



Conocimientos y actitudes de salud sexual en adolescentes del COBAEV 06 Nogales

Knowledge and attitudes towards sexual health in adolescents of COBAEV 06 Nogales

Leticia Méndez Jiménez

ORCID: 0009-0003-9852-8689
Universidad Veracruzana. México

José Luis Arcos Cruz

ORCID: 0000-0001-8424-3840
Universidad Veracruzana. México

Dayna Margarita Trujillo Gutiérrez

ORCID: 0009-0004-0817-2998
Universidad Veracruzana. México

Erwin Vázquez Cruz

ORCID: 0009-0002-5201-2567
Universidad Veracruzana. México

RESUMEN

La sexualidad no solo está vinculada a la orientación sexual, sino también a la actitud con la que el adolescente la puede experimentar, es por ello que el presente trabajo se trazó como objetivo identificar el nivel de conocimientos y las actitudes que poseen los adolescentes respecto a la salud sexual durante el periodo agosto 2025 – enero 2026, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, con el fin de analizar la relación entre ambas variables, la muestra estuvo conformada por 218 estudiantes, para la recolección de datos se aplicó un instrumento estructurado que evaluó conocimientos, así como actitudes. Los resultados mostraron que el 97.2% de los participantes presentó un nivel alto de conocimientos, mientras que el 2.8% alcanzó un nivel medio, sin registrarse niveles bajos, en relación con las actitudes, el 95.9% manifestó actitudes favorables, en contraste con el 4.1% que evidenció actitudes desfavorables, observándose una mayor variabilidad entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la dimensión. Los hallazgos destacan la importancia de fortalecer la educación sexual en los entornos escolares y subrayan el papel esencial del profesional de enfermería como promotor de la salud, orientando estrategias que favorezcan el autocuidado.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, sexualidad y adolescentes.

ABSTRACT

Sexuality is not only linked to sexual orientation but also to the attitude with which adolescents experience it. Therefore, this study aimed to identify the level of knowledge and attitudes that adolescents possess regarding sexual health during the period August 2025 – January 2026. The research was conducted using a quantitative approach and a correlational design to analyze the relationship between these two variables. The sample consisted of 218 students. Data was collected using a structured instrument that assessed both knowledge and attitudes. The results showed that 97.2% of the participants demonstrated a high level of knowledge, while 2.8% reached a medium level, with no low levels recorded. Regarding attitudes, 95.9% expressed favorable attitudes, in contrast to 4.1% who demonstrated unfavorable attitudes, revealing greater variability between the level of knowledge and attitudes toward this dimension. The findings highlight the importance of strengthening sex education in school settings and underscore the essential role of nursing professionals as health promoters, guiding strategies that encourage self-care.

Keywords: Knowledge, attitude, sexuality, and adolescents.

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos en el transcurso de la vida pasan por diferentes etapas que ayudan al desarrollo de las personas, una de ellas es la adolescencia, la cual transcurre entre la edad de los 10 y 19 años. Esta se caracteriza por diferentes cambios que se producen durante la duración de esta, una de ellas son los cambios fisiológicos, donde se da la estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas tanto femeninas como masculinas, de igual manera, los cambios estructurales, es decir, anatómicos. Los psicológicos, que se basan en la integración de la personalidad e identidad y la adaptación a los cambios socioculturales. (OMS, 2025).

Un aspecto crucial en la vida diaria de los adolescentes es como definen su imagen corporal, su personalidad y su sexualidad, la sexualidad no solo está vinculada a la orientación sexual, sino también a la actitud con la que el adolescente la puede experimentar, esta actitud llega a ser resultado de la educación que han ido adquiriendo a lo largo de su vida, los valores recibidos en el entorno social, amigos y medios de comunicación.

Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. (UNFPA, 2021).

En México la población joven suele comenzar su vida sexual entre los 15 y 19 años, aunque la gran mayoría tiene conocimiento de algún método para prevenir embarazos, más de la mitad no empleó ninguno durante su primer encuentro sexual. Por otra parte, información de la Secretaría de Salud señala que las y los adolescentes dentro de ese grupo de edad representan el sector con mayor necesidad no cubierta de métodos anticonceptivos. Del mismo modo, se calcula que el 17.4% de los nacimientos en el país corresponde a mujeres menores de 20 años, y entre el 60 y el 80% de estos embarazos no fueron planificados. (Admin & Admin, 2022).

