

CONDUCTA SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES

Juan Alvarez-Cabrera^{a,1,2}, Alejandra Müller-Alfonzo^{a,1}, Víctor Vergara-Jara^{a,1}

^aEstudiante de Medicina Humana.

¹Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Itapúa. Encarnación – Paraguay.

²Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa, Encarnación – Paraguay.

CIMEL 2015; 20(2):44-50

RESUMEN

Objetivo: Conocer la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Encarnación (Itapúa, Paraguay). **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, cuantitativo. Se incluyeron a 533 alumnos. La información fue obtenida a través de una encuesta tipo cuestionario, que incluyó preguntas abiertas y cerradas, diseñada de acuerdo a las variables de interés, aplicada a través de un muestreo por conglomerado. **Resultados:** De 533 estudiantes, el 26,2% ya había tenido relaciones sexuales, de los cuales, el 24% lo hizo a los 15 años. La iniciación fue durante el noviazgo (70%), coito vaginal, utilizando preservativo (79%). El 74% afirmó mantener relaciones sexuales con una persona estable, el 86% indicó no haberlo hecho con más de tres parejas sexuales, el 98% negó haber tenido relaciones con personas del mismo sexo y el 69% utilizó métodos de protección. Las ITS identificadas son el VIH-SIDA, sífilis y herpes genital, adquiriendo información a través de internet y el colegio. El preservativo es el método anticonceptivo y método de protección contra las ITS más difundido. Mediante una pregunta abierta, las actitudes y comportamientos de riesgo corresponden a tener relaciones sexuales sin protección, con varias parejas y a temprana edad. **Conclusión:** El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia es temprano. Los padres, educadores y personales de salud deben buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta, para velar por la salud y bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios, como son los adolescentes.

Palabras Clave: conducta sexual, infecciones de transmisión sexual, adolescentes.

SEXUAL BEHAVIOR AND LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ADOLESCENTS.

ABSTRACT

Objective: To learn about the sexual behavior and the level of knowledge about sexually transmitted infections (STIs) among adolescents in educational institutions of the District of Encarnación (Itapúa, Paraguay). **Methods:** Descriptive, observational, prospective, cross-sectional, quantitative study. The study included 533 students. The data was obtained by conducting a survey questionnaire, which included open and closed-ended questions, designed to assess the variables of interest, and was applied using cluster sampling. **Results:** Of the 533 students, 26.2% had already had sexual relations, 24% of them at the age of 15. The initiation was during courtship (70%), vaginal intercourse, using condoms (79%). 74% reported having sexual relations with a stable partner; 86% indicated that they have not had intercourse with more than three sexual partners, 98% denied having sexual relations with people of the same sex, and 69% used methods of protection. The STIs identified by the students were HIV-AIDS, syphilis, and genital herpes; which they learnt about through internet research and in school. The condom is the most popular contraceptive and method of protection against STIs. The participants considered that the attitudes and risk behaviors correspond to having unprotected sex with multiple partners and at an early age. **Conclusion:** The onset of sexual activity in adolescence is early. Parents, educators, and health care personnel should look for a way to cooperatively and adequately intervene in order to safeguard the health and welfare of a sensitive population exposed to countless changes, as adolescents are.

Keywords: sexual behavior, sexually transmitted infections, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se caracteriza por ser una etapa de múltiples y rápidos cambios; en lo biológico, es una etapa de progreso marcada por el inicio de la pubertad hasta alcanzar la madurez sexual y la capacidad reproductiva; en lo psicológico, por ser una etapa que a través de diversas pautas influye en la identificación desde la niñez hasta la adultez; y en lo social, donde el fin último es lograr un estado de relativa independencia. Teniendo en cuenta esos tres aspectos, se debe dar una mayor importancia al aspecto biológico, ya que actualmente se evidencia el inicio precoz de la pubertad y con ello el interés sexual. En cambio, el desarrollo de la madurez psicosocial, se ve retrasada debido al período de transición que atraviesan los adolescentes hasta lograr su independencia; y, en el aspecto psicológico, como parte del desarrollo de la personalidad, está la sexualidad, por

ello se considera que durante este proceso se deben transmitir y educar aquellos valores que fomenten el desarrollo de comportamientos y actitudes sexuales responsables¹.

