



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2026,
Volumen 10, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4

ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS

**HEALTH LITERACY AND RISKY SEXUAL PRACTICES
AMONG ADOLESCENTS AGED 14 TO 19 YEARS**

Eduardo Omar Villarreal Hernández
Instituto Mexicano del Seguro Social

José Eduardo Guajardo Iruegas
Instituto Mexicano del Seguro Social

Víctor Arturo Méndez Oseguera
Instituto Mexicano del Seguro Social

Alfabetización en salud y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 19 años

Eduardo Omar Villarreal Hernández¹

eduardo_villarreal11@outlook.es

<https://orcid.org/0009-0001-4731-4758>

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 73, Saltillo, Coahuila, México

José Eduardo Guajardo Iruegas

drguajardoiruegas@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-3112-6546>

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 73, Saltillo, Coahuila, México

Víctor Arturo Méndez Oseguera

drvictormendez1981@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-7433-2268>

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 73, Saltillo, Coahuila, México

RESUMEN

Los objetivos para la formación de esta investigación fueron determinar el nivel de alfabetización en salud sexual y su relación con prácticas sexuales de riesgo al igual que conocer la capacidad de aplicar su conocimiento sobre los métodos de prevención de riesgos en adolescentes de 14 a 19 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 73 de Saltillo, Coahuila. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal en 367 adolescentes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una escala validada de alfabetización en salud sexual y reproductiva de 24 ítems, organizada en las dimensiones acceder, comprender, evaluar y aplicar; además, se recabaron variables sociodemográficas y conductas sexuales. Se utilizaron estadística descriptiva, prueba de Shapiro-Wilk, U de Mann-Whitney y correlación de Spearman. El 74.4% había iniciado vida sexual, 41.03% refirió relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y 38.46 % declaró usar preservativo siempre. Acceder y comprender obtuvieron las puntuaciones más altas, mientras que evaluar presentó el promedio más bajo. No hubo diferencias según inicio de vida sexual ($p = .808$) ni correlación con relaciones bajo consumo de sustancias ($r_s = .038$; $p = .465$). Las puntuaciones más altas de alfabetización percibida no se tradujeron necesariamente en conductas protectoras; se requieren intervenciones centradas en decisión, negociación y autorregulación.

Palabras clave: alfabetización en salud; salud sexual; adolescentes; conducta sexual; preservativo.

¹ Autor principal

Correspondencia: eduardo_villarreal11@outlook.es

Health Literacy and Risky Sexual Practices Among Adolescents Aged 14 to 19 Years

ABSTRACT

The objectives were to determine the level of sexual health literacy and its relationship with risky sexual practices, as well as to assess adolescents' ability to apply their knowledge of risk-prevention methods. The study included adolescents aged 14–19 years enrolled at Family Medicine Unit No. 73 in Saltillo, Coahuila. A quantitative, observational, analytical, and cross-sectional study was conducted among 367 adolescents selected through non-probability convenience sampling. A validated 24-item sexual and reproductive health literacy scale was administered, comprising four dimensions: accessing, understanding, appraising, and applying information. Sociodemographic variables and sexual behaviors were also assessed. Descriptive statistics, the Shapiro–Wilk test, the Mann–Whitney U test, and Spearman's rank correlation were used. Overall, 74.4% of participants had initiated sexual activity, 41.03% reported having sexual intercourse while under the influence of alcohol or drugs, and 38.46% stated that they always used condoms. The accessing and understanding dimensions had the highest scores, whereas appraising had the lowest mean score. No significant differences were found according to sexual initiation status ($p = .808$), nor was there a significant correlation with sexual intercourse under the influence of alcohol or drugs ($r_s = .038$; $p = .465$). Higher perceived sexual health literacy scores did not necessarily translate into protective behaviors; therefore, interventions focusing on decision-making, negotiation skills, and self-regulation are needed.

Keywords: health literacy; sexual health; adolescents; sexual behavior; condoms.

