



# Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

## Caracterización de la conducta sexual en adolescentes de la frontera noreste de Tamaulipas

*Characterization of Sexual Behavior in Adolescents from the Northeastern Border of Tamaulipas*

**Artículo Original** DOI: 10.19136/hs.a25.1.6121

Gloria Maricela Guerra Rodríguez<sup>1</sup> 

Patricia Marisol Márquez Vargas<sup>2</sup> 

Liliana Leticia Juárez Medina<sup>3</sup> 

Héctor Manuel Gil Vázquez<sup>4</sup> 

Octavio Augusto Olivares Ornelas<sup>5</sup> 

Denisse Padilla Ramos<sup>6</sup> 

**Correspondencia:** Gloria Maricela Guerra Rodríguez. Dirección postal: Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Avenida del maestro y marte s/n colonia Alianza. C.P. 87410. Heroica Matamoros, Tamaulipas. México.  
Correo electrónico: gguerra@docentes.uat.edu.mx



Licencia CC-BY-NC-ND

<sup>1</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Investigador Nivel I. Sistema Nacional de Investigadores. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros, Tamaulipas. México.

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Investigador Nivel Candidato. Sistema Nacional de Investigadores. Facultad de enfermería Nuevo Laredo. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Nuevo Laredo, Tamaulipas. México.

<sup>3</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Investigador Nivel I. Sistema Nacional de Investigadores. Facultad de enfermería Nuevo Laredo. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Nuevo Laredo, Tamaulipas. México.

<sup>4</sup> Maestría en Gestión Ambiental. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros, Tamaulipas. México.

<sup>5</sup> Médico especialista en ginecología y obstetricia. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros, Tamaulipas. México.

<sup>6</sup> Maestría en enfermería. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Matamoros, Tamaulipas. México.



## Resumen

**Objetivo:** Identificar las características de la conducta sexual en adolescentes de la frontera noreste de Tamaulipas.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, transversal de enfoque cuantitativo en una población de estudiantes de preparatoria de la frontera noreste de Tamaulipas; el muestreo fue probabilístico aleatorio con muestra final de 543 estudiantes. Se utilizó el cuestionario de Gamarra-Tenorio & Iannacone, el cual evalúa perfil sociodemográfico y preguntas del comportamiento sexual. Se aplicó estadística descriptiva y se aplicó la prueba normalidad de Kolmogórov-Smirnov con Corrección de Lilliefors en el paquete estadístico SPSS versión 26.

**Resultados:** La media de edad de los participantes fue de 16.89 años ( $DE = 1.27$ ), predominaron las mujeres con el 65.4% y la mayoría nacieron en ciudades del estado de Tamaulipas y Nuevo Laredo. La edad de menarquía se reporta con una media de 11.68 años ( $DE = 2.19$ ) y espermarquia con 11.38 años ( $DE = 4.69$ ), los adolescentes refirieron como experiencia sexual abrazos y besos con un 21.8% y 19.2% respectivamente; así como el 47.8% ya había tenido su primera experiencia sexual coital, reportando una media de edad del primer coito a los 15.27 años ( $DE = 1.29$ ) y de ellos el 35.7% no utilizó un método anticonceptivo.

**Conclusiones:** Las características de la conducta sexual de los adolescentes se precisan por una maduración puberal temprana y un inicio de la vida sexual en edades relativamente jóvenes, principalmente estando en una relación de noviazgo, donde la demostración afectiva (abrazos y besos) juega un rol muy importante que antecede a la relación coital y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos los direcciona a una conducta sexual de riesgo en un alto porcentaje.

**Palabras Claves:** Adolescentes; Conducta sexual; Anticoncepción; Salud fronteriza.

## Abstract

**Objective:** To identify the characteristics of sexual behavior among adolescents from the northeastern border of Tamaulipas.

**Materials and methods:** A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted in a population of high school students from the northeastern border of Tamaulipas. A probabilistic random sampling method was used, yielding a final sample of 543 students. The Gamarra-Tenorio & Iannacone (2010) questionnaire was applied, which evaluates sociodemographic profile and sexual behavior. Descriptive statistics were performed, and the Kolmogorov-Smirnov normality test with Lilliefors correction was applied using the SPSS software, version 26.