La OMS estima más de 340 millones de casos de ITS anualmente, cifra que despierta una gran preocupación¹. La salud pública brinda un especial interés en el desarrollo sexual del adolescente debido a las grandes repercusiones en el bienestar de los mismos teniendo en cuenta que estas prácticas sexuales en su mayoría resultan ser de riesgo². Lo anterior sería consecuencia de las decisiones equívocas que suelen tomar los adolescentes debido a la falta de experiencia e información y que conllevan a que los mismos, durante su desarrollo en esta etapa, formen patrones de conducta que sin una intervención pudieran durar durante toda su vida³.

La adolescencia constituye una etapa importante para la salud

ya que es en ella donde por medio del impulso natural, el individuo experimenta y practica una serie de actividades nuevas, entre ellas la sexualidad, que la mayoría de las veces, por su inicio precoz y practicarla de forma inadecuada, se convierte en una conducta sexual de riesgo, entendiéndola como aquella práctica o actividad que pudiere ocasionar daños a la salud propia o de otra persona, especialmente a través de la contaminación con infecciones de transmisión sexual⁴. Las infecciones de transmisión sexual representan un problema de salud que puede afectar a personas de cualquier edad, pero la adolescencia, representa la etapa donde con mayor frecuencia pueden contagiarse⁵. En algunos casos, se debe considerar el embarazo como otra de las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes⁶.

Según datos del Centro Paraguayo de Estudios de Población basados en el análisis de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, en Paraguay, se constata un índice elevado del inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes (12,6%). Ello, en comparación con otros países como Argentina (9,3%)⁷. Estableciendo una relación entre este índice elevado y el riesgo que representa en el contagio de infecciones de transmisión sexual como así también de embarazos no deseados se podría indicar que todos estos factores representarían de igual manera un elevado índice de adolescentes que abandonen su formación escolar lo que afectaría en gran medida su calidad de vida⁸. Una herramienta útil en la formación de todo adolescente sería la correcta educación sexual, ofreciendo la información suficiente y adecuada sobre la sexualidad responsable, los riesgos de prácticas sexuales precoces e inadecuadas^{9,10}.

Por lo expuesto, consideramos importante llevar a cabo un estudio a nivel local, mediante el cual se puedan obtener datos importantes sobre las prácticas sexuales en una etapa vulnerable como lo es la adolescencia y de esta forma puedan tomarse las medidas adecuadas que permitan fomentar en los adolescentes la importancia de la sexualidad responsable, así como los riesgos sobre su inicio precoz. El objetivo del estudio es conocer la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Encarnación (Itapúa, Paraguay).

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, cuantitativo.

Lugar de estudio: Se incluyeron a tres instituciones educativas del distrito de Encarnación, capital del departamento de Itapúa, Paraguay. Este estudio se llevó a cabo entre mayo y septiembre del año 2014.

Población, Muestra, Tipo de Muestreo, Criterios de inclusión y exclusión: Estudiantes del séptimo a noveno grado de la Educación Escolar Básica y del primer al tercer año de la Educación Media y Técnica, a quienes se aplicó un muestreo no probabilístico por conglomerado. La muestra estuvo constituida por 553 estudiantes. Los criterios de inclusión fueron: estudiantes entre 12 y 18 años de edad, cursando entre el séptimo grado de la Educación Escolar Básica y el tercer año de la Educación Media y Técnica, perteneciente a alguna de las instituciones educativas que participaron de este estudio, que aceptaran participar de la investigación. Se excluyeron las encuestas incompletas.

Aspectos éticos: La información obtenida a través de las encuestas fue confidencial; en el instrumento de recolección de datos se omitió la información personal y todo aquello que pudiera referenciar a los participantes. El manejo de la información se basó en los principios de autonomía, igualdad, justicia y confidencialidad. Asimismo, se tomaron en cuenta las normas de Helsinki para estudios en seres humanos.