También puede señalarse que la percepción que tienen los adolescentes sobre la sexualidad se vincula más a las relaciones sexuales y no al conocimiento que se debe tener para una salud reproductiva segura, de cómo funciona, el género, la imagen corporal, los estereotipos y las relaciones interpersonales.

Durante el año 2023, México registró un incremento notable en los diagnósticos de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), alcanzando un total de 16 411 casos nuevos al finalizar ese periodo. Ante esta situación, las autoridades han subrayado la relevancia de emplear preservativos en las relaciones sexuales como una medida esencial de prevención. (Durán, 2024).

De manera general, la sexualidad se comprende a partir del conocimiento que cada persona tiene sobre ella; sin embargo, en algunas culturas esa forma de entenderla puede llegar a afectar negativamente la salud y el bienestar. Las entidades con mayor número de personas afectadas son Nuevo León, Jalisco, la Ciudad de México y Sonora. Este crecimiento se relaciona con una tendencia observada desde finales de 2020, etapa en la que numerosos servicios de salud del país enfocaron gran parte de sus recursos y atención en enfrentar la pandemia por Covid-19. (Durán, 2024).

Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. (UNFPA, 2021). En la actualidad, la sexualidad en adolescentes y jóvenes se encuentra rigurosamente influenciada por los medios de comunicación, como la televisión, el cine y la publicidad, los cuales suelen enfocarse únicamente en el acto sexual, dejando de lado que este constituye solo una parte de un fenómeno mucho más amplio, complejo y enriquecedor, que incluye aspectos como la amistad, los vínculos interpersonales, el afecto, la complicidad y la comprensión mutua.

El presente estudio cobra importancia para enfermería porque proporcionó una comprensión más profunda sobre los conocimientos y actitudes sexuales que presentaban los adolescentes, especialmente en temas relacionados con la anatomía y fisiología reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión. Este análisis permitió reconocer cómo la información disponible, las percepciones personales y las creencias influían en la manera en que los jóvenes entendían su propio cuerpo y los riesgos asociados a la actividad sexual.

Estos elementos hacen que se plantee como objetivo de investigación la evaluación del nivel de conocimientos y actitudes de adolescentes sobre salud sexual en el COBAEV 06 de Nogales durante el periodo de Agosto 2025 - Enero de 2026. Lo que revela como relevancia la construcción de hábitos, valores y decisiones que tienen repercusiones a largo plazo, contando con conocimientos adecuados sobre salud sexual los que contribuyen a prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y diversas situaciones de riesgo, promoviendo así una vida más saludable. Al generar información precisa y contextualizada, esta investigación favorece la formulación de políticas públicas y la creación de entornos más seguros que impulsen el desarrollo autónomo, responsable y consciente de los adolescentes.

MÉTODOS

Diseño:

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, permitiendo comprobar una hipótesis previamente establecida mediante el uso de análisis estadísticos y la presentación de resultados numéricos y gráficos. Este enfoque empleó procedimientos estandarizados para obtener información precisa y responder de manera objetiva a las preguntas de investigación.

El estudio adoptó un diseño no experimental, debido a que no se manipularon deliberadamente las variables, es descriptivo ya que los fenómenos se observaron tal como se manifiestan en su contexto natural y se describieron sus características, de igual manera se empleó un tipo de estudio correlacional, cuyo propósito fue identificar la relación existente entre las variables conocimientos y actitudes sobre salud sexual, permitiendo determinar el grado de asociación entre ambas sin establecer causalidad y por último, es transversal, ya que los datos obtenidos fueron en un único momento.

Muestra:

La muestra fue de tipo no probabilística, ya que la selección se basó en la accesibilidad para la aplicación de un instrumento, esta misma fue calculada a partir de la fórmula para muestras finitas de Fisher y Navarro (1997), por la cual se obtuvo un resultado de 218 adolescentes. El tipo de muestreo fue por conveniencia, ya que solo se tomaron en cuenta los estudiantes que tuvieran el tiempo para realizar el cuestionario y que no tuviera alguna actividad escolar.

