




Conocimientos y prácticas

en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel

Sexuality in adolescents knowledge and practices in sexuality in teens and mother's adolescents of a first-level IPS

 Carelys Montenegro-Rivera¹,  Sandra Milena Cano-Ibarra²,  Merilyn Guerra Ramírez³,  Indiana Rojas-Torres⁴

¹Enfermera. Magister en Educación. Doctorante en Ciencias de la salud. Profesora e investigadora. Universidad Simón Bolívar, cmontenegro2@unisimonbolivar.edu.co

²Enfermera. Doctora en Ciencia, mención: gerencia. Magister en Enfermería. Especialista en Salud Ocupacional. Profesora e investigadora. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

³Enfermera. Magister en Enfermería. Profesora e investigadora. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

⁴Enfermera. Magister en Administración de Empresas e innovación. Profesora e investigadora. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

Received/Recibido: 12/28/2020 Accepted/Aceptado: 01/15/2021 Published/Publicado: 02/10/2021 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4662172>

Resumen

Introducción: Existe una preocupación relacionada con las estrategias implementadas para la educación sexual de los adolescentes, puesto que, a pesar de ser una problemática ampliamente estudiada, se continúa evidenciando un aumento en las tasas de gestantes adolescentes. **Objetivo:** Determinar conocimientos y prácticas en sexualidad de las gestantes y madres adolescentes de una institución de primer nivel de atención de Barranquilla en el periodo 2018-2019. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo transversal realizado en una IPS de Barranquilla. Se seleccionó una muestra de 237 gestantes y madres adolescentes, se analizaron variables como conocimientos, prácticas en salud sexual. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 23 siendo tabulados, organizados, interpretados y analizados por frecuencia absoluta y porcentual. **Resultados:** La edad predominante con un 47,3% osciló entre 15 y 19 años. El 64,1% no relacionan el coito con el sexo, el 47,7% manifiesta que la Postday es un método anticonceptivo, y el 42,2% no sabe cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual. El 66,2% refieren que no utilizaron método anticonceptivo en su primera relación y un 8,9% no recuerda si lo usó. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos guardan una estrecha relación con las estadísticas nacionales en aspectos relacionados a la edad, la escolaridad y otros factores comunes relacionados con el embarazo a temprana edad. Lo que permite afirmar que la problemática del embarazo en adolescentes afecta a las diferentes regiones del país en proporciones similares.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, Adolescencia, Sexualidad, Embarazo. (DeSC)

Abstract

Introduction: There is a concern related to the strategies implemented for adolescent sexual education, since despite being a widely studied problem, an increase in the rates of adolescent pregnant women continues to be evidenced. **OBJECTIVE:** To determine knowledge and practices in sexuality of pregnant women and adolescent mothers of a first level care institution in Barranquilla in the period 2018-2019. **Material and methods:** A quantitative, descriptive cross-sectional study carried out in an IPS in Barranquilla. A sample of 237 pregnant women and adolescent mothers was selected, variables such as knowledge, practices in sexual health were analyzed. For the statistical analysis, the SPSS version 23 program was used, being tabulated, organized, interpreted and analyzed by absolute and percentage frequency. **Results:** The predominant age with 47.3% ranged between 15 and 19 years. 64.1% do not associate intercourse with sex, 47.7% state that Postday is a contraceptive method, and 42.2% do not know how sexually transmitted infections are transmitted. 66.2% report that they did not use contraception in their first relationship and 8.9% do not remember whether they used it. **Conclusions:** The results obtained are closely related to national statistics in aspects related to age, schooling and other common factors related to early pregnancy. This allows us to affirm that the problem of adolescent pregnancy affects the different regions of the country in similar proportions.