**Results:** The mean age of participants was 16.89 years ( $SD = 1.27$ ), with females representing 65.4% of the sample. Most students were born in municipalities of Tamaulipas and Nuevo Laredo. The mean age of menarche was 11.68 years ( $SD = 2.19$ ) and spermarche 11.38 years ( $SD = 4.69$ ). Adolescents reported sexual experiences such as hugging (21.8%) and kissing (19.2%). Furthermore, 47.8% had already experienced first sexual intercourse, with a mean age of 15.27 years ( $SD = 1.29$ ); among them, 35.7% did not use any contraceptive method.

**Conclusions:** Adolescent sexual behavior in this population is characterized by early pubertal maturation and the initiation of sexual life at relatively young ages. These practices are mainly developed within dating relationships, where affective expressions (such as hugging and kissing) play an important role preceding sexual intercourse. However, inconsistent contraceptive use leads a considerable proportion of adolescents toward risky sexual behavior.

**Keywords:** Adolescents; Sexual behavior; Contraception; Border health

• Fecha de recibido: 05 de noviembre de 2025 • Fecha de aceptado: 04 de diciembre de 2025

• Fecha de publicación: 10 de diciembre de 2025

## Introducción

La población adolescente es una prioridad en el cuidado de la salud sexual. En la actualidad el inicio de la vida sexual ocurre cada vez a edades más tempranas, la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup> reporta una edad promedio entre los 13 y 15 años, situación de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados.

De acuerdo con el Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA)<sup>2</sup>, en México, seis de cada diez adolescentes no utilizan ningún método anticonceptivo durante su primera relación sexual, por lo que se exponen a embarazos no planeados y adquirir ITS. Ante esto, la encuesta nacional de dinámica demográfica (ENADID)<sup>3</sup> (2023) reporta que entre las adolescentes de 15 a 19 años que han iniciado su vida sexual, solo el 66.9 % usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)<sup>4</sup> refiere que, para alcanzar una salud sexual y reproductiva placentera, autónoma y digna desde la adolescencia, es necesario establecer relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto y la comunicación. Estas condiciones favorecen la toma de decisiones informadas respecto al propio cuerpo y el de otras personas. En este sentido, la comprensión y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos constituyen un eje central para garantizar el bienestar y la autonomía individual.

La conducta sexual durante la adolescencia está influida por múltiples factores entre ellos las condiciones socio económicas y culturales (idiosincrasia), la formación educacional, así como las características del entorno familiar y comunitario<sup>5</sup>.

Al hablar de adolescentes que viven en la región fronteriza entre EE. UU. y México, se identifica una población que enfrenta barreras significativas para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva. Entre las dificultades más comunes están el limitado acceso al transporte, ausencia de seguro médico, costos elevados y la necesidad de ocultar dichas consultas a sus familias. Además, muchos adolescentes viven en condiciones de pobreza extrema, situaciones de separación familiar (como la deportación de uno de los padres), poseen estatus migratorios mixtos o binacionales y algunos deben cruzar diariamente la frontera para estudiar, condiciones que pueden favorecer conductas sexuales de riesgo<sup>6</sup>.

La salud sexual de las adolescentes en la frontera norte de México muestra particularidades influenciadas en gran medida por los procesos migratorios, tanto de las regiones del sur del país como de los estados vecinos de Estados Unidos. En estas entidades fronterizas, el uso de métodos anticonceptivos alcanza los niveles más elevados del país, con una prevalencia del 73.6%, cifra que supera al promedio nacional<sup>7</sup>.

A pesar de los avances en salud pública, el inicio sexual temprano continúa siendo un fenómeno relevante entre adolescentes mexicanos, lo que evidencia la persistencia de factores de vulnerabilidad.



En un estudio nacional reciente, se identificaron asociaciones significativas entre el contexto sociodemográfico, desigualdades de género y la probabilidad de iniciar sexo antes de los 15 años<sup>8</sup>. Además, investigadores resaltan que valores culturales como el “respeto” y el “familismo”, junto con la supervisión parental, están significativamente relacionados con las intenciones sexuales, la responsabilidad y la conducta sexuales entre adolescentes de 12 a 18 años<sup>9</sup>.