Instrumentos de medición**Recolección de datos:**

La recolección de datos en el Bachillerato COBAEV 06 Nogales se llevó a cabo mediante un proceso formal de solicitud y autorización. Para ello, se elaboró un documento dirigido a la directora del plantel, C. María Eugenia Álvarez Ledesma, en el cual se solicitó el permiso correspondiente para realizar la aplicación de los instrumentos de evaluación. En dicho escrito se especificó como primer punto el título de los cuestionarios a utilizar: "Cuestionario de Conocimiento sobre Sexualidad" y "Test de Actitud sobre Sexualidad".

Análisis de datos:

Para el análisis de datos se siguió una secuencia metodológica estructurada con el propósito de identificar, describir y relacionar las variables incluidas en el estudio.

El problema diseñado es tratado mediante la sustentación de diferentes conceptos, enfoques y teorías que señalan la trascendencia del análisis de la efectividad del ABP. A continuación, se especifican las principales teorías consideradas relevantes para la presente investigación:

Modelo de Creencias en Salud: Este modelo plantea que las conductas relacionadas con la salud están influenciadas por las creencias individuales sobre (Rosenstock, et al, 1950):

- La susceptibilidad a un riesgo (por ejemplo, contraer enfermedades de transmisión sexual),
- La gravedad del problema,
- Los beneficios de adoptar comportamientos protectores, y
- Las barreras percibidas para hacerlo. Además, incorpora la autoeficacia y los estímulos para actuar.

Teoría del Comportamiento Planeado: Esta teoría propone que la intención de realizar un comportamiento específico (por ejemplo, uso de preservativos o tomar decisiones informadas sobre la sexualidad) está determinada por (Ajzen, 1991):

- La actitud hacia ese comportamiento,
- Las normas subjetivas (lo que la persona cree que los demás esperan),
- El control percibido sobre el comportamiento.

Teoría de la Acción Razonada: Es un antecedente de la teoría del comportamiento planeado, que busca relacionar directamente actitudes y normas sociales con intenciones de comportamiento, resultando muy común en estudios sobre conductas sexuales específicas, como el uso de anticonceptivos. (Fishbein y Ajzen, 1975)

Las teorías antes mencionadas se articulan de manera directa con la presente investigación ya que:

- Justifican por qué estudiar el nivel de conocimientos y las actitudes, porque estos elementos no solo reflejan información, sino también creencias que pueden influir en comportamientos futuros.
- Permiten explicar los factores que llevan a adoptar o rechazar comportamientos sexuales saludables o riesgosos.
- Diseñan la interpretación de los resultados y recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La revisión del estado del arte de la temática en cuestión favoreció el estudio de varios autores que han ensayado la efectividad de los conocimientos y actitudes de la salud sexual con la economía de la salud, según Valdés (2010) en su artículo "Antecedentes históricos de la economía de la salud y su evolución en Cuba", destaca que una adecuada educación sexual contribuye a la prevención de embarazos no planeados y de infecciones de transmisión sexual, lo cual reduce costos económicos y sociales tanto para las familias como para el sistema de salud.

En un estudio realizado por Avendaño (2022), denominado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda”, en el que se trabajó con adolescentes embarazadas atendidas en el departamento de obstetricia y ginecología d dicho hospital, se evaluaron sus conocimientos y actitudes sobre sexualidad, las participantes tuvieron una edad promedio de 15 años, los resultados mostraron que el 62% presentó un nivel bajo de conocimiento, lo que significa que más de la mitad tenía información insuficiente sobre aspectos esenciales de la sexualidad.

Cesar & Montoya (2007) señalan que la salud integral de los jóvenes influye en su desarrollo social, educativo y productivo, una adecuada educación en salud sexual favorece la toma de decisiones responsables que contribuyen a la continuidad escolar y a una mejor preparación para participar activamente en actividades productivas, incluyendo aquellas vinculadas al cuidado del entorno y a la seguridad alimentaria.