Key words: Knowledge, Attitudes and Practice in Health, Adolescence, Sexuality, Pregnancy. (DeSC)

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la adolescencia es un periodo de autodefinición y descubrimiento de sí mismo que involucra cambios físicos, psicosociales y cognitivos, durante esta etapa gran parte de la población inicia su vida sexual y dado a que se trata de un período de maduración pueden presentar conductas de riesgo, producto de la experimentación que se genera este proceso evolutivo.²

Existe en la actualidad una preocupación relacionada con las estrategias implementadas para la educación sexual de los adolescentes, puesto que, a pesar de que ésta ha sido una problemática estudiada a lo largo de los años, se continúa evidenciando un aumento en las tasas de gestantes adolescentes.³ Los adolescentes que inician a edades muy tempranas su actividad sexual refieren además de embarazos a temprana edad, tener infecciones de transmisión sexual (ITS), mayor número de parejas sexuales y menor uso del preservativo.⁴

Los hijos de madres adolescentes representan un aproximado del 11% de todos los nacimientos en el mundo, de los cuales el 95% de estos provienen de países en desarrollo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que el 20% de nacimientos en la región caribe corresponden a madres menores de 20 años y el 40% de estos embarazos no son deseados.⁵ En los últimos años hubo un incremento y una mayor precocidad del inicio de la actividad sexual en los adolescentes, provocando un aumento de la incidencia del embarazo en este curso de vida, considerándose entonces, un serio problema médico-social.⁶

Estrategias como Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ)⁷ y Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia, 2015-2025,⁸ han realizado intervenciones, apoyadas por diversas instituciones de salud y del ámbito educativo, fortaleciendo el conocimiento general que poseen los adolescentes que han participado sobre los temas relacionados con su sexualidad, sin embargo al determinar las prácticas en relación a estos conocimientos se ha observado que aunque los conocimientos son altos, las prácticas continúan presentando limitaciones y falencias, siendo evidenciadas en la constante de inicio temprano de relaciones sexuales sin protección, bajo los efectos de sustancias psicoactivas o consumo de alcohol y embarazos precoces.⁹

De igual forma, Colombia registra una de las mayores tasas de embarazo adolescente de América Latina, 1 de cada 5 adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 19 años ha estado embarazada. Esta situación es más grave en población con características especiales, por ejemplo, víctimas del desplazamiento, de las cuales las estadísticas arrojan que aproximadamente el 63% han experimentado su primer embarazo antes de cumplir la mayoría de edad.¹⁰ No hay evidencia de una información y/o educación clara en el hogar, la escuela y la comunidad, por tal razón existe poca responsabilidad en sus comportamientos sexuales.¹¹

Basados en el contexto que indica que en muchos casos los conocimientos que poseen los adolescentes influyen directa-

mente en sus prácticas, el objetivo de este estudio fue determinar conocimientos y prácticas en sexualidad de las gestantes y madres adolescentes de una institución de primer nivel de atención de Barranquilla en el periodo 2018-2019.

Materiales y métodos

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por gestantes y madres adolescentes asistentes a los diversos servicios de una institución de primer nivel de atención de la ciudad de Barranquilla durante el primer periodo de 2018. La muestra fue tomada de forma aleatoria simple estando conformada por 237 gestantes y madres adolescentes. Se tuvo en cuenta como criterio de inclusión la edad: de 10 a 19 años y que fueran mujeres adolescentes en estado de gestación, con hijos o aquellas con una edad superior que tuvieron hijos antes de los 19 años.

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por los autores, tipo escala de Likert de preguntas cerradas, conformado por 31 preguntas subdivididas en 3 secciones: Variables sociodemográficas, conocimientos en sexualidad y principales prácticas en sexualidad.

La validez de contenido del cuestionario se realizó a través del juicio de tres expertos, en las áreas de Educación sexual (Salud pública), gineco-obstetricia y estadística. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 20 adolescentes con las mismas características socio demográficas y educativas, posteriormente de las preguntas relacionadas a los conocimientos se utilizó la fórmula de Kuder Richardson reportando 0,68 (alta) y para los ítems sobre las prácticas se aplicó el Alfa de Cronbach reportando 0,96. (muy alta).

Para la aplicación del instrumento se contó con previo consentimiento informado, firmado por cada una de las participantes, presentando a las gestantes y madres adolescentes un resumen de la naturaleza y el objetivo de la investigación, los autores responsables, propósito, voluntariedad y confidencialidad basados en los requerimientos de la Resolución 008430 de 1993⁹ la cual sirvió de guía ética para la realización del estudio, considerado sin riesgo debido a que los datos se obtuvieron sin llevar a cabo experimentos sobre los sujetos.