Instrumento y definición de variables: La información fue obtenida a través de una encuesta tipo cuestionario elaborada por los autores y validada de acuerdo al cálculo del valor alfa de Cronbach igual a 0,89 para dicho instrumento. Incluyó preguntas abiertas y cerradas, diseñada de acuerdo a las variables de interés y auto-aplicada a los participantes. Dicha encuesta contenía 19 preguntas, sin previa aplicación de prueba piloto, divididas en tres secciones, las cuales eran: Variables socio-demográficas: edad, sexo; Inicio de las relaciones sexuales: ¿Ya tuviste relaciones sexuales?, (si respondían de forma negativa se le indicaba a cada encuestado que responda las preguntas referentes a conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual), ¿a los cuántos años tuviste tu primera relación sexual?, ¿con quién tuviste tu primera relación sexual? (novio/a, compañero/a de colegio, amigo/a, trabajadores sexuales, familiar), ¿dónde tuviste tu primera relación sexual? (en tu casa, en la casa de un amigo/a, en el colegio, en un reservado, en un lugar público), ¿cómo iniciaste tus relaciones sexuales? (sexo vaginal, sexo oral, sexo anal), ¿utilizaste preservativo en tu primera relación sexual?, Conductas sexuales de riesgo: ¿tienes actualmente relaciones sexuales?, ¿mantienes relaciones sexuales con una sola persona?, hasta el momento ¿cuántas parejas sexuales tuviste?, ¿tuviste relaciones sexuales con per-

sonas del mismo sexo?, ¿utilizas métodos de protección en tus relaciones sexuales? (Especificar el método de protección que utilizas), ¿qué tipo de relación sexual practicas?; Conocimientos acerca de Infecciones de Transmisión Sexual: ¿conoces acerca de las infecciones de transmisión sexual?; asimismo otras preguntas para las cuales se aceptaba más de una respuesta por parte del encuestado, ¿cuáles son las infecciones de transmisión sexual que conoces? (sífilis, infecciones por Chlamydia, gonorrea, tricomoniasis, VIH-SIDA, condilomas, herpes genital, hepatitis B), ¿cómo te informas sobre educación sexual? (televisión, radiodifusión, internet, colegio, conversaciones en el hogar, conversaciones con los compañeros, libros/revistas, personal de salud), según tu criterio ¿qué función crees adecuada a cada método, anticonceptivo o protección ante infecciones de transmisión sexual? (preservativo, píldoras de emergencia, dispositivo intrauterino, método del ritmo, espermicidas, coito interrumpido, abstinencia sexual), ¿qué actitudes o comportamientos sexuales consideras de riesgo?. Las variables fueron divididas y agrupadas según el criterio de los autores, la variable principal de estudio fue el inicio de las relaciones sexuales; las variables secundarias, la edad, forma de inicio de las relaciones sexuales, uso del preservativo en la primera relación sexual, prácticas sexuales de riesgo, uso de métodos anticonceptivos y métodos de protección contra las infecciones de transmisión sexual, grado de conocimiento y fuentes de información acerca de las infecciones de transmisión sexual y las actitudes sexuales de riesgo valoradas por los adolescentes.

Procedimientos: Para aplicar la encuesta se incluyeron a todos los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio; la encuesta estaba basada en obtener datos relacionados sobre el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes y en el nivel de conocimiento sobre las infecciones

de transmisión sexual. Para ello se explicó a los mismos que aquellos que aún no habían tenido relaciones sexuales no debían contestar las preguntas referentes a sexualidad y pasar directamente a responder aquellas donde se investigaba sobre el nivel de conocimientos de infecciones de transmisión sexual. Los datos obtenidos fueron procesados con Microsoft Excel 2010 para su estudio. Se realizó un análisis cuantitativo y se elaboraron tablas de frecuencia para cada variable.

RESULTADOS

Se obtuvo un 98% de respuesta al estudio, se procesaron los datos de la población constituida por 553 estudiantes, el 62% (343) fueron adolescentes del sexo femenino y 38% (210) del sexo masculino. Se analizaron los datos que corresponden al inicio de las relaciones sexuales; de los 553 adolescentes encuestados, en lo referente a este apartado se constató que el 26,2% (145) de encuestados, ya tuvieron relaciones sexuales y que se detalla por edades de inicio en el gráfico 1.

Con respecto al apartado anterior, de los 145 adolescentes que ya tuvieron relaciones sexuales, se han considerado diversas características en cuanto a este aspecto. Los resultados evidenciaron que en el 70% (102) había sido durante el noviazgo a través del sexo vaginal y el 79% (115) afirmaron haber utilizado preservativo durante la primera actividad sexual. (Tabla 1)

En la Tabla 2 se describen los aspectos que hacen referencia a la práctica de conductas riesgosas en adolescentes que ya tuvieron relaciones, el 26% niega mantener relaciones sexuales con una sola persona, 14% hasta el momento en que fue aplicada la encuesta ya habían tenido más de 4 parejas sexuales y el 2% indicó que tuvieron relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.

