

## La anticoncepción en adolescentes de Plaza de la Revolución: 1996-2011

### *The contraception in adolescents of Revolution Square: 1996-2011*

Recibido: 10 de agosto de 2015

Aceptado: 13 de noviembre de 2015

*Aida Gisela González Aguiar\**

*Livia Quintana Llanio\*\**

#### Resumen

Este estudio descriptivo y retrospectivo se desarrolló en el servicio de Ginecología Infanto Juvenil de Plaza de la Revolución para caracterizar el uso de anticonceptivos en adolescentes que demandaron esta prestación desde julio de 1996 hasta diciembre de 2011. Incluyó el universo de usuarias que declararon mantener relaciones sexuales coitales (1008). A partir de la revisión de la historia clínica individual se analizó el anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual coital (PRSC), la continuidad del empleo, la aceptación del método y motivo de abandono. La información se procesó mediante análisis de frecuencia, media y rango. Se identificó que en las primeras relaciones sexuales, 50.5% de las usuarias utilizó algún método anticonceptivo, el más frecuente fue el condón. Sin embargo su empleo ulterior fue irregular. Las tabletas anticonceptivas fueron más usadas y aceptadas con posterioridad, seguido de los dispositivos intrauterinos, aunque con alto porcentaje de rechazo por dolores bajo vientre o trastornos menstruales. Se consideró la necesidad de trabajar

en la inducción de la demanda del servicio de ginecología infantojuvenil antes de las PRSC a través de la activación de redes sociales comunitarias, la escuela, la familia y otros servicios de salud, como el médico de familia. Es preciso además, sensibilizar a otros prestadores de servicios de salud en atención primaria y en otros niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, a fin de ampliar la accesibilidad oportuna de las adolescentes para asesoría y consejería.

#### Palabras clave

Adolescencia, anticoncepción, salud sexual y reproductiva.

#### Abstract

This descriptive and retrospective study was developed in the service of Gynecology child and youth's Revolution Square to characterize contraceptive use in adolescents who claimed this benefit from July 1996 until December 2011. It included the universe of users who declared to have coital sex (1008). Based on the review of the individual

\* Doctora en Ciencias. Especialista de 1er grado en Ginecología y Obstetricia, Master en atención Integral de la Mujer. Profesora asistente. [aidag.gonzalez@infomed.sld.cu](mailto:aidag.gonzalez@infomed.sld.cu)

\*\* Master en Sexualidad, Profesora auxiliar del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM), de la Universidad de La Habana. Cuba. [livia@cedem.uh.cu](mailto:livia@cedem.uh.cu)

Aida Gisela González Aguiar y Livia Quintana Llanio

clinical history was analyzed the contraceptive used at first intercourse coital (PRSC), the continuity of employment, acceptance of the method and reason for abandonment. The information was processed using frequency analysis, mean and range. It was identified in the first sexual relations, 50.5% of women used some method of contraception, the most frequent was the condom. However his subsequent employment was irregular. Oral contraceptive pills were more used and accepted later, followed by intrauterine devices, but with high percentage of rejection under belly pain or menstrual disorders. It was considered the need for work on the induction of the demand for child/youth gynecology service before the PRSC through activation of social networks, community, school, family and other health services, such as the family doctor. We must also raise other providers of health services in primary care and other levels of care in the national health system, to extend timely accessibility of girls for advice and counseling.

### Keywords

Adolescence, contraception, sexual and reproductive health.

### Introducción

En nuestro país, el adelantamiento de la menarquia y del inicio de las relaciones sexuales coitales se observan en edades cada vez más tempranas al igual que en toda la región de América Latina y el Caribe. A estos comportamientos se asocia el incremento de la exposición a los riesgos de embarazo en la adolescencia y a contraer infecciones del tracto reproductivo (Rodríguez, J., 2009). El acceso y uso oportuno de anticonceptivos es hasta hoy, el único *antídoto* que la sociedad puede ofrecer para prevenir y evitar estas consecuencias, en especial aquellos que tienen una acción de protección dual.