Para el análisis descriptivo de las variables en estudio se utilizó la estadística descriptiva univariada para las distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas), para la asociación de las variables se empleó la técnica no paramétrica del Chi cuadrado, considerándose como significancia estadística un valor de p menor de 0.05. Se ingresaron a una base en Excel y posteriormente se realizó el análisis estadístico usando el software SPSS v. 23, siendo tabulados, organizados, interpretados y analizados por frecuencia absoluta (fa) y porcentual (%), representados en gráficos y tablas con sus respectivos análisis de tipo descriptivo.

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento fueron divididos en tres aspectos principales, caracterización sociodemográfica, conocimiento en salud sexual y prácticas sexuales adquiridas.

Caracterización sociodemográfica

En referencia a la caracterización sociodemográfica se logró determinar que de las 237 adolescentes encuestadas el 67% contaba con una edad entre 16 y 19 y un 33% entre 13 y 15. En cuanto al nivel de escolaridad la mayoría, con un 61% realizó estudios hasta básica media y se encontró un 2% sin ningún tipo de estudios. Del total de la población el 75% pertenece al estrato socioeconómico 1, el 20% al 2 y sólo el 5% al estrato 3, por lo que se evidencia que el mayor porcentaje es de estrato socioeconómico bajo. El 82% afirma como actividad laboral principal ser ama de casa y sólo el 6% labora como empleado, la mayoría pertenecen al régimen subsidiado con un 81%. Se logró identificar dentro de los datos recopilados que el 11,8% pertenece a la población desplazada en condición de emigrantes perteneciente a Venezuela.

Tabla 1. Características Sociodemográficas

Variable	Valor
Edad	N (%)
10-12	1 (0)
13-15	78 (33)
16-19	158 (67)
Nivel de estudios	
Primaria	47 (20)
Secundaria	146 (61)
Técnico	40 (17)
Profesional	0 (0)
Sin estudios	4 (2)
Estrato socioeconómico	
Uno	177 (75)
Dos	49 (20)
Tres	11 (5)
Cuatro	0 (0)
Situación Laboral	
Ama de casa	194 (82)
Empleada	14 (6)
Independiente	29 (12)
Sistema de seguridad social y salud	
Contributivo	46 (19)
Subsidiado	191 (81)

Fuente: Encuesta aplicada.

Conocimientos en sexualidad

Al analizar los resultados en referencia a los conocimientos en sexualidad de la población encuestada, se evidenció que de las 237 encuestadas el 64,1% no relacionan el concepto de coito con el de sexo, mientras que el 23,6% tienen claridad sobre este concepto, de éstas el 10% afirmaron que la información fue recibida en su escuela y 13,6% dice haberla recibido de otras partes; al indagar acerca de cuáles eran los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección, el 97% afirmaron conocer los riesgos, el 80% de estas respuestas

estuvieron enfocadas al riesgo de un embarazo y contraer VIH/SIDA y el 1% afirmaron no poseer conocimientos específicos en estas temáticas.

Tabla 2. Conocimientos en sexualidad.

Variable	Valor
¿Sabe usted que es coito?	N (%)
Sí	56 (24)
No	152 (64)
Tengo dudas	29 (12)
¿Conoce cuáles son los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección?	
Sí	230 (97)
No	3 (1)
Tengo dudas	4 (2)
¿Conoce métodos anticonceptivos?	
Sí	231(97)
No	1 (1)
Tengo dudas	5 (2)
¿La píldora del día después protege de enfermedades de transmisión sexual?	
Sí	44 (19)
No	141 (59)
Tengo dudas	52 (22)
¿El coito interrumpido es un método anticonceptivo	
Sí	23 (23)
No	92 (92)
Tengo dudas	122 (122)

Fuente: Encuesta aplicada.

Al analizar los conocimientos de la población en relación a los métodos de planificación familiar y su uso correcto se evidencia que el 89,9% de las mujeres encuestadas afirmaron conocerlos, sin embargo, un 47,7% relaciona la píldora del día después o Postday como uno de estos métodos desconociendo los efectos secundarios de la misma.

En referencia a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) el VIH/SIDA es la enfermedad más conocida y respecto a las formas de contagio se evidencia un alto grado de desinformación ya que el 42,2% de las encuestadas afirmaron que estas enfermedades pueden ser adquiridas por medio de contacto de fluidos corporales como el sudor y saliva, en cuanto a las barreras de protección y estrategias de prevención de ITS el 77,2% respondió que el método más efectivo para evitar estas infecciones de transmisión sexual es el preservativo, el 69,6% reconoce la existencia de una vacuna para la prevención del virus del papiloma humano, sin embargo, el 95% no se encuentra vacunada, aunque afirman que están dispuestas a educar a sus hijas en un futuro desde sus capacidades para la prevención de esta enfermedad.