Estos hallazgos indican que la conducta sexual adolescente no puede entenderse únicamente como un fenómeno individual, sino que está profundamente influenciada por factores estructurales, socioculturales y familiares lo que subraya la pertinencia y necesidad de estudios específicos en zonas de frontera como la noreste de Tamaulipas, donde esas condiciones pueden adquirir particular relevancia.

La literatura reporta estudios recientes que documentan barreras estructurales al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre adolescentes residentes en la región frontera México-Estados Unidos, pero carece de investigaciones recientes que describan con detalle las características de la conducta sexual (edad de inicio, tipo de prácticas, uso de anticonceptivos, frecuencia, número de parejas) en adolescentes de zonas fronterizas del noreste de México, por tanto, el presente estudio representa una contribución valiosa para llenar este vacío, brindando evidencia empírica actual y contextualizada que puede orientar políticas, programas de salud pública y estrategias de prevención adaptadas a las particularidades de esa población.

La sociedad enfrenta constantemente nuevos desafíos en relación con la adolescencia, y la situación en la frontera noreste exige un esfuerzo sostenido en la prevención de conductas sexuales de riesgo, así como la definición de estrategias que, aunque complejas, resultan esenciales,, pero que a través de la investigación nos acerca a la realidad y nos permite trabajar para disminuir los altos índices de ITS como el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) así como lo relacionado con la prevención de embarazos no deseados; en este contexto, comprender la conducta sexual de los adolescentes que residen en la frontera noreste de Tamaulipas resulta esencial para orientar intervenciones de salud pública culturalmente pertinentes. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo identificar las características de la conducta sexual de los adolescentes que viven en la frontera noreste de Tamaulipas.

## Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo durante los meses de Agosto 2024 a Mayo 2025, en una población de estudiantes de preparatoria de la frontera noreste de Tamaulipas. En la ciudad de Matamoros Tamaulipas los participantes están matriculados en el Instituto Tamaulipeco de Capacitación para el Empleo y en la ciudad de Nuevo Laredo al Centro de Bachillerato Tecnológico industrial y de servicios N.234 y la Preparatoria Municipal José Vasconcelos. Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple<sup>10</sup>. La población de cada institución era de 910 estudiantes y se dividió en 3 estratos de acuerdo con el grado de los alumnos. La muestra por cada

institución fue de 271 estudiantes, para elegir de manera equitativa en los 3 grados; se obtuvieron los listados nominales y los estudiantes se seleccionaron mediante un generador de números aleatorios. La muestra final de las dos instituciones se constituyó por 543 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión de estar matriculados en las instituciones educativas elegidas con ubicación geográfica correspondiente a la frontera norte de Tamaulipas. Como criterio de exclusión se consideró a los que no entregaron consentimiento informado y que tenían cuestionarios incompletos.

El estudio fue aprobado por el comité de investigación y ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAMM-UAT). Se obtuvo además autorización de las instituciones educativas participantes. Previo a la aplicación de los instrumentos, se acudió a los salones para informar a los estudiantes sobre los objetivos de la investigación y se entregaron los formatos de consentimiento y asentimiento informado, según correspondiera. En el caso de los menores de edad, los padres o tutores legales debían autorizar su participación por escrito, mientras que los propios estudiantes proporcionaron su asentimiento, una vez garantizada la comprensión del propósito del estudio. En una segunda visita, únicamente se incluyó a los estudiantes que manifestaron voluntariamente su interés en participar y que entregaron el consentimiento y/o asentimiento informado debidamente firmado. Aquellos que no entregaron los documentos requeridos fueron excluidos del estudio. Así mismo, se excluyeron los cuestionarios incompletos o con inconsistencias en la información proporcionada. Una vez confirmada la participación, en el aula se administró un instrumento autoaplicado. El estudio se apegó a lo descrito en los lineamientos éticos de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

Como instrumento para la investigación y dar respuesta a nuestro objetivo se utilizó el cuestionario en español de Gamarra-Tenorio & Iannacone<sup>11</sup>, validado en Lima, Perú el cual evalúa preguntas de conducta sexual, factores individuales, familiares y socioculturales que influyen en el inicio de la actividad sexual y conocimientos sobre sexualidad; tiene una confiabilidad original de Alfa de Cronbach 0,74. Está compuesto de 61 preguntas dicotómicas y de opción múltiple, con las dimensiones de: factores individuales, familiares y socioculturales. Para fines del presente estudio se consideraron solo los reactivos correspondientes a las características que se relacionan con la conducta sexual de los participantes (1-8,30-35).

