

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Acciones educativas dirigidas a mejorar la información sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes

Lic. Rogelio Tomás Gómez Suárez<sup>1</sup> , Lic. Marelis Maipú Galván Quintana<sup>1</sup> , Lic. Adrián Rodríguez Piñero<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Policlínico Docente “Mártires del 8 de abril”, Quemado de Güines, Villa Clara, Cuba

## RESUMEN

**Introducción:** enfrentar los desafíos que plantea la educación sexual en los adolescentes significa actuar inmediatamente en mejorar la información sobre su sexualidad. **Objetivo:** evaluar las acciones educativas dirigidas a mejorar la información sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes. **Método:** estudio de intervención realizado en el Consultorio del Médico de la familia 3.9 de Quemado de Güines de septiembre de 2016 a septiembre de 2017. El universo lo constituían 57 adolescentes entre los 14 y los 16 años de edad; fueron seleccionados, por un muestreo no probabilístico, 36 de ambos sexos. Se diseñaron y se implementaron un grupo de acciones educativas dirigidas a mejorar la información sobre la sexualidad en la adolescencia en el grupo estudio a partir de los resultados del cuestionario de entrada y salida. Los resultados obtenidos antes y después de las acciones educativas desarrolladas se procesaron y se calcularon los por cientos y el coeficiente de variación. **Resultados:** la edad media de los adolescentes fue de 14,6 años, el nivel de información alcanzado fue alto respecto al desarrollo físico (50%), a los riesgos del embarazo precoz (63%), a los métodos anticonceptivos (55,5%) y al sexo seguro (52,7%), así como al nivel de satisfacción con las acciones educativas desarrolladas. **Conclusiones:** las acciones educativas lograron elevar el nivel de información en la mayoría del grupo y se obtuvo un alto grado de satisfacción con las acciones ejecutadas lo que licita su desarrollo en condiciones reales y en otros contextos similares para mejorar la información sobre sexualidad en adolescentes.

**Palabras clave:** adolescente; sexualidad; acciones educativas

## ABSTRACT

**Introduction:** addressing the challenges of adolescent sex education means taking immediate action to improve information about adolescents' sexuality. **Objective:** evaluate educational actions aimed at improving information on some aspects of adolescent sexuality. **Methods:** intervention study conducted at the Family Doctor's Office 3.9 of Quemado de Güines from September 2016 to September 2017. The universe consisted of 57 adolescents between 14 and 16 years of age; 36 adolescents of both sexes were selected by a non-probability sampling. A group of educational actions aimed at improving information on adolescent sexuality in the study group were designed and implemented based on the results of the entry and exit questionnaire. The results obtained before and after the educational actions performed were processed and the

percentages and the coefficient of variation were calculated. **Results:** the average age of the adolescents was 14.6 years; the level of information reached was high with respect to physical development (50%), to the risks of early pregnancy (63%), to contraceptive methods (55.5%) and to safe sex (52.7%), as well as the level of satisfaction with the educational actions performed. **Conclusions:** the educational actions managed to raise the level of information in most of the group and a high degree of satisfaction was reached with the actions carried out, which bids its development under real conditions and in other similar contexts to improve information on sexuality in adolescents.

**Key word:** adolescent; sexuality; educational actions

## INTRODUCCIÓN

Varios factores justifican la importancia de estudiar la adolescencia, período comprendido entre los 10 y los 19 años, etapa compleja de la vida que marca la transición de la infancia al estado adulto en la que se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales;<sup>(1)</sup> proceso de desarrollo hacia la adquisición de autonomía que comprende tres planos: el plano afectivo implica el desasimio de las figuras parentales y la salida al mundo exogámico, en el plano cognitivo el desarrollo intelectual permite al adolescente generar ideas y representaciones desligadas de las situaciones concretas para situarlas en el conjunto de lo posible y el plano social implica la búsqueda de independencia económica y una integración en la sociedad, ya no mediatizada por la familia. Se trata de una fase decisiva de desarrollo hacia una independencia psicológica y se define más por la movilidad del funcionamiento psíquico que conlleva y como un proceso cultural que por una categoría de edad.<sup>(2)</sup> Se clasifica en primera adolescencia, adolescencia precoz o temprana (de 10 a 14 años) y adolescencia segunda o tardía (comprende entre los 15 y los 19 años de edad). Los cambios que surgen a nivel biopsicosocial llaman la atención a especialistas de diversas áreas.<sup>(1)</sup> El abandono de la escolaridad, el pandillerismo, las agresiones, las conductas homicidas, las adicciones, las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos y los suicidios figuran dentro de las grandes problemáticas de esta etapa, las que exigen una atención inter y multidisciplinaria.<sup>(3)</sup>