Actitudes sobre salud sexual en adolescentes

Actitud sexual:

El concepto de actitudes proviene principalmente de la psicología social y se considera complejo debido a la diversidad de interpretaciones y enfoques teóricos que existen en torno a él. Aunque no se cuenta con un consenso absoluto en su definición, de manera general suele entenderse como la valoración que una persona realiza sobre un individuo, un objeto, una idea o una circunstancia, así como la postura favorable o desfavorable que adopta frente a ellos. Esta valoración puede basarse en experiencias previas, aprendizajes culturales, creencias personales o influencias sociales. En consecuencia, prácticamente cualquier elemento del entorno puede convertirse en un objeto de valoración y, por tanto, generar una respuesta actitudinal específica. (Pantoja, 2024).

Las actitudes incluyen componentes emocionales, cognitivos y conductuales. Esto significa que abarcan los sentimientos o emociones que un estímulo despierta en una persona, las ideas o creencias que se construyen en torno a él y las conductas que se manifiestan como resultado de dicho proceso interno. Así, una actitud no solo refleja lo que una persona piensa, sino también lo que siente y cómo tiende a actuar ante ciertos hechos, situaciones o personas. (Pantoja, 2024).

Infecciones de transmisión sexual:

Las infecciones de transmisión sexual son responsables del desarrollo de diversas enfermedades vinculadas a la actividad sexual. Su propagación ocurre, en la mayoría de los casos, durante relaciones íntimas. Estos padecimientos pueden originarse por microorganismos como bacterias, virus o parásitos. El contagio puede producirse cuando una persona entra en contacto con sangre, semen, secreciones vaginales u otros fluidos corporales provenientes de alguien infectado. (Mayo Clinic, 2024).

Se reconoce que existen más de treinta microorganismos; entre bacterias, virus y parásitos, capaces de transmitirse por contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral. Además, algunas infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden pasar de la madre al bebé durante la gestación, el parto, la lactancia o mediante transfusiones de sangre contaminada. De este conjunto de agentes, ocho concentran la mayor parte de los casos: cuatro son infecciones curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis), mientras que las otras cuatro corresponden a infecciones virales, como la hepatitis B, el herpes simple, el VIH y el virus del papiloma humano. (Mayo Clinic, 2024).

Métodos anticonceptivos:

Un método anticonceptivo es cualquier procedimiento, técnica, dispositivo o sustancia utilizada para prevenir un embarazo de manera temporal o permanente. Su función principal es impedir la fecundación, es decir, la unión entre el óvulo y el espermatozoide, o evitar que el embarazo continúe su curso. Estos métodos pueden actuar de distintas formas: algunos bloquean físicamente el paso de los espermatozoides, otros modifican procesos hormonales para suprimir la ovulación, y algunos impiden la implantación del óvulo fecundado en el útero. (OPS, 2025).

Los métodos anticonceptivos cumplen un papel fundamental dentro de la salud sexual y reproductiva, ya que permiten a las personas decidir de forma responsable y planificada cuándo y cuántos hijos desean tener. Además, contribuyen a mejorar el bienestar físico, emocional y social al reducir embarazos no deseados, disminuir riesgos en la salud materna y favorecer el acceso a oportunidades educativas y laborales. (OPS, 2025).

La Tabla Nro. 1 presenta la caracterización sociodemográfica de los 218 estudiantes de nivel medio superior que conformaron la muestra del estudio.

Tabla Nro.1 Datos sociodemográficos

VARIABLES	CATEGORÍA	N	%
Edad	14	18	8.3

	15	107	49.1
	16	27	12.4
	17	46	21.1
	18	20	9.2
Sexo	Masculino	89	40.8
	Femenino	129	59.2
Religión	Católico	130	59.6
	Cristiano	34	15.6
	Otro	25	11.5
	No creyente	29	13.3
Grado escolar	1ro	133	61.0
	3ro	37	17.0
	5to	48	22.0
Novio(a)	Si	105	48.2
	No	113	51.8
Inicio de relaciones sexuales	Si	129	59.2
	No	89	40.8

Fuente: Elaboración propia de los autores

La tabla anterior muestra que la población se concentra principalmente en los rangos de edad habituales para estudiantes que cursan los primeros semestres de preparatoria. Respecto al sexo, se observó un predominio de participantes del sexo femenino (59.2%), mientras que el masculino representó el 40.8% de la muestra. En relación con la religión, la mayoría de los estudiantes se identificó como católica (59.6%). Un 15.6% refirió profesar la religión cristiana, 11.5% señaló pertenecer a otra religión y el 13.3% indicó no ser creyente. Estos datos evidencian diversidad religiosa en la población estudiada, aunque con un claro predominio del catolicismo.