En la última Encuesta Nacional de Fecundidad realizada en Cuba, se identificó que 99,9% de las mujeres de 15 a 54 años conocía al menos un método anticonceptivo, sin embargo se observó que la menor frecuencia de su uso se produjo antes del nacimiento del primer hijo (ONEI, 2010), lo que evidencia una desarticulación entre el inicio de las relaciones sexuales coitales, el conocimiento de los métodos de protección y su uso. Estos datos

se corresponden con otros trabajos que señalan que el uso de la anticoncepción en adolescentes de América Latina y El Caribe se asocia con los altos niveles de fecundidad en estas edades debido a su carácter irregular, inoportuno o insuficiente en relación con el patrón de iniciación sexual de las nuevas generaciones (Rodríguez, J., 2009).

¿Qué elementos explicativos se han considerado en relación a esta problemática?

La utilización de métodos de protección en estas edades es baja dado el hecho de que las muchachas no prevén ni planifican las relaciones sexuales. La tendencia a tener relaciones sexuales esporádicas y no planificadas, es una de las características principales de las conductas sexuales de adolescentes, causas por la que no utilizan estos métodos. El pensamiento mágico típico de esta etapa también incide en su bajo empleo. Por otra parte, se valora que rara vez las adolescentes sexualmente activas están bien informadas de las opciones de anticonceptivos. Además, la falta de habilidades para la negociación, de autonomía y de empoderamiento son condiciones que vulneran su libertad y capacidad de toma de decisiones en las relaciones con sus compañeros sexuales (Gran, M., 2006; OPS, 2008).

Aunque refieren tener conocimientos sobre los métodos, desconocen las vías existentes para acceder a ellos y cómo utilizarlos adecuadamente, esto hace que demoren la solicitud de los servicios de anticoncepción, con frecuencia acuden ya embarazadas y, en muchos casos, lo hacen para solicitar la interrupción de la gestación (Rodríguez, G. et al, 2006; Quintana et al, 2012a).

La preferencia y aceptación de los métodos son otras condiciones que afectan su empleo. Según Gran M. (2006), en ellas "intervienen factores propios de los métodos y otros propios de la mujer o la pareja, aunque"... poco se sabe sobre la participación de los hombres en la toma de estas decisiones...", ejemplo son las afecciones ginecológicas que pueden interferir con la buena aceptación del anticonceptivo o el rechazo por la manipulación que su uso implica o por fallos previos que lo desacreditan, por citar algunos ejemplos."

En torno a las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva existe consenso en la comunidad política y científica internacional en reconocer que el acceso a servicios de salud sexual

y reproductiva de calidad, lo cual comprende el acceso a una amplia gama de anticonceptivos, incluidos los modernos, unido al desarrollo de la educación integral de la sexualidad, constituyen factores protectores para prevenir consecuencias indeseadas del comportamiento sexual en las adolescentes<sup>1</sup> (OPS, 2008; Quintana et al, 2012b).

Este estudio se basó en la información recopilada sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes que demandaron el servicio de Ginecología Infanto Juvenil de Plaza de la Revolución en un periodo de quince años, con la finalidad de responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué elementos caracterizaron el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes que asistieron al servicio de Ginecología Infanto Juvenil de Plaza de la Revolución desde julio de 1996 hasta diciembre de 2011?

## Objetivos

### Objetivo general

Caracterizar el uso de anticonceptivos en las adolescentes que asistieron al servicio de Ginecología Infanto-Juvenil del municipio Plaza de la Revolución, desde julio de 1996 hasta diciembre de 2011.

### Objetivos específicos

- Determinar los métodos anticonceptivos utilizados por las adolescentes en la primera relación sexual coital y la continuidad en su uso.
- Valorar la aceptación y causa de abandono de los métodos anticonceptivos utilizados de forma sistemática por las adolescentes.

### Diseño metodológico

#### Contexto y clasificación de la investigación

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.

#### Definición de la población del estudio

Este estudio se realizó con la población de adolescentes que asistieron al servicio de Ginecología Infanto-Juvenil municipal de Plaza de la Revolución, desde su creación en julio de 1996 hasta el 31 de diciembre de 2011. La muestra estuvo constituida por 1008 usuarias entre 12 y 19 años de edad, ya habían iniciado sus relaciones sexuales coitales.

#### Definición y operacionalización de las variables

Para dar cumplimiento a los objetivos trazados se tuvieron en cuenta las siguientes variables.