La adolescencia es un período que puede considerarse de riesgo (de riesgo son las acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo que pueden llevar a consecuencias nocivas y que son múltiples y pueden ser biopsicosociales; estudios han demostrado que son particularmente intensas en la adolescencia). La actividad sexual no protegida es una conducta de riesgo por la posibilidad de propagación de enfermedades de transmisión sexual y, consecuentemente, puede provocar embarazos no deseados.<sup>(4)</sup>

Cambios acelerados en los aspectos psicológicos, anatómicos, fisiológicos, sociales y culturales convierten a la adolescencia en la etapa más vulnerable del ciclo vital y en la que el desarrollo ontogénico alcanza su máxima expresión y demanda una atención especial por parte de la familia y la sociedad. En las adolescentes el afán por ser adultas y el deseo de comprobar su capacidad reproductiva pueden ser las causas de una conducta sexual inadecuada: un embarazo no deseado cuando todavía no tiene la preparación física, psíquica ni

económica suficientes; en ocasiones, tiene carencias nutricionales y enfermedades y, a veces, un medio familiar poco receptivo. El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud debido a las consecuencias significativas que tiene sobre la madre adolescente y su hijo junto a complicaciones médicas significativas en comparación con las gestantes adultas.<sup>(5)</sup>

Estudios mundiales demuestran que el embarazo en la adolescencia contribuye a la perpetuación del ciclo de la pobreza, es considerado una problemática social con efectos que se traducen en falta de oportunidades y aplanamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada y coloca a las jóvenes en un riesgo más alto para alcanzar sus logros educativos, ocupacionales y socio-económicos.<sup>(6)</sup>

Específicamente en el grupo etéreo de mujeres entre 15 y 19 años de edad la tasa de fecundidad, según diferentes fuentes de datos, para los países de la subregión andina presenta dos características estadísticas importantes: son tasas muy diferentes entre países a pesar de su afinidad histórica, sus niveles de desarrollo y su cercanía geográfica y, por otro lado, las series de datos muestran variaciones estadísticamente inconsistentes entre períodos de tiempo.<sup>(6)</sup>

Cuba, aunque con una situación más favorable, no escapa a esta realidad. El país se encuentra en una fase avanzada de transición demográfica, con bajos niveles de mortalidad y fecundidad. El descenso de la fecundidad ha sido sostenido a lo largo de los años.<sup>(6)</sup>

Los comportamientos de riesgos en los adolescentes se inician, cada vez más, en edades tempranas, lo que se evidencia en el hecho de que la proporción de madres menores de 20 años ha aumentado.<sup>(7)</sup>

Tampoco hay que olvidar el impacto negativo que ha producido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). De esta manera se puede inferir que la sexualidad no está limitada al acto sexual, es una interacción natural que se da entre los seres humanos en la que se encuentran presentes diferentes dimensiones como el sexo, la identidad, los papeles de género, la orientación y la reproducción.<sup>(8)</sup>

La sexualidad está presente en el papel que en la sociedad desempeñan hombres y mujeres en la interacción social; es un vehículo de comunicación, placer y expresiones de afecto y amor.