*Artículo recibido 19 junio 2026
Aceptado para publicación: 24 julio 2026*



INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa de transición caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la construcción de la identidad, la autonomía y la toma de decisiones. En este periodo pueden iniciarse las relaciones sexuales y consolidarse patrones de comportamiento que repercuten en la salud futura. Las prácticas sexuales sin protección, el consumo de alcohol o drogas durante las relaciones sexuales y la dificultad para acceder a servicios confiables incrementan el riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados (Badillo-Viloria et al., 2020; Alfaro González et al., 2015).

La educación sexual integral y el acceso a información comprensible son estrategias centrales para favorecer decisiones informadas. En México, aunque una proporción importante de adolescentes refiere conocer métodos anticonceptivos, persisten diferencias entre el conocimiento declarado, el uso correcto y la continuidad de las medidas preventivas. Los programas educativos también muestran variabilidad en cobertura, integralidad y continuidad, lo que limita su capacidad para modificar conductas sostenidas (Rojas et al., 2017; Hubert et al., 2023).

La alfabetización en salud comprende los conocimientos y competencias necesarios para acceder, comprender, evaluar y aplicar información relacionada con la salud. En materia sexual y reproductiva, esta alfabetización implica no solo reconocer riesgos o métodos preventivos, sino valorar la calidad de las fuentes, interpretar recomendaciones, solicitar atención y utilizar la información en situaciones concretas. La disponibilidad de información digital amplía las oportunidades de aprendizaje, pero también expone a contenidos incompletos o poco confiables, por lo que la evaluación crítica adquiere especial relevancia (García Vázquez et al., 2020; Viñas Hernández et al., 2022).

La escala de alfabetización en salud sexual y reproductiva desarrollada por Guerrero-Núñez y colaboradores evalúa cuatro dimensiones: acceder, comprender, evaluar y aplicar. Su estructura permite identificar fortalezas funcionales y áreas de dificultad en el manejo de información sexual y reproductiva. Sin embargo, contar con conocimientos o percibir facilidad para gestionar información no garantiza por sí mismo la adopción de conductas protectoras, ya que las decisiones también dependen de la presión de pares, la autoeficacia, la comunicación con la pareja, el consumo de sustancias y las condiciones del entorno (Guerrero-Núñez et al., 2022; Guerrero-Núñez et al., 2024).



En la población atendida por Medicina Familiar resulta pertinente identificar la posible brecha entre alfabetización y comportamiento. Esta información puede orientar intervenciones breves, consejería anticipatoria y programas educativos adaptados al contexto local. Por ello, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de alfabetización en salud sexual en adolescentes de 14 a 19 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 73, así como analizar su relación con el inicio de vida y las relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas.

METODOLOGÍA

Diseño y población. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal. El universo estuvo constituido por adolescentes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 73 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Saltillo, Coahuila. Se incluyeron adolescentes de 14 a 19 años que aceptaron participar; en menores de edad se solicitó consentimiento del padre, madre o tutor y asentimiento del adolescente. Se excluyeron personas con discapacidad cognitiva severa que impidiera comprender el cuestionario y quienes no leyeran o hablaran español con fluidez.

Muestra y reclutamiento. A partir de una población institucional de 7,898 adolescentes se calculó una muestra de 367 participantes, con un nivel de confianza de 95% y una proporción esperada de .50. Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia. La invitación se realizó en instituciones educativas vinculadas con la unidad; la información, el consentimiento y la aplicación del instrumento se efectuaron en la Unidad de Medicina Familiar No. 73 entre septiembre y diciembre de 2025.

Instrumento. Se utilizó la escala de alfabetización en salud sexual y reproductiva validada por Guerrero-Núñez y colaboradores. El instrumento incluye 24 reactivos distribuidos en cuatro dimensiones de seis ítems cada una: acceder, comprender, evaluar y aplicar información. Las respuestas se calificaron en una escala Likert de cuatro opciones: muy difícil = 1, difícil = 2, fácil = 3 y muy fácil = 4. La puntuación posible osciló entre 24 y 96 puntos; una mayor puntuación indicó mayor facilidad percibida para gestionar información sexual y reproductiva. También se recabaron edad, sexo, grado escolar, educación sexual previa, inicio de vida sexual, uso de preservativo y relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas.