Uso de método anticonceptivo en las primeras relaciones sexuales	Cualitativa nominal dicotómica	Sí No	Se identifica a partir de la declaración de la usuaria respecto al uso de algún método anticonceptivo en el primer coito.
Método anticonceptivo de uso sistemático	Cualitativa nominal politómica	Condón Tableta Coito interrumpido Ritmo	Se refiere a la declaración de la usuaria sobre el empleo de algún método anticonceptivo de forma organizada
Aceptación del uso de método anticonceptivo	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	La usuaria acepta el método anticonceptivo cuando reconoce los beneficios de su empleo. No lo acepta, cuando adjudica efectos perjudiciales y rechaza su uso o lo abandona.

### Técnicas y Procedimientos de obtención de información

El método utilizado fue la revisión documental de la historia clínica de las adolescentes, confeccionada para el servicio de Ginecología Infanto Juvenil, la cual recoge datos sobre anticoncepción.

<sup>1</sup> Estos elementos están contenidos en la *Declaración ministerial "Prevenir con Educación". Primera reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe. Ciudad de México 2008. Disponible en: <http://www.coalicionmesoamericana.org/node/3>. Consultado: 5 de Mayo de 2014.*

### Técnicas y procedimientos de procesamiento y análisis

La información obtenida a partir de historias clínicas se transcribió en tablas de vaciamiento confeccionadas al efecto, las cuales con posterioridad fueron digitalizadas en una base de datos en Excel 2003. Los resultados se alcanzaron a partir del análisis de la estadística descriptiva y los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

### Requerimientos éticos del estudio

La investigación se realizó rigiéndose en los principios éticos para las investigaciones científicas en seres humanos enunciados en la Declaración de Helsinki, redactada en 1964 por la Asociación Médica Mundial. Se requirió de la aprobación por el Comité de ética y el Consejo Científico del policlínico Rampa, institución sede del servicio desde su creación.

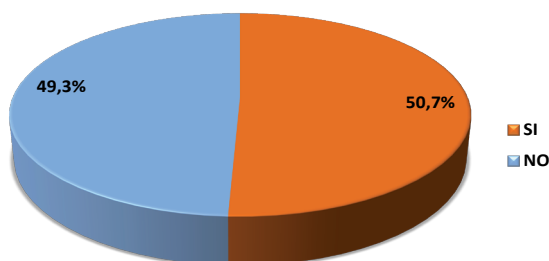
## DESARROLLO

### Análisis y discusión de los resultados

#### Métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual por las adolescentes que asistieron al servicio y la continuidad en su uso

En la primera relación sexual, utilizaron métodos anticonceptivos 511 adolescentes de las 1008 usuarias del servicio que habían tenido relaciones sexuales coitales, lo que representa 50,5% del total. Véase figura 1.

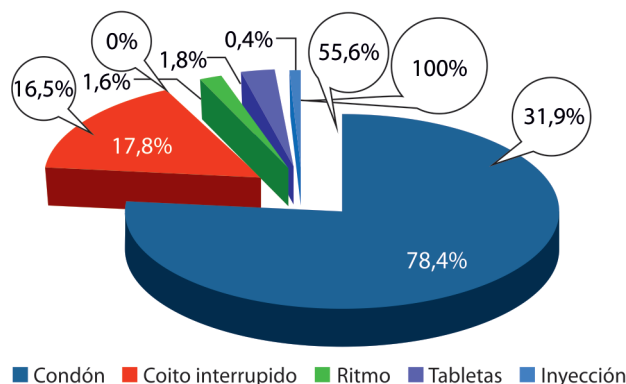
**Figura 1. Utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual por las adolescentes que asistieron al servicio. Plaza de la Revolución. 1996-2011.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa.

El método más usado fue el condón con 407 usuarias para 78,4%, seguido del coito interrumpido para 17,8%, las tabletas, el ritmo y las inyecciones fueron los menos utilizados con 1,8%, 1,6% y 0,4% respectivamente. Véase figura 2.

**Figura 2: Método anticonceptivo utilizado por las adolescentes en su primera relación sexual y la continuidad en su uso. Plaza de la Revolución 1996-2011.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa

Estos resultados son similares a los encontrados en la Encuesta Nacional de Juventud de Chile (2010) en los que 88,1%, de las adolescentes utilizaron en su primera relación sexual el condón.

América Latina es la región con mayor porcentaje de uso del condón en la primera relación sexual. En estudios realizados en México, en el año 2005, el método más utilizado en la primera relación sexual fue el condón, con 42% y en segundo, los anticonceptivos orales con 6% (OPS, 2012).