Uno de los factores que ha influido directamente sobre el ejercicio de la sexualidad es la creencia que los adolescentes tienen de ella. Muchos obtienen la información por medio de algunas instituciones o por otras personas que la ofrecen de manera adecuada, incompleta y posiblemente permeada por mitos y creencias (o ambas) y, en algunos casos, erróneas.<sup>(8)</sup>

Los adolescentes, dentro del proceso de autoconocimiento que experimentan y con base en esta información, pueden adoptar diferentes conductas de riesgo que están relacionadas con la ocurrencia de las problemáticas mencionadas anteriormente, las que pueden afectar directamente su desarrollo y su entorno social y familiar (o ambos). Diferentes estudios muestran cómo el conocimiento deficiente sobre sexualidad en los adolescentes trae consigo, a nivel mundial, problemas de salud pública.<sup>(8-11)</sup>

Una educación adecuada sobre sexualidad en los adolescentes puede ayudar a promover su ejercicio responsable. El presente estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de acciones educativas dirigidas a mejorar la información sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes residentes en una comunidad rural de Quemado de Güines.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención en el Consultorio del Médico de la familia 3,9 del Grupo Básico de Trabajo (GBT) No. 1 del Municipio de Quemado de Güines, de la Provincia de Villa Clara. El período evaluado fue de septiembre de 2016 a enero de 2017.

La población estudio estuvo constituida por 57 adolescentes entre 14 y 16 años de edad dispensarizados en el consultorio. La muestra se obtuvo de forma no probabilística y quedó constituida por 36 adolescentes. Los criterios de selección de los/as adolescentes fueron: disposición de participación (con autorización de sus padres o tutores) y ausencia de trastornos físicos o mentales que imposibilitaran la recolección de la información.

Esta investigación, aprobada por el Comité de Ética de la institución, que incluyó sujetos humanos, se realizó de acuerdo a cuatro principios éticos básicos de la Declaración de Helsinki de 1964 enmendados por las Asambleas Mundiales de Tokio en 1975, de Venecia en 1983 y de Hong Kong en 1983 y al cumplimiento de la Ley de Salud Pública en su Artículo 54: el respeto a las personas, la beneficencia, la no-maleficencia y el de justicia. El primero incluye dos pilares fundamentales: la autonomía, que es el respeto al derecho de autodeterminación de todo aquel capaz de hacerlo, y la protección de personas con autonomía disminuida o afectada, que exige la protección de aquellos con esas características.

### Procedimientos

Se estructuró el estudio realizado en cuatro etapas: revisión bibliográfica, revisión diagnóstica, diseño y aplicación y evaluación.

#### Primera etapa

Etapa de la revisión bibliográfica: permitió revisar bibliografía sobre el tema de la sexualidad en adolescentes en fuentes nacionales y extranjeras y en soporte impreso y digital. Revisión de registros primarios de estadística.

#### Segunda etapa

Etapa diagnóstica: permitió la operacionalización de las variables investigativas, así como la descripción, las escalas y los indicadores de medición. La selección de los métodos y las técnicas que, desde los niveles teórico, empírico y estadístico-matemático, permitieron dialécticamente la obtención, el procesamiento, el análisis de la información sobre el objeto investigado y el procesamiento para arribar a las regularidades del diagnóstico en cuanto a necesidades de aprendizaje reales mediante la aplicación de un cuestionario de entrada y salida a los/as

adolescentes. Las variables investigadas fueron: la edad, la zona de residencia, el nivel de instrucción y desarrollo físico, los riesgos del embarazo, los anticonceptivos, el sexo seguro y la satisfacción de los/as adolescentes con las acciones educativas desarrolladas. Se ajustó el cuestionario diseñado, se elaboró una clave de calificación para cada pregunta y se consideraron como indicadores de evaluación: un punto para el nivel bajo, tres puntos para el medio y cinco para el nivel alto.

El cuestionario se validó mediante un estudio previo en un grupo de adolescentes con características similares a la muestra pertenecientes a otro consultorio de igual GBT. No fue necesario hacerle correcciones. Se aplicó a todos los integrantes de la muestra en el círculo social de la comunidad.

### Tercera etapa

Etapa de diseño: permitió la elaboración de la propuesta de acciones educativas estructuradas en un ciclo de seis actividades de 45 minutos a una hora y 30 minutos, con frecuencia semanal a partir de los resultados del diagnóstico y se usaron diferentes recursos: técnicas de presentación, reflexión debates y competencias en el desarrollo de temas relacionados con el desarrollo físico, los riesgos del embarazo, los anticonceptivos y el sexo seguro en la adolescencia.

### Cuarta etapa

Etapa de implementación y evaluación: se procedió a desarrollar y evaluar las acciones educativas dirigidas a mejorar la información sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes.

