

# Conocimientos y prácticas sexuales de universitarios en enfermería de la Costa Oaxaqueña

## Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS,2011) casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en su juventud, entre ellas el consumo de tabaco, la falta de actividad física, la exposición a la violencia y las relaciones sexuales sin protección. Esta última situación expone a los jóvenes a consecuencias no planificadas que afectan directamente el rumbo de su vida, como son el embarazo precoz, aborto, deserción escolar y el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) que incluso pueden ocasionar la muerte (WHO, 2011).

En México, según datos del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE, 2000) existen 18,892,123 jóvenes de 15 a 24 años, de éstos, los universitarios representan el 17.9% de la población en general. Durante la formación curricular del estudiante, los contenidos en cuanto a educación sexual son escasos lo que sugiere carencia de acciones enfocadas a la temática, por ello es necesario analizar la situación local de los alumnos en el área de la educación y prácticas sexuales en especial si se considera que un nivel apropiado de conocimientos no necesariamente se traduce en la práctica de comportamientos de prevención (Bautista, 2008; Hurtado, 2013).

De igual importancia se debe de considerar que la comunidad estudiantil posee una diversidad de manifestaciones respecto a la sexualidad. Por una parte, tiene un alcance de conocimientos científicos modernos y seculares, pero al mismo tiempo están presentes las tradiciones y prácticas del discurso reli-

gioso, mitos, prohibiciones y falsas creencias que les impide una vivencia subjetiva de la sexualidad responsable y placentera (Sánchez, 2007).

En este contexto, la comunidad de Santiago Pinotepa Nacional se localiza en la región costa del estado de Oaxaca (INAFED, 2015) que se caracteriza por tener una población predominantemente indígena, con entornos epidemiológicos particulares de alta marginación con rezago social, así como la mayor cantidad de municipios con bajo desarrollo humano y el mayor número de embarazos a temprana edad del país (SSA, INEGI, 2015). De esta manera, la Universidad de la Costa (UNCOS) forma parte del Sistema de Universidades Estatales de Oaxaca (SUNEO), la cual es concebida como un instrumento cultural para transformar la sociedad de la región, del estado y del país, cuenta con un modelo educativo en el cual el alumno es de tiempo completo, y además de las clases disciplinares, debe cumplir con actividades extracurriculares que complementan la educación holística de los estudiantes, de tal manera que el egresado especialmente en el área de la salud no solamente se ha distinguido por tener conocimientos propios de su formación profesional sino también por trasladar esos elementos a su vida profesional favoreciendo el desarrollo cultural y social de su entorno (SUNEO, 2010).

Derivado de lo anterior el objetivo general de este trabajo es identificar los conocimientos y prácticas sexuales de los universitarios de la licenciatura en enfermería de la costa oaxaqueña, como objetivos específicos son identificar la situación sociodemográfica de los estudiantes y reconocer las necesidades

de los jóvenes, de tal manera que se propongan estrategias preventivas acordes que favorezcan hábitos de vida saludable entre dicha población.

## Desarrollo

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal a estudiantes que cursaron el tercer semestre de la licenciatura en enfermería durante el periodo escolar 14-15A correspondiente a los meses octubre 2014 a febrero 2015 en la UNCOS, ubicada en Santiago Pinotepa Nacional, Estado de Oaxaca. Dicha institución atiende a una matrícula de más de 200 alumnos por ciclo escolar que representa aproximadamente el 3% de los universitarios que pertenecen al Sistema de Universidades Estatales de Oaxaca (SUNEO, 2010).

Para cumplir con el objetivo del presente trabajo se consideró una muestra no probabilística por conveniencia de 102 alumnos del tercer semestre de los cuales 20 fueron hombres (19%) y 82 fueron mujeres (81%) que representaban el 34% de la población estudiantil de enfermería de la UNCOS.

Se construyó un instrumento de respuesta abierta dividido en las siguientes dimensiones:

**Sociodemográficas:** Edad, sexo, procedencia y número de hijos.

**Conocimientos sobre aspectos sexuales:** consideración de sexo seguro y conocimiento de métodos anticonceptivos.

**Prácticas sexuales:** edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, y realización de sexo oral.

Para estandarizar el instrumento de medición se efectuó una prueba piloto en algunos participantes con la posterior revisión de los especialistas. A continuación, a los universitarios se les aplicó la encuesta de manera auto administrada siempre con la presencia del investigador para resolver alguna duda durante el llenado del cuestionario.

Para realizar el estudio se obtuvo la autorización de las autoridades universitarias y de los participantes a través del consentimiento informado previa explicación del objetivo de la investigación aclarando las dudas respecto del proyecto.