En el Instituto Preuniversitario Saúl Delgado, del municipio de Plaza de la Revolución, se encontró que solo 35,8% de los adolescentes encuestados utilizó algún tipo de método anticonceptivo para protegerse en su primera relación sexual (Cutié et al, 2005). El método más utilizado fue el condón en 27,1% de las mujeres, seguido del coito interrumpido. El método de ritmo y las tabletas fueron utilizados, pero con menor frecuencia.

De las 511 adolescentes que utilizaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, 160 continuaron utilizando el mismo método, para un 31,3%. El condón fue empleado posteriormente en 31,9%, el coito interrumpido en 16,5%,

las tabletas en 55,6%, las inyecciones en 100% de las adolescentes y el ritmo fue abandonado por completo. Véase figura 2.

El 68,7% de las usuarias abandonaron el método que habían empleado en su primera relación sexual coital. El condón y el coito interrumpido, que fueron los más utilizados en la primera experiencia, tienen un porcentaje más elevado de abandono que los hormonales, los cuales fueron usados con menor frecuencia en la primera relación sexual. De estos datos se hipotetiza que aquellos que pueden ser empleados ante relaciones sexuales no planificadas, suelen ser más abandonados que los que requieren una planificación.

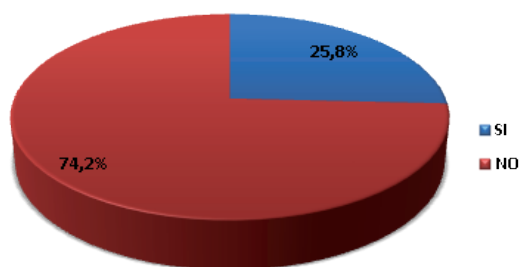
Ninguna adolescente solicitó el método de emergencia después de la primera relación sexual, esto se debe a su desconocimiento, en ocasiones por el propio personal de la salud y la falta absoluta de ellos en el mercado.

Según los hallazgos de este estudio, el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual no resulta predictivo del uso posterior de ese método.

**Métodos anticonceptivos utilizados de forma sistemática por las adolescentes que asistieron a servicio**

Del total de adolescentes que asistieron al servicio, 260 utilizaron algún método anticonceptivo de forma sistemática para 25,8%. Véase figura 3.

**Figura 3. Utilización de forma sistemática de métodos anticonceptivos por las adolescentes que asistieron al servicio. Municipio Plaza de la Revolución. 1996-2011.**

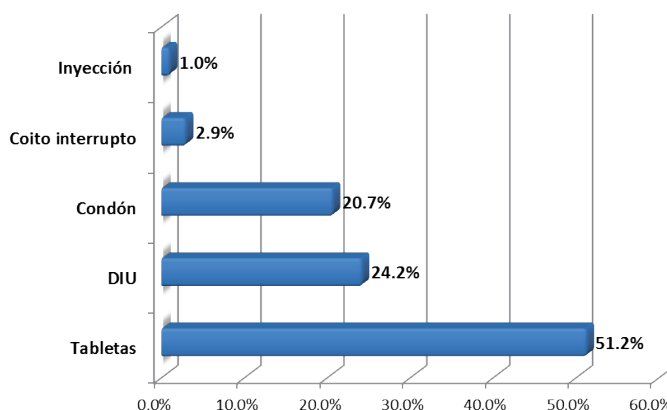


Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa

Según refirió Peláez (2013) en el XV Congreso de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, **más de 85% de las adolescentes conocen estos métodos, 63% los ha utilizado alguna vez y menos de 30% los usan de forma sistemática.**

Las tabletas fueron las más empleadas de forma sistemática, con 263 usuarias, para 51,2%. En segundo lugar los dispositivos intrauterinos (DIU), con 124 adolescentes, para 24,2%; seguido por el condón, con 106 usuarias, para 20,7%. Véase figura 4.

**Figura 4. Anticonceptivos utilizados de forma sistemática por las adolescentes que asistieron a servicio municipal de Ginecología Infanto-Juvenil. Plaza de la Revolución. 1996-2011**



Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa.