En cuanto al grado escolar, el 61.0% de los encuestados cursaba el primer semestre, el 17.0% se encontraba en tercer semestre y el 22.0% en quinto semestre. Este predominio de estudiantes de primer semestre es consistente con los procesos de ingreso anual al nivel medio superior. Respecto a la variable situación de pareja, el 51.8% manifestó tener novio(a), mientras que el 48.2% refirió no mantener una relación afectiva al momento de la encuesta. Finalmente, en relación con el inicio de relaciones sexuales, el 59.2% de los participantes indicó haber iniciado su vida sexual, mientras que el 40.8% señaló no haberlo hecho. Este hallazgo resulta relevante dado que representa a más de la mitad de los adolescentes evaluados.

La tabla 2 muestra los niveles de conocimiento en salud sexual y reproductiva del adolescente a partir de diversos ítems evaluados. Este corresponde a la dimensión anatomía y fisiología, sexual.

La tabla 2 muestra que el ítem sobre la conformación de los genitales externos femeninos presenta una media de .92, mediana de 1.00, moda "Sí", desviación estándar de .269, con valores mínimo de 0 y máximo de 1. Se registran 201 respuestas correctas (92 %) y 17 incorrectas (7.8 %). Respecto a la fecundación, cuando se consulta si ocurre al ingresar el espermatozoide al óvulo, se obtiene una media de .89, mediana de 1.00, moda "Sí", desviación estándar de .308; el mínimo es 0 y el máximo 1, con 195 respuestas correctas (89.4 %) y 23 incorrectas (10.6 %).

Sobre el inicio del embarazo, la afirmación "el embarazo comienza con la fecundación" evidencia una media de .81, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .392. Se mantienen los valores mínimo y máximo entre 0 y 1. Se observa 177 respuestas correctas (81.2 %) y 41 incorrectas (18.8 %). Asimismo, el conocimiento sobre las modificaciones anatómicas y fisiológicas de la mujer durante el embarazo muestra una media de .84, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .364, con un mínimo de 0 y máximo de 1. Se obtienen 184 respuestas correctas (88.4 %) y 34 incorrectas (15.6 %). En cuanto a los genitales externos masculinos, la afirmación correspondiente presenta una media de .90, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .296, manteniendo un rango entre 0 y 1. Se registran 197 respuestas correctas (90.4 %) y 21 incorrectas (9.6 %). En relación con el glande como extremo del pene, la media es .80, la mediana 1.00, la moda "Sí", con desviación estándar de .402, y valores mínimos 0 y máximo 1. Se reportan 174 respuestas correctas (79.8 %) y 44 incorrectas (20.2 %).

Sobre la función de las trompas de Falopio en el transporte del óvulo hacia el útero, se registra una media de .73, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .445. Los valores fluctúan entre 0 y 1, con 159 respuestas correctas (72.9 %) y 59 incorrectas (27.1 %).

En el ítem que evalúa si una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual (± 3 días), la media es .58, la mediana 1.00, la moda "Sí", con una desviación estándar de .466, y valores entre 0 y 1. Se contabilizan 149 respuestas correctas (68.3 %) frente a 69 incorrectas (31.7 %).

Ante la afirmación "el sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo", se

observa una media de .79, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .406, manteniéndose valores entre 0 y 1. Se registran 173 respuestas que coinciden con la afirmación (79.4 %) y 45 que no lo hacen (20.6 %).

