I, Cobeña-Manzorro M. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de Familia* 2002; 3(4): 255-260.
10. Departamento de Salud del Estado de Nueva York: Oficina de Enfermedades Contagiosas. Cuestionario sobre riesgo de enfermedades de transmisión sexual/Virus de Inmunodeficiencia Humana/Hepatitis s/f. [Citado el 12 de abril del 2010]. Disponible en <http://www.health.state.ny.us/diseases/communicable/hepatitis/docs/doh>
11. Secretaria de Salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México, D. F. 1987. [Citado el 10 de febrero de 2010]. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.htm>
12. Ruiz-Sterberg AM, Latorre-Santos C, Beltrán-Rodríguez J, Ruíz-Sterberg J, Vélez-Van Meebekes A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. *Rev Sogia* 2005;12(3): 86-93.
13. González-González FG. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del Sistema de Identificación de Beneficiarios de un municipio del Departamento de Cundinamarca. *Acta Colombiana de Psicología* 2004; 12: 59-68.
14. Quispe -Rojas WT, Quispe-Rojas AT, Quispe-Rojas GT. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Sexualidad en la Población Adolescente del Distrito de Mollepata \_ Cusco. *SITUA* 2003; 13(1): 49-55.5494
15. Alonso-Palacio LM, Pérez MA, Alcalá G, Lubo-Gálvez A, Consuegra A. Comportamientos de riesgo para la salud en estudiantes colombianos recién

ingresados a una universidad privada en Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. 2008; 24(2): 235-247.

16. Escalante-Romero L, Cerrón-Vela C, Salazar-Granara A, Mezones-Holguín E. Descripción de la Conducta Sexual en Adultos Jóvenes Limeños. Horizonte Médico 2008; 8(1): 73-79.

17. García-Reza C. Factores sociales y su asociación con el comportamiento sexual de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual. Ciencia Ergo Sum 2001; 8(2): 162-168.

18. Moral de la Rubia J. Conducta Sexual y uso del Preservativo en Estudiantes Universitarios. Medicina Universitaria 2007; 9(37): 173-180.

19. Ospina-Díaz JM, Manrique-Abril FG. Prácticas y Comportamientos Sexuales en Estudiantes Universitarios. Av Enferm 2007; 25(2): 101-111.

20. Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones. 2008. [Citado el 22 de mayo de 2010]. Disponible en [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)

21. González JC. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. Salud Pública 2009; 11(1): 14-26.

Recibido: 12 de agosto de 2011.

Aprobado: 23 de noviembre de 2011.

#### **Correspondencia:**

**M.C.E. Perla María Trejo-Ortíz.** Carretera Zacatecas \_ Guadalajara Km 6 Ejido la Escondida, Zacatecas, Zac., México. Email: [perlu11@yahoo.com.mx](mailto:perlu11@yahoo.com.mx)