El uso del condón de manera sistemática se considera bajo en relación con otros métodos, como las tabletas y los DIU, a pesar de la labor educativa que se ejerce para su empleo (Urada et al, 2012; Gómez-Sánchez P, Urquijo-Velásquez y Villarreal, 2011). Este comportamiento se explica porque su utilización se produce de manera ocasional por las adolescentes, generalmente al inicio de sus relaciones de pareja y suelen abandonarlo a las pocas semanas, bajo la consideración de que la relación ya ha alcanzado estabilidad y constituye una prueba de confianza a sus compañeros sexuales.

El empleo de las tabletas y los DIU sistemáticamente se incorporaron de manera creciente una vez iniciadas las relaciones sexuales coitales. Datos similares fueron encontrados en estudios realizados por otros autores (Oliver y Cheff, 2012; CDC, 2012).



Aida Gisela González Aguiar y Livia Quintana Llanio

El uso elevado de los DIU se asoció a la influencia de las madres y otros familiares, que consideran resulta más seguro incluso, que las tabletas pues temen que disminuya su efectividad por irregularidad en su empleo.

Entre los métodos anticonceptivos menos empleados de forma sistemática está el coito interrumpido en 2.9% de los casos. (Véase figura 4) Según las adolescentes, ellas tratan de utilizarlo con frecuencia, pero no siempre la pareja las apoya o lo logra.

Otro de los métodos utilizados con muy baja frecuencia fueron los hormonales inyectables, con 1%. Esto se debió a la baja disponibilidad en el mercado, que genera desconocimiento y temor, tanto por la usuaria como por el personal médico, no familiarizado con ellos<sup>2</sup>, al menos en el periodo del estudio. Véase figura 4.

Esta investigación muestra que el uso de métodos anticonceptivos se caracteriza por su irregularidad, en este sentido, la OPS (2008), sustentada en un trabajo de la CEPAL, sostuvo que:

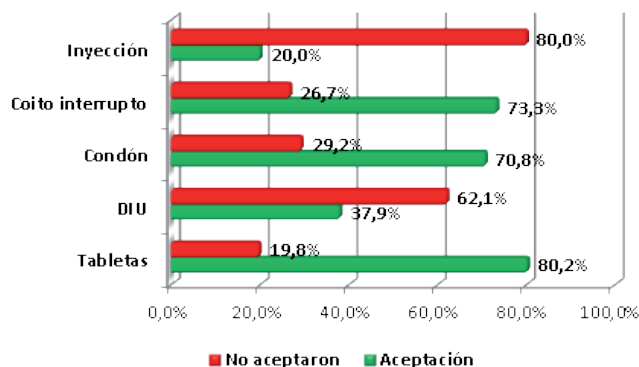
Casi el 90% de los jóvenes en América Latina y el Caribe están familiarizados con al menos un método de anticoncepción, sin embargo, entre el 48 y el 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca los utiliza. Entre los que han usado un método anticonceptivo, aproximadamente el 40% lo hace regularmente (2008:8).

### Aceptación y causa de abandono de los métodos anticonceptivos utilizados de forma sistemática por las adolescentes

De los diversos métodos anticonceptivos utilizados por las usuarias, en 67,3%, se produjo aceptación de los mismos, siempre se refirieron a las ventajas de su uso. En tanto en 32,7% lo abandonaron. Estas manifestaron algún efecto secundario negativo para ellas y su pareja. Cuando se analizó la aceptación y causas de abandono de los métodos anticonceptivos se observó que fueron las tabletas fueron las de mayor aceptación en 80%. Véase figura 5. Esta aprobación se debe fundamentalmente a que su uso regulariza los ciclos menstruales, disminuye el sangrado y elimina las dismenorreas.

2 La autora principal del artículo es ginecobstetra del área de salud y maneja esta información a partir del vínculo de trabajo con sus colegas y de su experiencia asistencial.

**Figura 5. Aceptación y abandono del método anticonceptivo utilizado de forma sistemática por las adolescentes que asistieron al servicio. Plaza de la Revolución. 1996-2011.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa.

El 20% abandonó este método. En 56,9%, el abandono se produjo por trastornos menstruales, asociados a sangramiento intermenstrual, principalmente en las consumidoras de progestágenos. Las náuseas y los vómitos representaron el 19% de los motivos referidos para el abandono de las tabletas, asociado fundamentalmente a las tabletas con contenido de estrógenos. Por variación en el peso corporal, 15,5%. Véase tabla 1 En revisión realizada por el Dr. Jeddu y referida por (Cruz, 2007), encontraron que el 50% de las adolescentes abandonan este método en los primeros tres meses de su uso.