Gráfico 1. Edades de inicio en adolescentes que ya tuvieron relaciones sexuales. N=145

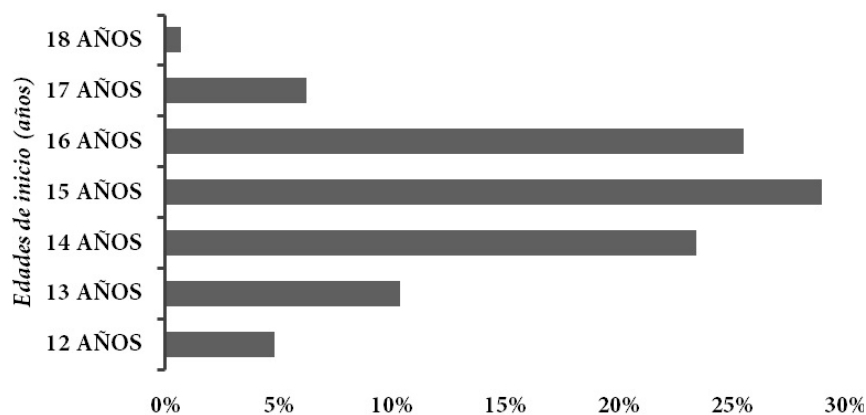


Tabla 1. Forma de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes.
N=145

Persona y vía con la que refiere inicio en la actividad sexual.	Vías de Iniciación Sexual			
	Vaginal	Oral	Anal	Total
Persona	Nº	Nº	Nº	Nº
Novio/a	102	5	6	113
Compañero/a	1	4	1	6
Amigo/a	18	4	0	22
Trabajadores Sexuales	1	1	0	2
Familiar	2	0	0	2
				145
Refiere utilizar preservativo la primera relación sexual				
	SI	NO	TOTAL	
Nº	115	30	145	

Con respecto al estudio de los aspectos que engloba la conducta sexual de los adolescente al momento de tener una relación sexual, se tuvieron en cuenta los métodos de protección contra infecciones de transmisión sexual especificados por los adolescentes encuestados, donde el 69% de los que ya tuvieron relaciones sexuales respondió de forma positiva a esta práctica. El de mayor frecuencia es el preservativo, seguido por las píldoras anticonceptivas; además, la vía de actividad sexual más frecuente, según los resultados, demostró ser el sexo vaginal, en 87% (126) de los encuestados.

Otro de los temas importantes sobre el cual se indagó fue acerca de las infecciones de transmisión sexual, para ello, se interrogó sobre las más conocidas, para ello, incluyéndose además de las respuestas de los 145 estudiantes que ya tuvieron relaciones sexuales, las respuestas de los 408 estudiantes que aún no tuvieron relaciones sexuales, para constatar los conocimientos que poseen ambos grupos, entre ellas. Las más distinguidas resultaron ser el VIH-SIDA, la sífilis y el herpes genital, además de otras que se detallan en el gráfico 2 con sus valores de frecuencia.

Se investigó también sobre cuáles son los medios informativos a través de los cuales los adolescentes adquieren las nociones básicas que poseen con respecto a las infecciones de transmisión sexual, de acuerdo a ello, se constató que son principalmente el colegio e internet. (Gráfico 3).

Haciendo referencia a la diferencia entre métodos anticonceptivos y métodos de protección contra las infecciones de transmisión sexual, según los conocimientos que posee la

población de estudio, indicaron que el preservativo es un método que cumple ambos fines, a más de ello se encontró una elevada frecuencia en el uso de píldoras de emergencia. (Gráfico 4).

Por último, en cuanto a la percepción de los adolescentes sobre las conductas sexuales de riesgo, las de mayor frecuencia son mantener relaciones sexuales sin protección, la promiscuidad y el inicio a edad temprana.

DISCUSIÓN

La frecuencia de adolescentes que han iniciado su vida sexual en nuestra población difiere de forma considerable con los resultados de un estudio hecho en escuelas preparatorias del sistema de educación pública del Estado de Morelos, México, en donde el 16% de los adolescentes ya habían tenido relaciones sexuales², y del realizado en una escuela secundaria de Cuba, el cual dicta que de 98 adolescentes, 41 reconoció haber tenido relaciones sexuales (41,8%)¹, en contraste con el 26,2% arrojado en este estudio.