Concluida la evaluación se realizó el proceso de análisis y síntesis de la información obtenida en un modelo de vaciamiento de datos, los que se procesaron de forma automatizada y se expresaron en valores absolutos y relativos. Los resultados de este estudio se presentan en tablas de contingencia con números absolutos y por cientos.

## RESULTADOS

Las acciones educativas desarrolladas son efectivas, lo que licita su desarrollo en condiciones reales y en otros contextos similares para mejorar la información sobre sexualidad en los adolescentes.

En la muestra la edad media de los adolescentes resultó ser de 14,6 años, el lugar de residencia la zona rural y el nivel de instrucción de secundaria básica.

**Tabla 1.** Nivel de información sobre desarrollo físico

Nivel de información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	3	8,3	18	50,0
Medio	6	16,6	16	44,4
Bajo	27	75,0	2	5,5
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Nivel de información sobre riesgos del embarazo precoz

Nivel de información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	2	5,5	23	63,8
Medio	3	8,3	10	27,2
Bajo	31	86,1	3	8,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Entre los encuestados el 50% (n=18) declaró alcanzar un alto nivel de información sobre su desarrollo físico al término de las acciones educativas (tabla 1).

El 63,8% (n=23) tuvo un nivel de información alto sobre los riesgos del embarazo precoz (tabla 2).

El 55,5% (n=20) representó en el grupo el alto el nivel de información alcanzado sobre métodos anticonceptivos (tabla 3).

Fue alto el nivel de información alcanzado por los adolescentes sobre sexo seguro (19, 52,7%) -tabla 4-.

**Tabla 3.** Nivel de información sobre métodos anticonceptivos

Nivel de información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	11	30,5	20	55,5
Medio	7	19,4	13	36,1
Bajo	18	50,0	3	8,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

**Tabla 4.** Nivel de información sobre sexo seguro

Nivel de información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	4	11,1	19	52,7
Medio	2	5,5	12	33,3
Bajo	30	83,3	5	13,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Al término de todas las acciones educativas el 89,0% (n=32) del grupo de estudio expresó por escrito su alto nivel de satisfacción por las acciones educativas desarrolladas, el 8,3% (n=3) un nivel medio y solo un 2,5% (n=1) tuvo un bajo nivel de satisfacción (tabla 5).

**Tabla 5.** Nivel de satisfacción de los adolescentes con las acciones educativas desarrolladas

Nivel de satisfacción	No.	%
Alto	32	89,0
Medio	3	8,3
Bajo	1	2,5
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

## DISCUSIÓN

El diseño adoptado por los autores en esta investigación permite que sea desarrollada en condiciones reales y en contextos similares, mejora la información sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes, favorece una mejor salud sexual y reproductiva, incrementa la cultura general sobre la reproducción humana y eleva su nivel de educación sanitaria sobre esa problemática, contribuye a reducir la tendencia creciente de embarazos no deseados en edades tempranas que determinan la gran cantidad de abortos o el incremento de las/os niñas/os no deseados, permite el desarrollo de relaciones sexuales más responsables entre adolescentes, lo que influye en la calidad de vida de este grupo poblacional, su familia y la sociedad en general, y beneficia la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en la Atención Primaria de Salud.

El estudio de Verónica G. coincide con criterios de los autores de este trabajo en que resulta cada vez más necesario tener mayores conocimientos y mayor

consideración del grado de desarrollo psicosocial del joven porque no solo serán importantes para supervisar que su crecimiento y su desarrollo se den de manera normal, sino que tendrán una incidencia determinante en los diversos aspectos de su atención. De estos criterios dependerán, entre otras muchas cosas, el tipo de lenguaje que se tendrá que utilizar, los síntomas que podrá relatar, los niveles de confidencialidad a garantizar al joven, la conciencia de problema y grado de motivación al cambio que podrá esperarse, el nivel de competencia que se le reconocerá para la toma de decisiones respecto de su salud, en qué medida podrá responsabilizársele de las indicaciones y cuánto se deberá involucrar a los padres en el manejo. Además porque las características del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, los factores biológicos inherentes a esta etapa (el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral propio de este período, fenómeno relacionado, en parte, con los cambios hormonales de la pubertad) y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales.<sup>(12)</sup>