En la recolección de información se construyó una base de datos con el programa Excel Microsoft 2007. Por otra parte, para conocer la confiabilidad de la escala del instrumento se calculó el coeficiente alfa de Cronbach que fue de 0.877, para el análisis

descriptivo se emplearon las medidas de tendencia central y distribución de frecuencias. En cuanto al estudio inferencial se ejecutó la prueba de Chi cuadrada y el test de Mann-Whitney para establecer diferencia significativa entre las variables. Las pruebas se calcularon con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$  utilizando el programa estadístico Sigma Plot versión 12.0.

**Factores sociodemográficos:** Para obtener los resultados sociodemográficos, se realizaron las preguntas, ¿Qué edad tiene?, ¿Cuántos hijos tiene? y ¿Lugar de procedencia?, las respuestas fueron abiertas.

**Tabla 1.** Edad y número de hijos de los universitarios en enfermería de la costa

	Total	Hombres	Mujeres
n	102	20	82
Edad	19.8 ± 1.6	20.4 ± 2.1 <sup>a</sup>	19.7 ± 1.5 <sup>a</sup>
Tiene hijos	6.8%	15% <sup>a</sup>	4.8% <sup>a</sup>

Fuente: Elaboración propia.

\* Existe diferencia significativa ( $p \leq 0.05$ ). En la tabla 1 se observa la descripción de las variables sociodemográficas. La edad de los entrevistados oscila entre 17 y 24 años con un promedio de 19.8 ± 1.6. La mayor parte de los encuestados comentan no tener hijos, sin embargo, la frecuencia de hombres con descendientes es mayor en comparación con las mujeres, pero sin diferencia significativa ( $\chi^2 = 1.2$ ,  $p = 0.026$ ). Por otra parte, el 95.2% de los estudiantes son de la región costa de Oaxaca y por la cercanía de la institución el 4.8% proceden del estado de Guerrero.

**Sobre los indicadores de conocimiento:** en esta sección las preguntas fueron, ¿Qué significa para ti el sexo seguro?, las respuestas fueron abiertas.

**Tabla 2.** Conocimientos sobre sexo seguro de los universitarios en enfermería de la costa, oaxaqueña, 2015.

	Total	Hombres	Mujeres
Usar un método anticonceptivo	46.1%	20% <sup>a</sup>	52.4% <sup>b*</sup>
Para evitar contagios de ITS	39.2%	60% <sup>a</sup>	34.1% <sup>a</sup>
Ser responsable de su sexualidad	18.6%	30% <sup>a</sup>	15.9% <sup>a</sup>
Como una forma de prevenir embarazo	12.7%	15% <sup>a</sup>	12.2% <sup>a</sup>
Solo con una pareja	7.8%	10% <sup>a</sup>	7.3% <sup>a</sup>
No sabe	7.8%	5% <sup>a</sup>	8.5% <sup>a</sup>
Evitar prácticas de riesgo como sexo oral u anal	1%	5% <sup>a</sup>	0% <sup>a</sup>

Fuente: Elaboración propia. \* Existe diferencia significativa ( $p \leq 0.05$ ). Nota: Los universitarios podían elegir diferentes opciones en la misma pregunta. Del total de los participantes, los hombres consideran que tener sexo seguro es a través del uso de preservativo para evitar el contagio de alguna ITS (60%), el manejo de métodos anticonceptivos (20%), una manera de ser responsables (30%), no tener prácticas de riesgo (5%), mantener relaciones sexuales sólo con una pareja (10%) y prevenir el embarazo (15%). En cambio, para las mujeres el sexo seguro se relaciona a utilizar algún método anticonceptivo (52.4%), seguido de utilizar preservativo para evitar contagios de ITS (34.1%), ser responsables (15.9%), prevenir el embarazo (12.3%), mantener relaciones sexuales sólo con una pareja (7.3%) y el 8.5% no saben definir sexo seguro (Tabla 2). De acuerdo a los datos anteriores existe diferencia significativa entre hombres y mujeres en cuanto a la percepción sobre los métodos anticonceptivos como una alternativa de sexo seguro ( $\chi^2 = 5.5$ ,  $p = 0.018$ ).

Otro indicador para el conocimiento: fue sobre los métodos anticonceptivos, la pregunta que se realizó fue ¿Qué método anticonceptivo conoce?, las respuestas fueron abiertas.

**Tabla 3.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y de planificación familiar de los universitarios en enfermería de la costa, oaxaqueña, 2015.