Al consultar acerca de las formas de padecimiento de las ITS el 63,7% están de acuerdo en que se puede tener más de una infección de transmisión sexual y reconocen gran parte de los síntomas iniciales.

Tabla 3. Conocimientos en sexualidad

Variable	Valor
	N (%)
¿Conoce los programas de educación sexual que presta su EPS o IPS?	
Si	50 (21)
No	172 (73)
Tengo dudas	15 (6)
Si la respuesta anterior fue afirmativa: ¿Asiste a actividades educativas en salud sexual y reproductiva?	
Si	5 (13)
No	45 (87)
Ha recibido alguna vez información sobre planificación familiar e ITS	
Si	174 (73)
No	63 (27)

Las adolescentes encuestadas, afirman en su mayoría desconocen los servicios en salud sexual y reproductiva que ofrecen las instituciones de primer nivel adscritas a su entidad de salud, a pesar de que fueron captadas en un centro asistencial de primer nivel de atención afirman en un 87% no han asistido a programas en salud sexual y reproductiva encaminados en promoción y prevención, sin embargo manifiestan en un 73% que han recibido por fuentes externas (amigos, familiares, pareja, Institución educativa) información sobre planificación familiar e ITS principalmente.

Prácticas sexuales adquiridas

Al consultar acerca del uso de métodos anticonceptivos el 66,2% respondieron que no utilizaron método anticonceptivo en su primera relación y un 8,9% respondieron no recordar si utilizaron.

Un 52,7 % de las encuestadas, afirman haber tenido más de una pareja sexual, un 67% afirman tener una vida sexual activa y no estar utilizando métodos anticonceptivos y el 63 % de las adolescentes con hijos (nacidos) afirma no haber utilizado medidas de protección antes de su embarazo.

Tabla 4. Prácticas sexuales

Variable	Valor
¿Utilizó algún método de planificación familiar en su primera relación sexual?	
Sí	59 (25)
No	157 (66)
Tengo dudas	21 (9)
¿Ha tenido más de una pareja sexual?	
Sí	125 (53)
No	112 (47)
Tengo dudas	0 (0)
¿Actualmente utiliza métodos anticonceptivos?	
Sí	78 (33)
No	159 (67)
Tengo dudas	0 (0)
¿Antes del embarazo utilizo algún método anticonceptivo?	
Sí	77 (32)
No	149 (63)
Tengo dudas	11 (5)

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes.

Se evidenció un conocimiento general de los conceptos básicos en sexualidad, sin embargo, en relación con la práctica se observaron particularidades limitantes en la aplicación de los conocimientos adquiridos. Se evidencia que la información recibida es de fuentes poco confiables lo cual puede influir directamente en las prácticas en sexualidad de las adolescentes. De igual forma, se observó que, aunque cuentan con acceso a servicios de salud sexual y reproductiva no acceden a estos por razones como desconocimiento en un 73%, sin embargo, surgieron otros motivos como dificultad económica para trasladarse, limitaciones de tiempo para asistir a los programas, no lo consideran necesario por no tener pareja y falta de interés.

Discusión

Según un estudio reciente realizado por Profamilia sobre determinantes sociales en salud, la edad promedio en que las adolescentes colombianas reciben información sobre sexualidad es a los 16 años; mientras que en el caso venezolano un estudio de necesidades de la población migrante venezolana reporta que los grupos, con edades entre 14 y 25 años, carecen de una educación sexual integral¹⁴. Barceló y Navarro reflejan en su estudio un fracaso en los procesos de educación de los adolescentes y detecta inconsistencias en los conocimientos, actitudes y prácticas, lo cual repercute de forma negativa, evidenciándose en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, similar a los resultados obtenidos por esta investigación.

Según un estudio llevado a cabo en la Universidad de Medicina Social y Preventiva en Lausanne y Zurich, el 90% de los encuestados afirmaron haber presenciado alguna charla de educación sexual durante sus años escolares, pero no era hasta que tenían la oportunidad de hablar con sus amigos o con sanitarios cuando se asociaba con una mayor conciencia en cuanto a métodos anticonceptivos¹⁵ resultados asociados al presente estudio en el cual a pesar de poder acceder a los servicios en salud sexual y reproductiva ofrecidos por su institución de salud cercana, muchas de las encuestadas han recibido información acerca de planificación familiar por amigos, familiares o la pareja.