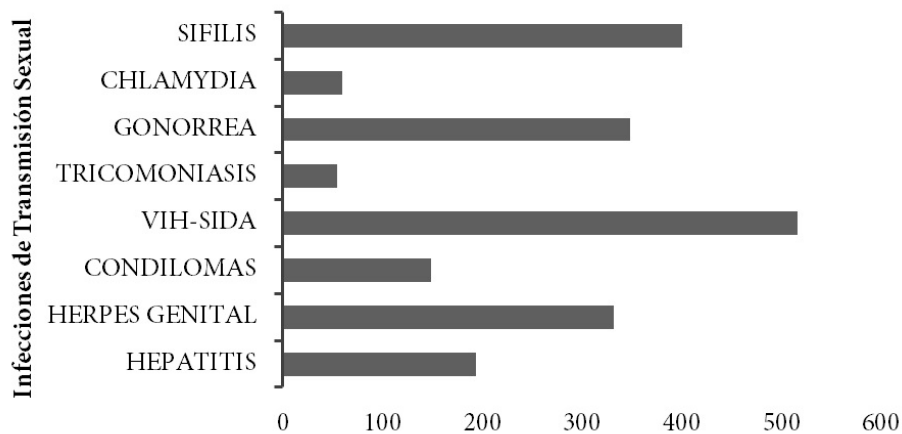
Un estudio hecho con 239 adolescentes del Politécnico “Batalla de Guisa”, Río Cauto, Cuba, el cual refiere que las primeras relaciones sexuales de los adolescentes se van incrementando desde los 11 años y a los 15 años la mayoría ha realizado su primera relación sexual, muestra concordancia con el resultado obtenido⁵. Además, otro estudio realizado en Cuba a alumnos del 8º grado, también demuestra un porcentaje mayor en el inicio de las relaciones a partir de los 14 años¹¹.

El uso del preservativo en la primera relación sexual fue 79% afirmativo. Un estudio hecho en Cuba en el 2009 refiere que de los 41 adolescentes encuestados que manifestaron haber tenido relaciones sexuales solo 17 (41,4%) fueron a esa relación sexual protegidos¹. Otro estudio realizado en México en el 2006 con 11.177 estudiantes evidenció que el 10% de las

Tabla 2. Práctica de conductas riesgosas en adolescentes que ya tuvieron relaciones sexuales. N=145

Refieres mantener relaciones sexuales con una sola persona				
	SI	NO	TOTAL	
Nº	107	38	145	
Hasta el momento, ¿Cuántas parejas sexuales tuviste?				
	1-3	4-6	>7	TOTAL
Nº	125	12	8	145
¿Tuviste relaciones sexuales con personas del mismo sexo?				
	SI	NO	TOTAL	
Nº	3	142	145	

Gráfico 2. Infecciones de Transmisión Sexual conocidas por los adolescentes. N=553



mujeres y 24% de los hombres reportaron que ya habían iniciado su vida sexual, 39% de los sexualmente activos reportó haber usado preservativo, sin diferencias entre sexos².

En cuanto a la puesta en práctica de métodos de protección contra ITS, los resultados obtenidos en este estudio, 69% de forma afirmativa, se compararon con los obtenidos en el estudio en Porto Alegre (72,8%)³, en Cuba (18,49% exigen siempre el uso del condón)⁵, y en nuestro país, en el consultorio de Ginecología Infanto-Juvenil del Hospital Central “Dr. Emilio Cubas”, de 178 pacientes, fueron 27 (57,4%) quienes refirieron utilizar siempre el método anticonceptivo⁷.

Las infecciones de transmisión sexual más conocidas por nuestra población son VIH-SIDA, sífilis y herpes genital. En el estudio realizado en Cuba: SIDA (100%), sífilis(81,6%) y herpes genital (59,1%)¹. En Cuernavaca, México, el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA fue elevado en todos los grupos con un promedio de 38 puntos de los 45 posibles en la escala construida, y fue similar por sexo y por actividad sexual².