Los datos fueron capturados y analizados en el paquete estadístico SPSS versión 26, donde se utilizó estadística descriptiva, se emplearon frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión.

## Resultados

Con relación al perfil sociodemográfico, la media de edad de los participantes fue de 16.89 años ( $DE = 1.27$ ) con un mínimo de 14 y máximo de 20 años, predominaron las mujeres con el 65.4% y la mayoría nacieron en ciudades del estado de Tamaulipas como Nuevo Laredo (52.7%), Matamoros



(37%) y Ciudad Victoria (1.7%). Respecto a la escolaridad, se observó que la mayoría de los participantes pertenecían al 3er año (57.2%), el 84.2% no habían repetido año escolar al momento de la recolección y solo el 19.7% contaba con un empleo remunerado (Tabla 1).

En relación con las características del comportamiento sexual de los participantes, se encontró que el 65.2% de las mujeres había presentado menarca, con una edad promedio de 11.68 años (DE = 2.19). En los varones, el 30.9% había experimentado espermarquia, con una media de 11.38 años (DE = 4.69).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los adolescentes

Variable	f	%
Sexo biológico		
Hombre	188	34.6
Mujer	355	65.4
Lugar de nacimiento		
Matamoros	198	37.0
Nuevo Laredo	282	52.7
Ciudad Victoria	9	1.7
Reynosa	2	.4
San Fernando	2	.4
Rio Bravo	1	.2
Tampico	3	.6
Ciudad Mante	3	.6
Otro	44	4.4
Religión		
Católica	306	56.4
Cristiana	124	22.8
Evangélica	8	1.5
Ninguna	70	12.9
Otra	35	6.4
Año escolar		
1er año	123	22.9
2do año	107	19.9
3er año	308	57.2
Repitencia de año escolar		
Si	86	15.8
No	457	84.2
Tienes empleo actual		
Si	107	19.7
No	436	80.3

Nota: [TFN]:  $n = 543$  adolescentes de la frontera noreste de Tamaulipas.

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 2.** Características sexuales de los adolescentes

Tipo	Sexo					
	Total		Femenino		Masculino	
	f	%	f	%	f	%
Tienes pareja actual						
Si	252	46.5	161	45.5	91	48.4
No	290	53.5	193	54.5	97	51.6
Experiencias sexuales						
Solo fantasías y deseos	16	3.0	12	3.4	4	2.1
Abrazos y besos	109	20.1	68	19.2	41	21.8
Abrazos, besos y caricias en senos y genitales con ropa	28	5.2	21	5.9	7	3.7
Abrazos, besos y caricias en senos y genitales sin ropa	15	2.8	14	4.0	1	.5
He tenido relaciones sexuales, coito, acto sexual, penetración	259	47.8	152	42.9	107	56.9
Ninguna	115	21.2	87	24.6	28	14.9
Ya tuviste tu primera relación sexual						
Si	259	47.8	152	42.9	107	56.9
No	283	52.2	202	57.1	81	43.1
Con quién tuviste tu primera relación sexual						
Novio (a)	211	38.9	132	37.3	79	42.0
Amigo (a)	31	5.7	14	4.0	17	9.0
Familiar	4	.7	1	.3	3	1.6
Desconocido	16	3.0	8	2.3	8	4.3
No aplica	280	51.7	199	56.2	81	43.1
Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual						
Si	149	57.5	82	53.9	67	62.6
No	92	35.5	61	40.1	31	29.0
No se	13	05.0	6	04.0	7	06.5
No aplica	5	02.0	3	02.0	2	01.9
Método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual						
Condón	125	48.3	71	46.7	54	50.5
Pastillas/Píldoras	13	05.0	8	05.3	5	4.7
Ninguno	87	33.6	58	38.1	29	27.0
No aplica	34	13.1	15	09.9	19	17.8

Nota: [TFN]: n= 543 adolescentes de la frontera noreste de Tamaulipas.