Así mismo, en una publicación realizada por el diario El Tiempo se encontró que las mujeres que más se embarazan en las edades tempranas están en los estratos bajos; algo que exige una mirada que desborde las condiciones económicas como la primera causa,¹⁶ datos que guardan relación con los resultados de este estudio dentro de los cuales se identificó que la mayoría de las adolescentes encuestadas pertenece a estratos socioeconómicos bajos.

En relación con las prácticas en sexualidad se evidenció que el uso de los métodos anticonceptivos entre las adolescentes encuestadas es muy bajo, la mayoría de las encuestadas afirmaron que no usaron o que no recuerdan haber usado métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, resultados similares se obtuvieron en el estudio realizado por Bouniot-Escobar, et al., en el cual el no uso de preservativos

en mujeres superó el 50%. No obstante, la prevalencia de antecedente de embarazo adolescente es inferior al 5%.¹⁷

Uribe y Carillo¹⁸ afirman en su estudio que los significados acerca del uso del condón en las relaciones sexuales están asociados a la prevención del embarazo en mujeres y hombres, el condón entonces es percibido como un método de planificación familiar y no como método de barrera, lo que se explica como parte del contexto sociocultural, que otorga mayor importancia a la prevención, lo que conlleva a realizar prácticas sexuales inseguras asociadas a percepciones erróneas respecto al uso del condón y mitificando los verdaderos beneficios del preservativo en las relaciones sexuales.

Por otra parte, en un estudio realizado por Peláez Mendoza¹⁹, mostró que el 46,9% de las mujeres encuestadas tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años, mientras que el 27,8% las inició entre los 15-17 años y el 25,3% luego de los 17 años. En cuanto en los hombres el 26,9% comenzó sus relaciones sexuales antes de los 15 años, el 51,5% entre los 15-17 años y el 21,5% luego de los 17 años, lo que evidencia el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad asociada a un desconocimiento de su sexualidad relacionado con su nivel cognitivo y perceptivo. Los resultados de este estudio guardan relación con los de este estudio en el cual la edad de inicio de relaciones sexuales más temprano se encuentra entre los 13- 15 años.

Cada vez más adolescentes tienen acceso a nuevas tecnologías por lo que el uso de estas herramientas para ampliar el alcance de los servicios de salud sexual y reproductiva y conocer el uso de anticonceptivos es mayor, facilitando el acceso a la información, promoción de prácticas sexuales más responsables y prevención del embarazo en la adolescencia o embarazos no deseados²⁰ sin embargo, aunque esto suele verse como una ventaja, la dificultad de esto radica en que el uso de la información que se encuentra en redes y internet disminuye la intención de los adolescentes a acceder a la información y educación sexual especializada y tiene a presentar confusiones entre las prácticas adecuadas y las no adecuadas. La educación sexual ha beneficiado principalmente a las adolescentes de estratos económicos más altos, debido a que en el inicio de las relaciones sexuales inciden el nivel educativo de las adolescentes y su condición económica. En circunstancias de exclusión social, las adolescentes no tienen las condiciones adecuadas para obtener información y acceder a los métodos anticonceptivos, siendo ineficaces las políticas públicas en la materia²¹. En la toma de decisiones relacionadas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes, influyen de forma directa todas las estrategias educativas sobre sexualidad que se implementen, puesto que favorece su preparación para la vida y el mejoramiento de sus conductas hacia sus modos de actuación, frente a la preservación de su salud y la visión de su calidad de vida²²

Agradecimientos

Estudiantes de investigación programa de enfermería de la universidad Simón Bolívar. Mi red Barranquilla IPS por su contribución y espacios para recolección de información.

Declaración de conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses en la revisión de literatura, artículos e investigaciones consultadas.