Refiriéndonos a la fuente de información acerca de infec-

ciones de transmisión sexual con mayor repercusión sobre nuestra población, lo aprendido en el colegio posee amplia ventaja, seguido del internet. En Cuba, medios de comunicación masiva (81,6%), conversaciones con los compañeros (78,5%), conversaciones en el hogar (75,5%) y lectura de libros (72,4%)¹. Otro estudio proveniente de Cuba refiere que de 399 estudiantes, el 78,9% participó alguna vez en un círculo de interés o charla sobre educación sexual; encontrando, que la mayor proporción de estos (72,2%) lo recibieron en las escuelas, y el resto se distribuyeron entre el barrio, el consultorio del médico de la familia y el policlínico; el 1,5% lo recibió en la casa de la Cultura⁴.

Sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos, en el trabajo hecho en Cuba se constató que el más conocido resultó ser el condón, seleccionado por el 100% de los encuestados, seguido en orden de frecuencia por las tabletas anticonceptivas con 90 adolescentes (91,8%), las inyecciones contraceptivas con 60 adolescentes (61,2%) y los dispositivos intrauterinos con 51%¹. Este trabajo demuestra similitudes evidentes en los resultados, siendo el preservativo el más conocido por la población como método anticonceptivo y método de pro-

Gráfico 3. Fuentes de información acerca de Infecciones de Transmisión sexual. N=553

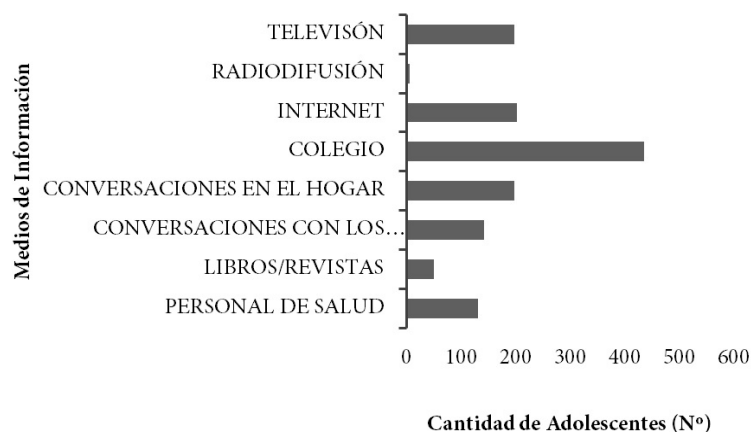
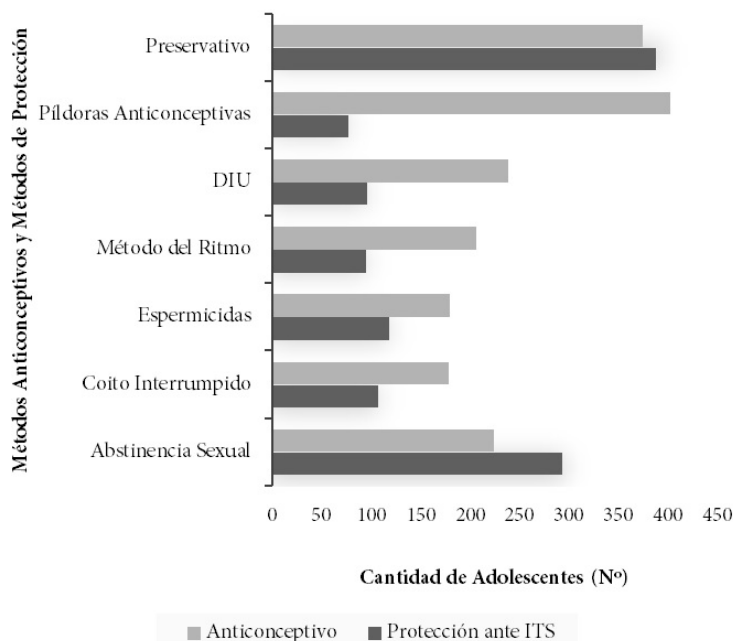


Gráfico 4. Fuentes de información acerca de Infecciones de Transmisión sexual. N=553



tección contra ITS, seguido de las píldoras anticonceptivas, el DIU y la abstinencia sexual.