Fuente: Cuestionario de Gamarra-Tenorio & Iannacone (2010).



Asimismo, el 46.5% de los estudiantes reportó tener pareja al momento de la recolección de datos; de este porcentaje, el 45.5% correspondió a mujeres y el 48.4% a varones. En cuanto a las experiencias afectivo-sexuales, los abrazos y los besos fueron las más frecuentes en ambos géneros (21.8% en mujeres y 19.2% en hombres). Además, el 47.8% del total de participantes indicó haber tenido su primera relación sexual. Entre quienes habían iniciado su vida sexual, la mayoría (38.9%) señaló que dicha experiencia fue con su novio o novia.

La edad promedio de la primera relación sexual fue de 15.27 años (DE = 1.29). Al analizar esta variable por género, se observó que las mujeres reportaron una edad menor de inicio en comparación con los hombres. De los participantes sexualmente activos, el 35.7% refirió no haber utilizado un método anticonceptivo en su primera relación sexual; entre quienes sí lo utilizaron, el condón fue el método más empleado (53.4%) (Tabla 2).

## Discusión

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar las características de la conducta sexual en adolescentes de la frontera noreste de Tamaulipas. Los resultados indican un promedio de 11.68 años para la menarquia y 11.38 años para la espermarquia, lo que demuestra una tendencia hacia una pubertad más temprana y coincide con la literatura nacional donde en zonas urbanas de México, la edad promedio de la menarca fue de 12.5 años y marcando una reducción de 0.77 años (9.3meses) en mujeres nacidas en las décadas más recientes alcanzando la pubertad antes que las generaciones<sup>12</sup>; así mismo en un análisis sobre mujeres mexicanas reportó que la menarca descendió desde unos 13.6 años en la década de 1920 hasta alrededor de 12.6 años en los años 80, lo que corrobora una tendencia de edades más tempranas de la aparición de la primera menstruación<sup>13</sup>. Estos datos reafirman la presencia de una pubertad anticipada en México, enfatizando la relevancia de los resultados obtenidos de los estudiantes de la frontera noreste tamaulipecas.

Otro hallazgo se demuestra que cada vez la población adolescente inicia su vida sexual a edades muy tempranas y en este estudio las mujeres han iniciado su vida sexual a menor edad comparado con los hombres; con una edad promedio de 15.27 años. Este patrón coincide con estudios binacional de mujeres de origen mexicano (E.U.A y México) donde al mismo tiempo reporta que el uso de los métodos anticonceptivos en el primer encuentro sexual fue una determinante clave en el riesgo de partos en la adolescencia más que la edad del inicio de la vida sexual<sup>14</sup>. Estos resultados reflejan la importancia de intervenciones educativas y de salud desde la adolescencia en relación con la planificación y el acceso efectivo a la anticoncepción en la población con actividad sexual.

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos el más utilizado en la primera relación sexual fue el preservativo; sin embargo, reportan un porcentaje relativamente bajo con un 21.3% de uso en el grupo de las mujeres y un 31.3% de los hombres. Este patrón es congruente con estudios poblacionales y binacionales que muestran al condón como el método de inicio más frecuente entre adolescentes, pero con importantes desafíos en la cobertura efectiva en el primer coito<sup>15</sup>.

Estudios cualitativos recientes con jóvenes de origen mexicano en la región fronteriza han documentado que las experiencias afectivas- sexuales relacionadas con el inicio de la vida sexual coexisten con preocupaciones sobre la confidencialidad y el posible juicio moral en los servicios de salud. Investigadores subrayan que los adolescentes, tanto en México como en Estados Unidos, perciben que los proveedores pueden emitir juicios sobre su actividad sexual, lo cual genera desconfianza y limita la disposición a buscar información o consejería antes del primer contacto sexual<sup>16</sup>. De manera coincidente, en otro estudio señalan que la falta de confidencialidad, junto con percepciones de estigmatización desde los servicios de salud, actúa como una barrera institucional que desmotiva a los jóvenes a acceder a atención preventiva<sup>6</sup>. En conjunto, estos hallazgos muestran que las preocupaciones relacionadas con la privacidad y la moralización de la sexualidad adolescente afectan de manera directa la búsqueda temprana de orientación en salud sexual y reproductiva en la zona fronteriza.