**Tabla 1 Causas de abandono del método anticonceptivo utilizado de forma sistemática por las adolescentes. Plaza de la Revolución. 1996-2011.**

Método anticonceptivo/Abandono	No	%
Condón		
Disminución de la sensibilidad	18	58,1
Ruptura	9	29
Desconfianza	3	9,7
Alergia	1	3,2
Total	31	100
Coito interrumpido		
Embarazo	4	100
Total	4	100

**Tabla 1 Continuación...**

Método anticonceptivo/Abandono	No	%
Tabletas		
Trastornos menstruales	31	56,9
Náuseas y vómitos	10	29
Variación en el peso	7	15,5
Alergia	3	6,9
Elevación de transaminasas	1	1,7
Total	52	100
Hormonales inyectables		
Amenorrea	3	75
Embarazo	1	25
Total	4	100
DIU		
Sangramiento	29	37,7
Dolores bajo vientre	24	31,2
Expulsión	18	23,4
Embarazo	6	7,8
Total	77	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Historias Clínicas e información registrada sobre el servicio en el Departamento de Estadística del P.U. Rampa.

El coito interrupto, es uno de los métodos utilizados con menos frecuencia. Sin embargo, en las parejas que lo utilizaron de forma sistemática tiene una alta aceptabilidad para 73,3%. Su abandono se produjo en 26,7% de los casos (Véase figura 5), relacionado con la ineffectividad del método que tuvo como consecuencia el embarazo no deseado en cuatro casos. (Véase tabla 1).

El uso del condón fue aceptado en 70,8% de los casos que lo usaron sistemáticamente, generalmente entre muchachas que tienen conciencia crítica de su empleo como método de protección ante los embarazos no deseados y las ITS (Cruz, 2007). Esto se produjo con mayor frecuencia entre las adolescentes tardías. (Véase figura 5). El abandono ocurrió en 29,2% de los casos, de ellos 58,1% refirió que el rechazo se debía a la disminución de la sensibilidad durante el coito, 29% por rotura del mismo durante el coito, desconfianza de la efectividad del método en 9,7% y alergia al látex en 3,2%. (Véase tabla 1)

Los dispositivos intrauterinos, a pesar de que constituyeron el segundo método más utilizado,

tuvieron una aceptabilidad de solo 37,9%, con 62,1% de abandono (Véase figura 5). Entre las razones principales del abandono del método se encontraron los trastornos menstruales, para el 37,7%, seguido de los dolores bajo vientre, en 32,2% de los casos y la expulsión, en 23,4%. En seis casos su uso no fue efectivo por lo que se produjeron embarazos, lo que representó el 7,8% de la causa de rechazo.

Los métodos hormonales inyectables, con 80%, fueron los más abandonados por las adolescentes. El rechazo ocurrió en tres casos por amenorrea, para un 75%; debe señalarse que utilizaron inyecciones que solo contenían progestágenos. Otra usuaria quedó embarazada, para el 25%, y refirió que utilizó vacunas vencidas. (tabla 1). El 20% de los casos aceptó el método; estas adolescentes utilizaron inyectables combinados, que tienen menos efectos secundarios en esas edades (Hincapié-García, 2013) (Véase figura 5)

Es importante señalar que una misma usuaria utilizó y abandonó varios métodos anticonceptivos, lo que apunta a la inestabilidad en el empleo de la anticoncepción en estas edades. Según el informe de la Encuesta Nacional de Fecundidad en Cuba de 2009: "Las estimaciones de las investigaciones más recientes sobre el tema en el país definen que la población cubana tiene un elevado conocimiento de los diferentes métodos de control de la fecundidad, e incluso un uso elevado de los mismos aunque no sistemático" (ONEI, 2010:15).

## Conclusiones

En este estudio se observó una elevada irregularidad en el uso de los métodos anticonceptivos por las adolescentes. En la primera relación sexual coital, solo poco más de la mitad empleó algún método anticonceptivo. Predominaron el condón y el coito interrupto, que pueden utilizarse en situaciones imprevistas y en los que media la participación de los hombres en la decisión de su empleo. Sin embargo, posteriormente ambos fueron abandonados por un número elevado de usuarias.