	Total	Hombres	Mujeres
Condón	95.1%	95% <sup>a</sup>	95.1% <sup>a</sup>
Pastillas anticonceptivas	82.4%	75% <sup>a</sup>	84.1% <sup>a</sup>
Dispositivo intrauterino	80.4%	95% <sup>a</sup>	76.8% <sup>a</sup>
Parches	48%	40% <sup>a</sup>	50% <sup>a</sup>
Oclusión tubaria bilateral	33.3%	90% <sup>a</sup>	19.5% <sup>b*</sup>
Inyecciones hormonales	33.3%	5% <sup>a</sup>	40.2% <sup>b*</sup>
Implantes	29.4%	10% <sup>a</sup>	34.1% <sup>a</sup>
Espermicida	1%	5% <sup>a</sup>	0% <sup>a</sup>
Método natural	7.8%	10% <sup>a</sup>	7.3% <sup>a</sup>
Píldoras de emergencia	2%	5% <sup>a</sup>	1.2% <sup>a</sup>

Fuente: Elaboración propia. \*Presentan diferencia significativa ( $p \leq 0.05$ ). En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos y de planificación familiar (Tabla 3) tanto hombres como mujeres (95%) dicen conocer el preservativo, seguido de las pastillas hormonales (75% para hombres y 84.1% para mujeres), así como también el uso de inyecciones (5% en hombres y 40.2% en el caso de las mujeres). Se hace mención de métodos naturales a pesar de su baja efectividad (10% para hombres y 7.3% para mujeres). La pastilla de emergencia sólo es mencionada en el caso de los 5% de hombres y 1.2% en mujeres. Por otra parte, en cuanto a los métodos de planificación, la oclusión tubaria bilateral (OTB) y el dispositivo intrauterino (DIU) son las principales alternativas mencionadas para los hombres (90 y 95% respectivamente), mientras que las mujeres sólo lo mencionan en el 19.5 y 76.8%. El uso de inyecciones como método anticonceptivo y la OTB se encontró diferencia significativa entre ambos géneros ( $\chi^2=7.4$ ,  $p=0.006$  y  $\chi^2=32.8$ ,  $p=0.001$  respectivamente).

En cuanto a los indicadores de las prácticas sexuales, las preguntas fueron ¿Cuál es la edad a la que iniciaste tu vida sexual activa?, Desde qué iniciaste tu vida sexual activa ¿Cuántas parejas sexuales has tenido? y ¿Alguna vez has practicado sexo oral?, las respuestas fueron abiertas. De lo que se encontró fue que la edad de inicio de la vida sexual en los hombres fue  $16.4 \pm 2.6$  y para las mujeres de  $18.1 \pm 1.5$  ( $T=1279$ ,  $p=0.028$ ). No obstante, el número de hombres con vida sexual activa (95%) supera al de las mujeres (47.6%) encontrándose diferencia significativa ( $X^2=12.8$ ,  $p \leq 0.001$ ). El mismo caso sucede en cuanto a la cantidad de parejas sexuales, los hombres (mediana 3 con intervalo de 1 a 12) tienen mayor número de parejas en comparación con las mujeres (mediana 1 con intervalo de 1 a 5) con diferencia significativa de ( $T=1555$ ,  $p \leq 0.001$ ). Finalmente, en cuanto a la práctica de sexo oral, no fue frecuente

tanto en hombres (35%) como en mujeres (10.9%) considerándose semejante en ambos casos ( $\chi^2=5.3$ ,  $p=0.021$ ).

## Conclusiones

Lo encontrado en los *datos sociodemográficos* nos muestran que el porcentaje de jóvenes con hijos coinciden con lo reportado por Trejo *et al* (2011). De acuerdo a Electra *et al* (2010) el inicio de una vida sexual temprana 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. 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 (Trejo *et al.*, 2011; Molina *et al.*, 2004). Igualmente, a mayor número de parejas sexuales incrementa el riesgo de contagiarse por alguna ITS en especial si se considera que los jóvenes desconocen el uso correcto de los métodos de prevención (Sánchez *et al.*, 2002; Tamayo *et al.*, 2006).

Sobre el *conocimiento* de sexo seguro en estudiantes de enfermería, aunque diversos estudios en diferentes regiones del mundo han demostrado la carencia de conocimientos correctos de los jóvenes universitarios en temas de sexualidad (Beatty, 2003; Hernández, 2006; Ortunio, 2009; Arias, 2011); este tipo de investigaciones en contextos como el estado de Oaxaca, caracterizado por entornos epidemiológicos y sociales de alta marginalidad y bajo desarrollo humano con población predominantemente indígena y acceso insuficiente a los servicios de salud (OPS, 2012) son de gran trascendencia para cerrar la brecha entre las campañas de prevención y la sensibilización de los jóvenes para que tomen decisiones libres e informadas respecto a la sexualidad de tal manera que le permitan ser responsable de su salud (APROFAM).