Los resultados sugieren que, más que un “inicio sexual precoz”, el problema central radica en la insuficiente disponibilidad y aceptabilidad de métodos anticonceptivos en el momento clave del primer encuentro sexual. La baja prevalencia de uso de condón en el debut sexual coincide con estudios que indican la presencia de tabúes, estigmas, mitos y creencias religiosas o familiares que limitan la toma de decisiones informadas, especialmente en mujeres. Por su parte, la literatura señala que entre varones prevalece la percepción de que la planificación es una responsabilidad femenina, reforzando normas tradicionales de género que también se observan en esta región<sup>17</sup>.

En investigaciones realizadas con adolescentes de origen mexicano, se ha documentado que las características de la conducta sexual en la frontera noreste están fuertemente influenciadas por barreras estructurales, institucionales y socioculturales que inciden en el uso de anticoncepción durante el debut sexual. En el ámbito estructural, factores como los costos, las dificultades de transporte y la falta de cobertura en servicios de salud limitan la capacidad de los adolescentes para acceder a métodos anticonceptivos cuando inician su vida sexual<sup>6</sup>. En el plano institucional, la exigencia de acudir acompañados por un adulto, los horarios restringidos y las percepciones de escasa confidencialidad afectan su disposición a solicitar servicios de salud sexual y reproductiva<sup>16</sup>. Asimismo, en el nivel sociocultural, elementos como el estigma en torno a la sexualidad adolescente, la desinformación y la baja percepción de riesgo influyen en prácticas sexuales que pueden presentarse sin protección<sup>18</sup>. Estas condiciones, propias de la dinámica fronteriza, configuran patrones de conducta sexual caracterizados por un inicio sexual temprano y barreras persistentes para la adopción de métodos anticonceptivos, lo que resalta la necesidad de comprender la sexualidad adolescente desde el contexto específico de la frontera noreste.

Considerando que en este estudio el inicio de la vida sexual se sitúa, en promedio, alrededor de los 15 años, resulta fundamental que la educación sexual integral y los servicios de salud dirigidos a adolescentes se ofrezcan antes de esa edad. Estos servicios deben garantizar acceso gratuito, confidencial y adaptado a las necesidades de cada persona, además de contar con las diversas opciones anticonceptivas desde preservativos hasta métodos de mayor eficacia. En contextos fronterizos,



también es recomendable identificar y articular servicios disponibles en ambos lados de la frontera. Investigaciones recientes muestran que intervenciones con enfoque cultural, como aplicaciones móviles que brinden información en lenguaje inclusivo y permitan localizar servicios cercanos, son bien aceptadas entre adolescentes fronterizos y contribuyen a reducir tanto las barreras logísticas como el estigma social<sup>5,16</sup>.

Ante esta problemática de salud sexual, logramos observar que los adolescentes también enfrentan diversos tabúes y barreras que dificultan el uso de métodos anticonceptivos. Un estudio realizado con población femenina reporta que más del 50% de las mujeres perciben que las normas culturales desfavorecen la toma de decisiones para adoptar un método anticonceptivo; las creencias familiares o religiosas, los mitos y el estigma social las limita en la búsqueda de información y asesorías para el cuidado de su salud sexual por miedo a ser etiquetadas y al mismo tiempo manifestaron inquietudes relacionadas con el uso y efectos secundarios de los métodos anticonceptivos<sup>19</sup>. Si hablamos del género masculino podemos encontrar literatura donde los varones creen que la responsabilidad de planificar es de las mujeres<sup>20</sup>, lo que en México y la frontera sugiere que las normas tradicionales de género pueden influir en la asignación de responsabilidades dentro de las relaciones de pareja.

Por lo tanto, se puede observar que el contexto social o demográfico al que pertenecen los jóvenes fronterizos, históricamente los han acercado a algunas conductas sexuales que los ponen en un riesgo mayor de dos de las complicaciones más comunes en cuanto a esta práctica como es el embarazo no deseado como consecuencia del no uso de métodos anticonceptivos más que por un proyecto de vida y las ITS debido a las prácticas sexuales que desarrollan con poca o nula información sobre las consecuencias y sobre los métodos anticonceptivos.