Referencias

1. De la Salud, Asamblea Mundial. Contribución de la OMS a la aplicación de la estrategia para la salud y el desarrollo del niño y del adolescente: informe de la Secretaría. No. A59/14. Organización Mundial de la Salud, 2006.
2. Alfonso Figueroa Lianet, Figueroa Pérez Loanys. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Mar 28]; 21(2):143-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020&Ing=es.
3. Cardona Duque Deisy Viviana, Ariza-Gerena Alejandra, Gaona-Restrepo Cindy, Medina-Pérez Óscar Adolfo. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *AMC* [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Mayo 22]; 19(6):568-576. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&Ing=es.
4. Royuela Ruiz P, Rodríguez Molinero L, Marugán de Miguelsanz J. M, Carbajosa Rodríguez V. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Mar 28]; 17(66):127-136. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004&Ing=es.
5. Organización Panamericana de Salud, Salud en las Américas, 2017. Acceso:28-03-2020. Disponible en: http://bvs.per.paho.org/videosdigitales/matedu/RegionAmericas_fgonzales.pdf
6. León paula, Minassian Matías. Embarazo Adolescentes, *Revista Pediátrica*, Chile [revista en la Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2018/vol5num1/5.html>
7. de Salud, Ministerios, and Protección Social. "Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes." 2008.
8. Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia 2015-2025. Mayo 2017. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumen-estrategia-prevencion-embarazo-adolescente.pdf>
9. Herney Rengifo, Alexandra Córdoba, Mayerlin Serrano. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Colombia Revista de salud pública* [revista en la Internet]. 14(4):558-569, 2016. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/22727>
10. Duarte Velasco, Oscar Germán, and Tatiana Duplat. "Banco de materiales digitales del Plan Andino para la prevención del embarazo en adolescentes" *Memorias de Bibliotecas* 2011 (2011).
11. Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2016 Jun [citado 2019 mayo 20]; 81(3):243-253. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&Ing=es.
12. Minsalud (Ministerio de salud y protección social). Embarazo Adolescente en Colombia. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>

gov.co/salud/Documents/embarazo-adolescente/anexo-cifras-embarazo-adolescente-en-colombia-documentoICFB-jul-2013.pdf

13. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Observatorio del Bienestar de la niñez. Embarazo en adolescentes generalidades y percepciones. Colombia. 2015. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
14. Albornoz-Arias, Neida, et al. "Factores socioecológicos para la intervención en embarazo de adolescentes en el Estado Táchira, Venezuela." Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica 38.5 (2019): 524-532.
15. Rodríguez Mármol María, Muñoz Cruz Rafael, Sánchez Muñoz Inés. 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 2020 Mar 28];15(41):164-173. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201600100009&lng=es.
16. Fernandez C. Adolescencia y maternidad, un asunto de salud pública en Colombia. EL TIEMPO [Internet]. 2018 [cited 26 March 2020]. Available from: <https://www.eltiempo.com/salud/embarazo-en-adolescentes-en-colombia-301882>
17. Bouniot-Escobar S, Muñoz-Vigueras C, Norambuena-Vergara N, Pinto-Ulloa C, Muñoz-Pareja M. Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de primer año de pregrado de la universidad san sebastián, concepción, chile, 2016: estudio descriptivo. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol 68 [Internet]. 2017 [cited 28 March 2020];(3). Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n3/0034-7434-rcog-68-03-00176.pdf>

18. Uribe Alvarado, J Isaac; Carrillo Sierra, Sandra M.; Sandoval, María Bautista; Zacarías Salinas, Ximena Expresiones de la sexualidad y del uso del condón en las relaciones sexuales en jóvenes universitarios de Colombia. Aportes a la clínica psicológica Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 37, núm. 5, 2018 Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica, Venezuela Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207005>
19. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 mayo 20]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es
20. Florez C, Mora K, Niño H, De Oro K, Pardo X, Rojas L. minalud [Internet]. Observatoriodefamilia.dnp.gov.co. 2015 [cited 26 March 2020]. Available from: https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Documents/Boletines/bolet%C3%ADn-no--5-25052015_vf.pdf
21. Mazuera-Arias, Rina; Albornoz-Arias, Neida; Vivas-García, Marisela; Carreño-Paredes, Myriam-Teresa; Cuberos, María-Antonia; Hernández Lalinde, Juan Diego; Bermúdez, Valmore Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Estado Táchira, Venezuela Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 37, núm. 3, 2018 Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica, Venezuela Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963208002>
22. Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Mar 28]; 17(3):577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es.



www.revhipertension.com
www.revdiabetes.com
www.revsindrome.com
www.revistaavft.com