De acuerdo a Sánchez y Solís (2007) aún permanecen algunas creencias incorrectas sobre la sexualidad, esto coincide con los resultados pobres referentes a la percepción que tienen los universitarios sobre el sexo seguro como una forma de ser conscientes y responsables de sus actos (30% y 15.9% para hombres y mujeres respectivamente) de tal manera que repercute en la toma de decisiones no so-

lamente en su vida juvenil sino también en la etapa adulta. Aunado a ello, los hombres consideran como sexo seguro el uso de preservativo para evitar contagios de ITS mientras que las mujeres consideran una práctica de sexo seguro el hecho de evitar un embarazo. Lo anterior contrasta con la opinión de Antón et al (2009) donde comentan que los jóvenes de un contexto urbano se preocupan tanto de ITS como de los embarazos.

Por otra parte, al contrastar el conocimiento de métodos anticonceptivos y de planificación familiar, se revela que los universitarios desconocen la mayor parte de dichos métodos. Así lo demuestra el hecho que los hombres consideran a la OTB como una alternativa viable para planificación familiar mientras que las mujeres señalan a las inyecciones hormonales. Así, las mujeres en una visión de género, son quienes se preocupan por no quedar embarazadas, puesto que el varón generalmente puede desligarse de esta responsabilidad; huyendo, expresando que no es suyo, y sobre todo a través de la negación (Bautista et al., 2008). En opinión de diversos especialistas (Antón et al., 2009; McPartland et al., 2005; Hernández et al., 2012) ésto obedece que los jóvenes, aunque cuentan con los conocimientos de prevención no los considera necesarios en sus encuentros sexuales tal vez debido a las presiones de la sociedad juvenil, incrementando el riesgo de contagiarse de una ITS o un embarazo precoz.

Los universitarios dentro de la escuela además de adquirir saberes específicos en diferentes áreas del conocimiento, deben recibir educación sexual acorde al contexto social y cultural en el cual se desarrollan que responda a las vicisitudes y realidades actuales (Bautista, 2008), en especial los futuros profesionales de salud que en su labor de promotores de estilos de vida saludables deben poseer competencias necesarias, no sólo para educar en salud sexual y reproductiva, sino en profesionales que lleven esos conocimientos a su vida cotidiana contribuyendo con ello a una verdadera cultura sanitaria que se vea reflejada en el desarrollo social (Trejo et al., 2011; Flor et al., 2013; Luces et al., 2014).

Sobre las *prácticas sexuales* de los estudiantes de enfermería, el inicio de la vida sexual activa es congruente con lo reportado por otros autores (Díaz, 2003; García et al., 2006; Rangel et al., 2010) que re-

fieren que aproximadamente el 50% de los jóvenes han empezado su vida sexual entre los 15 y 19 años de edad. Sin embargo, al disgregar la población por género, se observa que el 95% de los hombres refiere haber tenido relaciones sexuales, en contraste al 47.6% de las mujeres. Asimismo, los hombres comentan tener mayor número de parejas sexuales. De acuerdo a Ospina y Manrique (2007) durante esta etapa los jóvenes experimentan una búsqueda social de autoafirmación y aceptación social que los impulsa a la mayoría de los estudiantes a establecer relaciones de pareja, que se traducen en contactos sexuales esporádicos y clandestinos.

También el inicio de una vida sexual a edad temprana, constituye en los jóvenes una conducta de riesgo, no por ser sexualmente activos sino porque no cuentan con una preparación y orientación para un comportamiento responsable que haga posible generar conciencia sobre las consecuencias de incurrir en prácticas que pongan en peligro la salud lo cual ratifica en la necesidad e importancia de la información sobre la temática sexual a esas edades como única arma de la prevención (Hernández et al., 2006; Sam et al., 2011).

Los avances de esta investigación permiten vislumbrar diversas medidas y estrategias institucionales que promuevan la salud reproductiva entre los estudiantes de la población universitaria. Por una parte, ayudarán a proponer contenidos temáticos relacionados a métodos anticonceptivos y de planificación familiar, y por el otro, se enfatiza la necesidad de seguir en estudios semejantes que aborden aspectos socioculturales que apoyen a los universitarios en la toma de decisiones que favorezca su desarrollo profesional y personal.