Este estudio presenta varias limitaciones que deben considerarse al interpretar los hallazgos. En primer lugar, los datos se obtuvieron mediante autoinforme, lo que podría introducir sesgo de deseabilidad social dado que la sexualidad es un tema sensible en la población adolescente. Asimismo, la muestra se restringió a estudiantes de preparatorias públicas de la frontera noreste de Tamaulipas, por lo que los resultados no pueden generalizarse a adolescentes fuera del ámbito escolar ni a otras regiones del país. Otra limitación es la naturaleza descriptiva del análisis, que no permitió explorar asociaciones ni realizar inferencias estadísticas entre variables. Finalmente, el enfoque cuantitativo limita la posibilidad de profundizar en los significados socioculturales del inicio de la vida sexual, aspecto que se abordará en fases cualitativas posteriores del proyecto.

## Conclusiones

Las características de la conducta sexual de los adolescentes se precisan por una maduración puberal temprana y un inicio de la vida sexual en edades relativamente jóvenes, principalmente estando en una relación de noviazgo, donde la demostración afectiva (abrazos y besos) juega un rol muy importante que antecede a la relación coital y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos los dirigen a una conducta sexual de riesgo en un alto porcentaje. Por lo tanto, estos hallazgos refuerzan la necesidad de

fortalecer la educación sexual integral desde etapas tempranas y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos, así como de promover entornos familiares y sociales que acompañen de manera positiva las decisiones de los jóvenes, contribuyendo a una sexualidad más informada y segura.

### *Conflictos de interés*

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### *Consideraciones éticas*

El proyecto: “Factores para el inicio de la actividad sexual y conductas sexuales de riesgo”, del cual se han obtenido los resultados del presente trabajo de investigación se sometió a evaluación y aprobación del comité de investigación y ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, dependiente de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAMM-UAT) con número de registro 132F, así como el registro ante la Secretaría de Investigación y Posgrado de la Universidad Autónoma de Tamaulipas como proyecto interno con recursos propios con clave UAT/SIP/PIRP/2024/069, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México.

### *Uso de inteligencia artificial*

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

### *Contribución de los autores*

Conceptualización: G.M.G.R, H.M.G.V, O.A.O.O; Curación de datos: L.L.J.M, P.M.M.V, G.M.G.R; Análisis formal: L.L.J.M, P.M.M.V, G.M.G.R, H.M.G.V, O.A.O.O; Adquisición de fondos: G.M.G.R; Investigación: G.M.G.R, L.L.J.M, P.M.M.V, H.M.G.V,O.A.O.O,D.P.R; Metodología: L.L.J.M, P.M.M.V,G.M.G.R,H.M.G.V,O.A.O.O; Administración del proyecto: G.M.G.R; Recursos: G.M.G.R, H.M.G.V, L.L.J.M, P.M.M.V; Software: G.M.G.R, L.L.J.M, P.M.M.V; Supervisión: G.M.G.R, L.L.J.M; Validación: L.L.J.M, P.M.M.V; Visualización: G.M.G.R; Redacción- borrador original: G.M.G.R, O.A.O.O, D.R.P; Redacción-revisión y edición: G.M.G.R, L.L.J.M, P.M.M.V, H.M.G.V, O.A.O.O, D.P.R.



## *Financiamiento*

No se recibió financiamiento externo.

## *Referencias*

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 Apr 10 [citado 2025 Aug 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Educación Integral de la Sexualidad [Internet]. Ciudad de México: UNFPA México; [fecha de publicación desconocida] [citado 2025 Ago 26]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. ENADID 2023: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica — Resultados para México, 2023. Comunicación social; Comunicado 305/24, 22 mayo 2024. p. 6. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>
4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; [fecha de publicación desconocida] [citado 2025 Ago 26]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegssr/acciones-y-programas/programa-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>
5. Saavedra-Alvarado C.J, García-Ruiz A, Hernández-Ortiz A.F. Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia—Unidad Educativa UPSE. Rev Estud CEUS (Ciencia Estud Unidad Salud). 2021;3(1):19–24. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>
6. Hubach R.D., Zipfel R., Muñoz F.A., Brongiel I., Narvarte, A., & Servin, A. E. Barriers to sexual and reproductive care among cisgender, heterosexual and LGBTQIA+ adolescents in the border region: provider and adolescent perspectives. Reproductive Health. 2022; 19(1), 93. DOI: 10.1186/s12978-022-01394-x
7. Galbán H.G. Aspectos relacionados a la educación sexual y reproductiva de las jóvenes migrantes de Baja California, México. Poblac Desarro Argonautas Caminantes. 2020;16:99-111. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/pdac.v16i0.10232>