Tabla Nro. 2 - Niveles de conocimiento en salud sexual y reproductiva del adolescente

Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente	Media	Mediana	Moda	Desviación	Mínimo	Máximo
Los genitales externos de la mujer están conformados por labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina	,92	1, 00	1	,269	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	201	92,2		17	7,8	
La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo	,89	1,00	1	,308	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	195	89,4		23	10,6	
El embarazo comienza con la fecundación	,81	1,00	1	,392	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	177	81,2		41	18,8	
Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas	,84	1,00	1	,364	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	184	88,4		34	15,6	
Los genitales externos del hombre están conformados por: pene, los testículos y las bolsas escrotales	,90	1,00	1	,296	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	197	90,4		21	9,6	
El glande es el extremo final (la punta) del pene	,80	1,00	1	,402	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	174	79,8		44	20,2	
Las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero	,73	1,00	1	,445	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	159	72,9		59	27,1	
Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual + -3 días	,58	1,00	1	,466	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	149	68,3		69	31,7	
El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo	,79	1,00	1	,406	0	1
	Si			No		
	F	%		F	%	
	173	79,4		45	20,6	

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual (Navarro & López, 2012).

La Tabla 3 a continuación se muestra que, en evaluación del conocimiento relativo al ciclo de respuesta sexual humana, el ítem que describe las fases del proceso deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución alcanza una media de .81, con mediana de 1.00, moda "Sí", y una desviación estándar de .395, situándose entre un mínimo de 0 y un máximo de 1. Un total de 176 participantes (80.7 %) respondieron afirmativamente, mientras que 42 (19.3 %) marcaron "No".

Respecto al papel de la auto información personal en la vivencia de una sexualidad responsable, se obtuvo una media de .89, mediana de 1.00, y moda "Sí", con desviación estándar de .319. Los valores oscilan entre 0 y 1, con 193 respuestas positivas (88.5 %) y 25 negativas (11.5 %). La afirmación que vincula la práctica de una sexualidad responsable con el conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA y métodos de planificación familiar presenta una media de .94, mediana de 1.00, moda "Sí", y una desviación estándar de .246. Se registran 204 respuestas correctas (93.6 %) y 14 incorrectas (6.4 %).

En cuanto a las actitudes y valores juveniles como elementos esenciales para una vivencia adecuada de la sexualidad, la media es .88, la mediana 1.00, la moda "Sí", y la desviación estándar .325, con puntajes entre 0 y 1. Aquí se observan 192 respuestas afirmativas (88.1 %) y 26 negativas (11.9 %). Las manifestaciones propias de la madurez sexual incluyendo menstruación, cambios corporales, interacción con personas del sexo opuesto y masturbación presentan una media de .88,

mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .325. Un total de 192 jóvenes (88.1 %) respondieron "Sí", mientras que 26 (11.9 %) indicaron "No".

En relación con la idea de que los jóvenes que no han iniciado su vida sexual mantienen un mayor control sobre su sexualidad, se identifica una media de .59, mediana de 1.00, moda "No", y una desviación estándar de .493. Las respuestas se dividen entre 128 afirmativas (58.7 %) y 90 negativas (41.3 %). Respecto al comportamiento sexual no coital como besos, caricias y abrazos se observa una media de .78, mediana de 1.00, moda "Sí", y desviación estándar de .412, con valores de 0 a 1. Se reportan 171 respuestas positivas (80.4 %) y 41 negativas (21.6 %).

Por último, la afirmación que señala que la persona es responsable de controlar su propio comportamiento sexual presenta una *media de .13, mediana de .00, moda "No", con desviación estándar de .341. En este caso, 30 participantes (13.8 %) respondieron "Sí", mientras que 188 (86.2 %) marcaron "No".

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como propósito identificar el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes del COBAEV 06 de Nogales respecto a la salud sexual, logrando cumplir a cabalidad tanto el objetivo general como los objetivos específicos planteados. Los resultados obtenidos evidenciaron que la gran mayoría de los participantes posee un nivel de conocimientos alto sobre temas fundamentales como anatomía reproductiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual, uso adecuado de métodos anticonceptivos y comprensión del consentimiento, alcanzando un 97.2% de estudiantes en este nivel. En contraste, solo el 2.8% de los participantes (6 estudiantes) mostró un nivel de conocimiento medio y no se registraron casos dentro del nivel bajo.

En cuanto a las actitudes, se observó una tendencia mayoritariamente favorable hacia la salud sexual, con un 95.9% de adolescentes (209 estudiantes), mientras que el 4.1% (9 estudiantes) mantienen actitudes desfavorables. El análisis de dispersión mostró que los valores oscilaron entre 66 y 245, y presentaron una desviación estándar de 30.765, lo que refleja que las actitudes tuvieron una variabilidad más amplia en contraste con los conocimientos.