## Bibliografía

- Antón F, Espada J. Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*, 2009; 25(2): 344-350.
- Arias GM, Pineda LS. Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el Papiloma virus. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 2011; 16(1) 110:123.
- Asociación Pro-Familia. APROFAM. Manual de Educación Sexual para universitarios. Género, ética

- y salud sexual. En Memorias del VI Congreso Nacional de educación sexual y sexología. [CD-ROM] Guadalajara, Jalisco: FEMESS
- Bautista-Hernández LA. Conocimientos, actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior. Centro Regional de Investigación en Psicología, 2008; 2 (1):71-84
- Beatty BG, O'Connell M, Ashikaga T, Cooper K. Human papillomavirus (HPV) education in middle and high schools of Vermont. *J Sch Health*. 2003; 73(7).
- Díaz SV. El embarazo de las adolescentes en México. *Gac. Méd. Méx.* 2003; 139 (supl 1): 23-28.
- Electra GA, 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.
- Flor FB, Colunga RC, González SM, Aranda GM, Riego AN, Sánchez EA, Enriquez HC, Balderrama TJ. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. *UniverSalud* 2013; 9(17):12-18.
- García R, Cortés A, Vila AL, Hernández SM, Mesquia VA. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2006; 22(1).
- Hernández CV, Aguilar CF, Toraño ZB, Sandoval JL, Ceballos MZ. identificación de mecanismos de transmisión del virus de papiloma humano en mujeres infectadas. *Revista de Enfermería IMSS.* 2006; 14 (2), 75 –79.
- Hernández-Carreño L, Padilla-Loredo S, Quintero-Soto ML. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. *Revista Digital Universitaria.* 2012; 13 (9) 3-16.
- Hurtado de Mendoza ZM, Olvera MJ. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *Revista electrónica de Psicología Iztacala,* 2013; 16(1) 258-268.
- Instituto Mexicano de la Juventud. IMJUVE Encuesta nacional de la juventud 2000.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía. INEGI. Catálogo de localidades. 2015.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía. INEGI. Mujeres y hombres en México 2013.
- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. INAFED. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. 2015.
- Luces-Lago AM, Tizón-Bouza E, Porto-Esteiro M, Fernández-Minguez C. Importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: Rompiendo estereotipos. *ENE, Revista de Enfermería.* 2014; 8(2)
- Mc Partland TS, Weaver BA, Lee SK, Koutsky L. Men's Perceptions and Knowledge of Human Papillomavirus (HPV) Infection and Cervical Cancer. *J Am Coll Health.* 2005; 53:225-30.
- 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.
- Organización Mundial de la Salud. OMS. Adolescentes: riesgo para la salud y soluciones. 2011
- Organización Panamericana de la Salud. OPS. Salud en las Américas: México. 2012.
- Ortunio CM, Guevara RH, Herrera LE. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería. *Revista de ginecología y obstetricia.* 2009; 69(3), 179-185.
- Ospina DJ, Manrique AF. Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances de la enfermería,* 2007;25(2):101-111.
- Rangel FY, García RM. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index Enferm.* 2010; 19 (4).
- Sam, SS, Ortiz de la Peña, CA, Lira PJ. Virus del Papiloma Humano y adolescencia. *Ginecología y Obstetricia de México.* 2011; 79(4), 214-224.
- Sánchez M, Uribe F, Conde C. La infección por el virus del papiloma humano, un posible marcador biológico de comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Salud Pública de México.* 2002; 44, 442-447.
- Sánchez OA, Solís SM. Estudiantes Universitarios: Percepción y vivencias de la sexualidad. IX Congreso Nacional de Investigación Educativa. 2007; 10.

Secretaría de Salud. SSA. Búsqueda intencionada de muertes maternas en México.

Sistema de Universidades Estatales de Oaxaca. SU-NEO. Estadísticas Universitarias 2010.

Tamayo T, Varona S. Infección por papiloma virus humano en adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2006; 32, 1-6

Trejo-Ortíz M, Moreno-Chávez C, Macías-Aguilar M, Valdez-Esparza G, Mollinedo-Montaño E, Lugo-Balderas G, Araujo-Espino R. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Revista Cubana de Enfermería. 2011; 27(4):273-280.

World Health Organization. WHO. Guidance note: comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. 2013.

**Carrillo Méndez Dulce<sup>1</sup>**  
**Abisai Martínez Sanchez<sup>2</sup>**  
**Alan Josué Ramírez Calderón<sup>3</sup>**  
**Raziel Reyes Ramírez<sup>4</sup>**

<sup>1,3,4</sup>Universidad de la Costa

<sup>2</sup>Universidad de la Sierra Sur

Correspondencia: [1carrillo.md@hotmail.com](mailto:1carrillo.md@hotmail.com)

Recibido: 09-03-2018 Aceptado: 22-03-2018  
(Artículo Arbitrado)