Un estudio publicado por un grupo de investigadores cubanos coincide con el criterio de los autores de que el embarazo en la adolescencia constituye un problema social vigente y en ascenso, con serias afectaciones sobre la salud y la calidad de vida de este grupo poblacional, que tiene un impacto psicosocial, por lo que se necesita un abordaje integral por un equipo interdisciplinario capacitado en la atención de los adolescentes, en específico, de la maternidad-paternidad responsable y de que la Atención Primaria de Salud (APS) constituye uno de los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública en el que se conciben, entre otros, los servicios de promoción, prevención y educación. Constituyen un aporte en Cuba la implantación y el desarrollo del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, con la participación de la comunidad, en la solución de problemas de salud y en que las actividades que en este nivel se realizan con los adolescentes permitan una intervención promocional educativa: educar sobre la necesidad de asumir la sexualidad de manera responsable, promover la planificación familiar y la maternidad y la paternidad consciente con el propósito de favorecer a la salud sexual y desarrollar un sentimiento hacia la prevención. Actualmente no puede entenderse una política de promoción sanitaria dirigida a los adolescentes sin una visión intersectorial y multidisciplinaria de sus particularidades, en la que los niveles de participación alcancen lo individual, lo familiar, lo comunitario y lo social de manera que el sistema de salud asuma un rol de liderazgo que abarque desde la producción de información necesaria sobre sus requerimientos hasta la propuesta y la ejecución de intervenciones.<sup>(13)</sup>

Según Peláez Mendoza dentro de los desafíos a enfrentar por los adolescentes está el relacionado con la práctica de su sexualidad y en el riesgo que conlleva para su salud reproductiva. El descenso en la edad de la menarquia, el inicio sexual precoz y la prolongación de la edad del matrimonio incrementan el tiempo durante el que los adolescentes están sometidos al riesgo de una gestación no deseada y de contraer infecciones de transmisión sexual. El mejor método anticonceptivo en los adolescentes es el que la adolescente, y de preferencia ambos miembros de la pareja, escojan debidamente informados (los anticonceptivos hormonales combinados son seguros y eficaces para los

adolescentes, al igual que los métodos reversibles de acción prolongada). La anticoncepción de emergencia es de gran utilidad en situaciones excepcionales, pero no como método habitual. El uso correcto del condón masculino es el único método capaz de disminuir el riesgo de transmisión de ITS y del VIH; el método combinado al utilizar los anticonceptivos hormonales y el condón masculino protegen de una gestación no deseada y de las infecciones, por lo que sería el método ideal para los adolescentes.<sup>(14)</sup> Gómez Inclán y Durán Arenas,<sup>(15)</sup> al referirse a la problemática de salud sexual y reproductiva en adolescentes plantean, para mejorar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud: asegurar el derecho legal a la confidencialidad y la privacidad, establecer servicios de calidad centrados en sus necesidades e incluir la participación juvenil en el diseño y la prestación de servicios.

Un estudio realizado sobre el comportamiento sexual de los jóvenes informó que tienen una vida sexual activa, que su primera relación sexual se produce entre los 16 y los 18 años, que los hombres no practican sexo de forma segura siempre y que en las relaciones sexuales con una pareja fija la mayoría no usa preservativo, lo que sugiere un comportamiento de riesgo y la vulnerabilidad para contraer una ITS o el VIH o para la ocurrencia de un embarazo.<sup>(16)</sup> Para los autores del estudio realizado las relaciones de larga duración pueden ocasionar dificultades en la promoción de comportamientos sexuales saludables y seguros porque solicitar el uso de preservativo puede generar un sentimiento de desconfianza en relación a la fidelidad de la pareja.

En un estudio realizado en adolescentes cubanos en el año 2015, "Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes", se informó un alto nivel de satisfacción de los adolescentes con las acciones educativas desarrolladas,<sup>(17)</sup> resultados similares a los de este estudio.