El análisis de correlación permitió comprobar la hipótesis de investigación, al demostrar la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los adolescentes hacia la salud sexual ($r = 0.367$; $p < 0.001$). Este hallazgo confirma que un mayor nivel de información se asocia con actitudes más favorables, lo que resulta fundamental para comprender cómo los jóvenes enfrentan y toman decisiones relacionadas con su bienestar sexual y reproductivo.

Los resultados obtenidos refuerzan la importancia de fortalecer la educación sexual entre los adolescentes, no solo como un medio para incrementar conocimientos, sino también para fomentar actitudes responsables, informadas y orientadas al autocuidado. La evidencia encontrada permite responder de manera integral a los objetivos del estudio, al mostrar que tanto los conocimientos como las percepciones se encuentran en niveles adecuados, pero también que su relación es un elemento clave para el desarrollo de competencias que favorezcan la toma de decisiones saludables.

Entre las limitaciones del estudio destacan el tiempo disponible para la recolección de datos y el alcance contextual, centrado únicamente en una población escolar específica, lo cual sugiere la necesidad de futuras investigaciones que amplíen la muestra y profundicen en otros factores influyentes.

Los aportes de este trabajo para la disciplina de enfermería resultan especialmente relevantes, el estudio proporciona evidencia que respalda la importancia del profesional de enfermería como agente educativo y promotor de la salud sexual en entornos escolares. Los resultados permiten orientar intervenciones, programas y estrategias que contribuyan al fortalecimiento de conocimientos y actitudes saludables en los adolescentes, consolidando así el rol de enfermería en la prevención, la educación y el acompañamiento integral de esta población.

REFERENCIAS

- Admin, & Admin. (2022). En pleno siglo XXI, hablar de sexualidad aún es un tema tabú. *Gaceta UNAM*. <https://www.gaceta.unam.mx/en-pleno-siglo-xxi-hablar-de-sexualidad-aun-es-un-tema-tabu/>
- Ajzen, I. (1991) La teoría del comportamiento planificado. *Comportamiento organizacional y procesos de decisión humana*. Vol. 50, (2), pp-179-211 Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0749597891>
- Avendaño, O. (2022). Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. *Boletín Médico De Postgrado*, 38(2), 50-57. Recuperado a partir de <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3978>
- Cesar, J.C y Montoya, A. (2007) El precio medioambiental de la producción de alimentos. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional*. Mayor de San Marcos 10(28), 2005: 131-140. Recuperado de: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/economia/28/a08.pdf>
- Durán, D. (2024). Las dos enfermedades de transmisión sexual que repuntaron en México y que causan preocupación. *Infobae*. <https://www.infobae.com/mexico/2024/01/21/las-dos-enfermedades-de-transmision-sexual-que-repuntaron-en-mexico-y-que-causan-preocupacion/>
- Mayo Clinic (s. f.) Enfermedades de transmisión sexual (ETS) - Síntomas y causas. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- Fisher L. y Navarro, A. (1997). Investigación de mercado. México. Editorial Mc Graw. Hill interamericana editores, S.A.
- Fishbein, M & Ajzen, I. (1975) Teoría de la Acción Razonada. *Simply Psychology*. Recuperado de: <https://www.simplypsychology.org/theory-of-reasoned-action.html>
- OPS (2025) Documentos Salud del adolescente <https://www.paho.org/es/documents/92>
- Pantoja, S. R. (2024). Las actitudes sexuales. ¿Cómo influyen en nuestra sexualidad? *Nuestro Psicólogo en Madrid*. https://nuestropsicologoennmadrid.com/las-actitudes-sexuales/#%C2%BFQue_son_las_%E2%80%99actitudes_sexuales%E2%80%99D
- Rosenstock, I; Hochbaum, G; Kegeles, S & Leventhal, H. (1950) Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Wikipedia: Recuperado de: https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_Public_Health_Service
- UNFPA América Latina y el Caribe. (2021). Embarazo en adolescentes. <https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>
- Valdés, JC (2010) Antecedentes históricos de la economía de la salud y su evolución en Cuba. *Revista MEDISAN* v.14 n.4 Santiago de Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000400019&script=sci_arttext