La accesibilidad y efectividad del método incidieron en la alta aceptabilidad del condón y de las tabletas anticonceptivas, en las que se incrementó su uso sistemático, mientras que el primero fue

Aida Gisela González Aguiar y Livia Quintana Llanio

menos empleado habitualmente. Los DIU, utilizados con elevada frecuencia tuvieron un alto nivel de rechazo por dolores bajo vientre o trastornos menstruales.

## Recomendaciones

Propiciar la inducción de la demanda de orientación y consejería antes de las PRSC en todo lo referente a la anticoncepción y para la preparación para afrontar esta experiencia, a través de la activación de las redes sociales comunitarias como la escuela, la familia y otras prestaciones de salud, como el médico de familia para ampliar las oportunidades de promoción de salud sexual y reproductiva a la población adolescente.

Sensibilizar a prestadores de otros servicios de salud en atención primaria y otros niveles de atención del Sistema de Salud en el territorio a fin de ampliar la accesibilidad oportuna de las adolescentes para asesoría y consejería que ofrece este servicio.

## Referencias bibliográficas

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2012). "Sexual experience and contraceptive use among female teens-United States, 1995, 2002, and 2006-2010". En: *MMWR Morb. Mortal Wkly Rep.* May No. 4. 61(17):297-301.

Cruz Hernández J. (2007) "Anticoncepción en la adolescencia". En: *Revista Cubana de Endocrinología*. No.18 (1). La Habana: MINSAP.

Cutié JR, et al (2005) *Primera relación sexual en adolescentes cubanos*. En: *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* No.70 (2) Santiago de Chile.

Gran M. (2006) *Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba. 1995 – 2000*. P 71. La Habana: Editorial ECIMED.

Gobierno de Chile, Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) (2010). *VI Encuesta Nacional de la Juventud, 2010*. En: <http://www.injuv.gob.cl/injuv>. Consultado: 5 de enero de 2014.

Gómez-Sánchez P et al (2011). "Estrategia FIGO para la prevención del aborto inseguro. Experiencia en Colombia". En *Rev Colombiana Obstetricia y Ginecología* V 62 No.1 Bogotá.

Hincapié-García J. (2013) "Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias". En: *Revista CES Med* No. 27 (2):153-162.

Oliver V. y Cheff R. (2012) "Sexual health: the role of sexual health services among homeless young women living in Toronto, Canada". En: *Health Promot Pract.* May No. 13(3):370-7.

ONEI (2010) *Encuesta Nacional de Fecundidad. Principales resultados. Resumen*. En: <http://www.onei.cu/enf.htm>. Consultado: 5 de enero de 2014.

OPS (2008) *La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. Oportunidades, enfoques y opciones*. P 8. Washington, D.C: OPS.

OPS (2012) *Atención a niñas y adolescentes. Las Américas*. En: <http://www.paho.org/gut/index.php?option=comcontent&task=view&id=541&Itemid=259>. Consultado: 18 de junio del 2014.

Peláez Mendoza J. (2007) "Salud Reproductiva del Adolescente". En: Libro del Curso Atención a la niña y adolescente. La Habana: MINSAP.

Peláez MJ. (2013) *Principales retos en Salud Reproductiva de las adolescentes*. XV Congreso de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología. La Habana: MINSAP.

Quintana Llanio L, et al (2012a). "La toma de decisiones en torno a la reproducción en la adolescencia. Tema para el debate". En: *Revista Sexología y Sociedad* No. 18 (49). pp. 102-23. La Habana: CENESEX.

Quintana et al. (2012b) *Informe de investigación Proyecto piloto de prevención y atención del embarazo en la adolescencia. Estudio de casos Cuba y Venezuela*. 2011-2012. Inédito.

Rodríguez Vignoli J. (2009) *Reproducción adolescente y desigualdades en América Latina y El Caribe: un llamado a la reflexión y a la acción*. pp. 16-17 Madrid: OIJ.

Rodríguez Gómez G, et al (2006). "La toma de decisión para el aborto desde una perspectiva de género". Ponencia presentada en *La demografía latinoamericana del siglo XXI: Desafíos, oportunidades y prioridades*. Guadalajara, México.

Urada LA, et al (2012) "Condom negotiations among young female in the Philippines: environmental influences". En: *PLoSOne*. No.7 (3):e33282.