Análisis estadístico. La información se capturó en una base de datos y se analizó con IBM SPSS. Las variables cuantitativas se resumieron con medidas de tendencia central y dispersión; las cualitativas,



mediante frecuencias y porcentajes. La normalidad del puntaje total se evaluó con Shapiro-Wilk. Debido a que la distribución no fue normal, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar el puntaje de alfabetización entre adolescentes con y sin inicio de vida sexual. La relación entre alfabetización y relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o drogas se examinó mediante correlación de Spearman. Se consideró significativo un valor de $p < .05$.

Consideraciones éticas. La participación fue voluntaria y confidencial. Se proporcionó información sobre el propósito, los procedimientos, las posibles molestias y el derecho a retirarse sin repercusiones. Se obtuvo consentimiento informado y asentimiento cuando correspondió. El estudio se condujo con base en los principios de respeto, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como en la normativa mexicana aplicable a investigación en seres humanos. El protocolo fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud y el Comité de Ética en Investigación de la unidad médico familiar No 73, Saltillo, Coahuila con número de registro F-2024-503-013, en noviembre del 2024. En los participantes menores de edad se obtuvo consentimiento informado del padre, madre o tutor, así como asentimiento del adolescente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron 367 adolescentes: 207 mujeres (56.4%) y 160 hombres (43.6%). La edad media fue de 18.35 años y 91.8% tenía 18 o 19 años. La mayoría cursaba el tercer año de preparatoria (76.0%) y 74.4% informó haber recibido educación sexual. Asimismo, 273 participantes (74.4%) habían iniciado vida sexual. Estas características muestran una muestra concentrada en la adolescencia tardía y próxima a la transición hacia la vida adulta.

Tabla 1. Características sociodemográficas y sexuales de los participantes

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo femenino	207	56.4
Sexo masculino	160	43.6
Edad de 18 años	168	45.8
Edad de 19 años	169	46.0

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Tercer año de preparatoria	279	76.0
Educación sexual previa	328	89.3
Inicio de vida sexual	273	74.4
Relaciones sexuales bajo alcohol o drogas	112	31.1

Nota. N = 367. La edad media fue de 18.35 años.

El análisis de los 24 reactivos mostró que la mayoría de las respuestas se ubicó en las categorías fácil y muy fácil. Las dimensiones con mayor promedio fueron acceder y comprender información (2.99 puntos por ítem en ambas), seguidas de aplicar (2.96). Evaluar presentó el promedio más bajo (2.89), lo que sugiere mayor dificultad para analizar críticamente la información, distinguir riesgos y valorar recomendaciones antes de tomar decisiones. La distribución del puntaje total no fue normal (Shapiro-Wilk, $p = .0034$), y los resultados se concentraron principalmente entre 65 y 85 puntos.

Tabla 2. Promedio de respuesta por dimensión de alfabetización en salud sexual y reproductiva

Dimensión	Número de ítems	Media por ítem	Rango de medias
Acceder	6	2.99	2.82–3.09
Comprender	6	2.99	2.92–3.02
Evaluar	6	2.89	2.83–2.98
Aplicar	6	2.96	2.85–3.04

Nota. Escala de 1 = muy difícil a 4 = muy fácil. Cálculo realizado a partir de las frecuencias de respuesta de los 367 participantes.

En relación con las conductas sexuales ya iniciada su vida sexual con una población de 273, 112 adolescentes (41.03%) refirieron relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas. Respecto del preservativo, 105 participantes (38.46%) señalaron utilizarlo siempre, 62 (22.71%) algunas veces, 25 señalaron (9.16%) no utilizarlo, 22 participantes (8.06%) señalaron preservativo en el primer coito, 59



participantes (21.61%) señalaron actualmente sin pareja. La presencia simultánea de educación sexual previa, puntuaciones funcionales de alfabetización y conductas de riesgo apoya la existencia de una brecha entre conocimiento y aplicación práctica.