8. De la Vara-Salazar E, Villalobos A, Hubert C, Suárez-López L. Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Salud Publica Mex.* 2023;65:654–664. DOI: <https://doi.org/10.21149/15062>
9. Velázquez E, Espinosa-Hernández G, Garthe RC, Williams CD, Romo S, Corona R. Processes underlying Mexican adolescents' sexual behaviors and intentions: Examining the roles of familial cultural values and parental monitoring. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology.* 2024; 30(3),508–517. DOI <https://doi.org/10.1037/cdp0000578>
10. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres C.P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2<sup>a</sup> ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2023.
11. Gamarra-Tenorio P.G, Iannacone J. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santaanita, Lima-Perú, 2009. *The Biologist.* 2010;8(1):54-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3990005>
12. Marván M.L, Castillo-López R.L, Del-Callejo-Canal D.D, Canal-Martínez M.E, Núñez-de la Mora A. Secular trends in age at menarche in 20th century Mexico: Differences by ethnicity, area of residency, and socioeconomic status. *Am J Hum Biol.* 2020;32(6):e23404. DOI: . <https://doi.org/10.1002/ajhb.23404>
13. Petersohn I, Zarate-Ortiz A.G, Cepeda-Lopez A.C, Melse-Boonstra A. Time Trends in Age at Menarche and Related Non-Communicable Disease Risk during the 20th Century in Mexico. *Nutrients.* 2019;11(2):394. DOI: 10.3390/nu11020394
14. Darney B.G, Boniface E, Jacobson L.E, Fuentes-Rivera E, Saavedra-Avendaño B, Coleman-Minahan K, Riosmena F. Adolescent Reproductive Health Outcomes Among Mexican-Origin Women on Both Sides of the U.S.-Mexico Border. *J Adolesc Health.* 2022;71(6):679-687. Epub 2022 Aug 18. PMID: 35985916. doi: 10.1016/j.jadohealth.2022.06.021
15. Coleman-Minahan K, Boniface E.R, Fuentes-Rivera E, Saavedra-Avendaño B, Riosmena F, Darney B.G. Patterns in contraceptive use among women of Mexican origin in the United States and in Mexico. *Obstet Gynecol.* 2022;140(5):784–92. DOI: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004921>
16. Mitchell A., Gutmann-Gonzalez A., Brindis C. D., & Decker M. J. Contraceptive access experiences and perspectives of Mexican-origin youth: A binational qualitative study. *Sexual and Reproductive Health Matters.* 2023; 31(1), 2216527. DOI: <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2216527>

17. Hersh A.R, Saavedra-Avendaño B, Schiavon R, Darney B.G. Sexuality Education During Adolescence and Use of Modern Contraception at First Sexual Intercourse Among Mexican Women. *J Adolesc Health.* 2019; 65(5):667-673. Epub 2019 Aug 30. PMID: 31477509. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2019.05.028
18. Villalobos A, Estrada F, Hubert C, Torres-Ibarra L, Rodríguez A, Romero I, Schiavon R, Campero L. Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in México: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Glob Public Health.* 2023;3(11). DOI: 10.1371/journal.pgph.0002396
19. Narváez -Jaramillo M.E, Morillo-Cano J.R, Pantoja-Narváez C.L, Guerrón-Enríquez S.X. Estrategias educativas para mitigar los factores que obstaculizan el uso de métodos anticonceptivos. *Revista Conrado.* 2024; 20(96):397-407. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3594>
20. Duque-Ramírez G.C, Betancur Agudelo J.E. Mitos y creencias de sexualidad en estudiantes rurales de un corregimiento del departamento de Caldas. *Rev. Lasallista Investig.* 2024;21(1):175188. Disponible en: <https://revistas.unilasallista.edu.co/index.php/rldi/article/view/3377>