## CONCLUSIONES

Las acciones educativas desarrolladas lograron elevar el nivel de información en la mayoría del grupo y se obtuvo un alto grado de satisfacción con las acciones ejecutadas, lo que licita su desarrollo en condiciones reales y en otros contextos similares para mejorar la información sobre sexualidad en adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 24 Jun 2019]; 18(1):5-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es)
2. Raimundi MJ, Molina MF, Gimenez M, Minichiello CI. ¿Qué es un desafío? Estudio cualitativo de su significado subjetivo en adolescentes de Buenos Aires. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv [Internet]. 2014 Jul-Dic [citado 24 Jun 2019]; 12(2):521-534. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2014000200002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2014000200002&lng=en)

3. Figueroa Verdecia DV, Navarro Sánchez Y, Romero Guzmán FA. Situación actual de la adolescencia y sus principales desafíos. Gac Méd Espirit [Internet]. 2018 Ene-Abr [citado 24 Jun 2019]; 20(1):98-105. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212018000100012&lng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212018000100012&lng)
4. Seoane Dávila AP. Adolescencia y conductas de riesgo [tesis]. Montevideo: Universidad de la República; 2015 [citado 24 Jun 2019]. Disponible en: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo\\_final\\_de\\_grado\\_andrea\\_seoane\\_mayo.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_andrea_seoane_mayo.pdf)
5. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Asprón Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. CCM [Internet]. 2018 Oct-Dic [citado 24 Jun 2019]; 22(4):559-570. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es)
6. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 May-Abr [citado 24 Jun 2019]; 22(3):416-427. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002)
7. Silva Fhon J, Andrade Iraola K, Palacios Vallejos E, Rojas Huayta V, Mendonça JJ. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Enferm Univ [Internet]. 2014 Oct-Dic [citado 2019 Jun 17]; 11(4):139-144. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000400004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400004&lng=es)
8. Cardona Duque DV, Ariz Gerena A, Gaona Restrepo C, Medina Pérez ÓA. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. AMC [Internet]. 2015 Nov-Dic [citado 17 Jun 2019]; 19(6):568-576. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es)
9. Hurtado Murillo F, Donat Colomer F, Colomer Revuelta J, Pla Ernst E, Sánchez Guerrero A, Silvia Sarabia V, et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. C Med Psicossom [Internet]. 2014 Jun [citado 17 Jun 2019]; 111:62-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906940>
10. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Jun [citado 25 Jun 2019]; 81(3):243-253. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
11. Saeteros Hernández RC, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev Hum Med [Internet]. 2015 Dic [citado 25 Jun 2019]; 15(3):421-439. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es)
12. Verónica G. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2015 Dic [citado 30 Oct 2018]; 86(6):436-443. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

13. Martina Silva M, Loreto L. Opiniones de profesionales de la salud sobre el embarazo en la adolescencia. Psicoperspectivas [Internet]. 2014 [citado 30 Oct 2018];13(3):82-92. Disponible en:  
<http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/410/376>  
<https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-410>
14. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Ene-Mar [citado 30 Oct 2018];42(1): [aprox. 18 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es)
15. Gómez Inclán S, Durán Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx [Internet]. 2017 May-Jun [citado 30 Oct 2018];59(3):236-247. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es). <http://dx.doi.org/10.21149/7891>
16. Rodríguez Mármod M, Muñoz Cruz R, Sánchez Muñoz I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Enferm Glob [Internet]. 2016 Ene [citado 17 Jun 2019];15(41):164-173. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100009&lng=es)
17. Díaz Álvarez M, Sainz Rivero ER, Gómez Ibarra K, Machado Rodríguez R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Ene-Mar [citado 17 Jun 2019];41(1):57-66. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n1/spu06115.pdf>

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

RTGS: concibió la idea e intervino en la recogida, implementación de las acciones, procesamiento de datos y redacción del manuscrito.

MMGQ y ARP: implementaron las acciones, intervinieron en el procesamiento de los datos, búsqueda de las referencias y redacción del manuscrito.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Recibido: 30-10-2018

Aprobado: 8-2-2019

**Rogelio Tomás Gómez Suárez.** Policlínico Docente "Mártires del 8 de Abril". Quemado de Güines. Villa Clara, Cuba.

[rogeliogs@infomed.sld.cu](mailto:rogeliogs@infomed.sld.cu)

<https://orcid.org/0000-0003-1880-0164>