Tabla 3. Conductas sexuales y análisis de asociación con alfabetización en salud

Indicador	Resultado	Prueba	Valor p
Inicio de vida sexual	273 (74.4%)	U de Mann-Whitney para puntaje de alfabetización	.808
Relaciones bajo alcohol o drogas	112 (41.03%)	Spearman: $r_s = .038$	.465
Uso de preservativo siempre	105(38.46%)	Descriptivo	-
Uso de preservativo en el primer coito	22 (8.06%)	Descriptivo	-
Actualmente sin pareja	59 (21.61%)	Descriptivo	-

Nota. No se identificaron diferencias ni asociaciones estadísticamente significativas con el puntaje de alfabetización.

No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de alfabetización entre quienes habían iniciado vida sexual y quienes no ($p = .808$). Tampoco se encontró correlación entre el puntaje total y las relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o drogas ($r_s = .038$; $p = .465$). Estos resultados indican que la facilidad percibida para acceder, comprender, evaluar y aplicar información no se relacionó de forma directa con las conductas examinadas.

Los hallazgos son coherentes con la idea de que la alfabetización en salud es necesaria, pero no suficiente para modificar el comportamiento. Las decisiones sexuales ocurren en contextos interpersonales y emocionales en los que intervienen presión social, expectativas de la pareja, percepción de vulnerabilidad, habilidades de negociación, disponibilidad de preservativos y consumo de sustancias. Por tanto, una intervención limitada a transmitir información puede mejorar el conocimiento sin producir cambios consistentes en la conducta.

La dimensión evaluar obtuvo el promedio más bajo. Esta diferencia es relevante porque el entorno digital expone a los adolescentes a múltiples fuentes de información de calidad variable. Estudios sobre fuentes de educación sexual muestran que internet, amistades, escuela y profesionales de salud coexisten como referentes, y que la credibilidad y claridad de los mensajes influyen en su utilización (García Vázquez et al., 2020; Viñas Hernández et al., 2022). Fortalecer la evaluación crítica puede facilitar la identificación de información confiable y la anticipación de consecuencias.

El porcentaje de participantes con relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas representa un área prioritaria. En estas circunstancias disminuye la capacidad de valorar riesgos y negociar el uso del preservativo. La consejería debe integrar sexualidad y consumo de sustancias, en lugar de tratarlos como problemas independientes. También es necesario practicar habilidades concretas mediante escenarios, comunicación asertiva, planificación anticipada y estrategias para retirarse de situaciones de presión. Estos hallazgos tienen implicaciones directas para el médico familiar, quien representa el primer contacto con la población adolescente. La evaluación de la alfabetización en salud puede incorporarse como parte de la consejería preventiva para identificar adolescentes con dificultades en la valoración crítica de la información y fortalecer habilidades para la toma de decisiones.

Desde Medicina Familiar, los resultados respaldan intervenciones breves y repetidas, adaptadas a la etapa de desarrollo. Además de proporcionar información, es conveniente evaluar comprensión, autoeficacia y barreras personales; involucrar a familias cuando sea apropiado; ofrecer acceso confidencial a métodos anticonceptivos; y orientar hacia fuentes digitales institucionales. La educación sexual integral con continuidad y componentes activos tiene mayor posibilidad de reducir conductas de riesgo que las actividades aisladas o exclusivamente expositivas (Rojas et al., 2017).

Entre las limitaciones se encuentran el muestreo por conveniencia, la realización en una sola unidad, la concentración de participantes de 18 y 19 años, el uso de información autorreportada y el diseño transversal, que impide establecer causalidad. Además, el instrumento mide facilidad percibida para gestionar información y puede no captar de forma completa habilidades como negociación, autorregulación o toma de decisiones bajo presión. Investigaciones posteriores deben incorporar muestras multicéntricas, análisis por sexo y edad, medidas de autoeficacia y seguimiento longitudinal.



CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos son consistentes con lo reportado por Guerrero Nuñez et al. (2024), quienes observaron que los adolescentes presentan mayor facilidad para acceder y comprender información que para evaluarla críticamente.

La mayoría de los adolescentes mostró facilidad para acceder, comprender y aplicar información sobre salud sexual y reproductiva; sin embargo, la evaluación crítica constituyó la dimensión con menor puntuación. A pesar de estos niveles funcionales de alfabetización, fueron frecuentes el inicio de vida sexual, el uso no constante del preservativo y las relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas. No se identificó una relación significativa entre alfabetización en salud e inicio de vida sexual, ni entre alfabetización y relaciones sexuales bajo consumo de sustancias. Por ello, el conocimiento y la facilidad para manejar información no deben considerarse equivalentes a una conducta sexual segura.

Las intervenciones dirigidas a adolescentes deben complementar la información con entrenamiento en toma de decisiones, negociación del preservativo, comunicación asertiva, evaluación de fuentes digitales y autorregulación frente a presión social o consumo de sustancias. En atención primaria, estas estrategias pueden integrarse mediante consejería breve, talleres estructurados y seguimiento periódico.

DECLARACIONES

Financiamiento. El estudio fue financiado con recursos propios del investigador.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de autoría. Eduardo Omar Villarreal Hernández participó en la conceptualización, recolección de datos, análisis y redacción inicial. José Eduardo Guajardo Iruegas y Víctor Arturo Méndez Oseguera participaron en la supervisión metodológica, revisión crítica y aprobación de la versión final.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfaro González, M., Vázquez Fernández, M. E., Fierro Urturi, A., Muñoz Moreno, M. F., Rodríguez Molinero, L., González Hernando, C., & Grupo de Educación para la Salud de la AEPap. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 17(67), 217–225. <https://pap.es/articulo/12218/habitos-sexuales-en-los-adolescentes-de-13-a-18-anos>



- Badillo-Viloria, M., Mendoza Sánchez, X., Barreto Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(59), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- García Vázquez, J., Iraizoz, E., & Agulló Tomás, E. (2020). Evolución de las fuentes de información y las ideas sobre sexualidad en adolescentes. *RqR Enfermería Comunitaria*, 8(4), 18–29. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892326>
- Guerrero-Núñez, J., Guillén-Grima, F., & Aguinaga-Ontoso, I. (2022). Validación de constructo de escala que mide alfabetización en salud sexual y reproductiva. *Revista de Salud Pública*, 28(2), 86–97. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v28.n2.37423>
- Guerrero-Núñez, J., Jofré-Olivares, D., Guillén-Grima, F., Aguinaga-Ontoso, I., Bacho-Tapia, A., Araya-Moraga, L., ... Vilches-Arredondo, C. (2024). Alfabetización en salud sexual y reproductiva, así como variables asociadas: estudio multicéntrico. *Revista Española de Salud Pública*, 98, e202405035. <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/588>
- Hubert, C., Suárez-López, L., de la Vara-Salazar, E., & Villalobos, A. (2023). Salud sexual y reproductiva en población adolescente y adulta en México, 2022. *Salud Pública de México*, 65(Supl. 1), S84–S95. <https://doi.org/10.21149/14795>
- Rojas, R., de Castro, F., Villalobos, A., Allen-Leigh, B., Romero, M., Braverman-Bronstein, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Pública de México*, 59(1), 19–27. <https://doi.org/10.21149/8411>
- Viñas Hernández, M., González Hernando, C., & Carbonero Martín, M. Á. (2022). Fuentes de educación sexual de las y los adolescentes: estudio descriptivo transversal en Castilla y León. *Foro Educativo*, 39, 79–106. <https://doi.org/10.29344/07180772.39.3126>