Por último, el mencionado estudio de Porto Alegre compuesto por un total de 389 jóvenes con edades entre 15 y 25 años, evaluó los predictores de la conducta sexual de riesgo en donde las variables estudiadas corresponden a cinco aspectos: 1) datos socio-demográficos (sexo, edad); 2) relaciones de pareja, experiencia y conducta sexual (número de parejas sexuales en el último año); 3) experiencia con alcohol; 4) salud/bienestar psicológico; y, 5) estrategias de afrontamiento de problemas. Se encontró el perfil de los que tienen mayor propensión a la conducta sexual de riesgo: jóvenes varones que tuvieron mayor número de parejas sexuales en el último año, presentaron mayor frecuencia en el consumo de alcohol, menor índice de bienestar psicológico y menor utilización de la estrategia de coping de búsqueda de pertenencia³.

El trabajo es claro en cuanto a la realidad regional de nuestros adolescentes cuando se habla sobre sexualidad. El inicio de la misma es temprano, más de lo que muchos padres y educadores creen, haciendo que no siempre sean parte del proceso brindando la información y el apoyo necesarios a los adolescentes. Los educadores, padres y personal de salud deben estar al tanto de esto y buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta para velar por la salud y el bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios y tabúes, como son los adolescentes.

Conflictos de intereses: Hasta la fecha de realización del estudio,

la institución no contaba con un Comité de Ética, motivo por el que los protocolos y trabajos de investigación eran evaluados y aprobados por el Departamento de Docencia, Investigación y Extensión Universitaria (DDIEU) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa, según criterios establecidos por el propio departamento.

Correspondencia:

Juan Alcides Alvarez Cabrera.

General José Eduvigis Díaz, esquina Padre Carlos Winquel Nº 215, barrio San Roque González de Santa Cruz.

Móvil: (+595) 995 365 656.

Correo: alvarezcabrera22@gmail.com

Recibido: 09-08-2015

Aprobado: 30-01-2016

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Doblado Donis Norma, Batista Idania De la Rosa, Pérez Rodríguez Emelina, Jiménez Sánchez Carmen J, González Grisela. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2014 Mayo 04]; 35(4): 191-204. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X20109000400021&lng=es.
2. Torres Pilar, Walker Dilys M., Gutiérrez Juan Pablo, Bertozzi Stefano M. Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/sida entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2006 Ago [citado 2014 Mayo 04]; 48 (4): 308-316. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000400005&lng=es.

3. Câmara, Sheila Gonçalves, Sarriera, Jorge Castellá, & Carlotto, Mary Sandra. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 161-166. Recuperado el 04 de mayo de 2014. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000200006&lng=pt&tlng=es.
4. Calero Jorge Luis, Santana Felipe. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2001 Jun [citado 2014 Mayo 04]; 27(1): 50-57. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007&lng=es.
5. Brito Méndez Eligio Cándido, Guerra Rosales Julia María, Rodríguez Báez Raudel. Conducta de riesgo en infecciones de transmisión sexual y embarazo. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en la Internet]. 2003 Feb [citado 2014 Mayo 04]; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100008&lng=es.
6. García Imia Ileana, Ávila Gálvez Elena, Lorenzo González Antonio, Lara Carmona Marisela. Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. *Rev Cubana Pediatr* [revista en la Internet]. 2002 Dic [citado 2014 Mayo 04]; 74(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400007&lng=es.
7. Berni, Rodrigo; Mendoza, Sanie; Acosta, Carolina. Situación actual sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes. *Consultorio Infanto-juvenil. Pediatr. (Asunción)*. [online]. dic. 2012, vol.39, no.3 [citado 04 Mayo 2014], p.183-188. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032012000300005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1683-9803.
8. Peláez MJ. Adolescente embarazada. Características y riesgo. *Rev Cubana Obstet Ginecol Infanto Juvenil* 1996; 3(2):61. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74_4_02/ped0702.htm
9. Trinquete Díaz D. Adolescencia y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? *Rev Sexología y Sociedad*. 2005; 27: 4-7. Disponible en: <http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/viewFile/293/351>
10. Salam Betancourt Alicia. Conocimiento sobre sexualidad en un grupo de adolescentes, TTR 2001. [actualizado 21 Abr 2008]. Disponible en: <http://www.bpwillena.ohc.cu/index.php?...investigacijsidaconocimientos-sobre...sexualidad...adolescentes...sexualidad>
11. Abreu Naranjo Rafael, García Rodríguez George, León Jorge Maricel, Naranjo León María, Reyes Amat Oliva. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. *Rev Cubana Gaceta Médica Espirituana* [revista en la Internet]. 2008 Ago [citado 2014 Ago 18]; 10(2): Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)_01/p1.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/p1.html)