

Conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes de un preuniversitario del municipio San José de las Lajas

Knowledge about contraception in adolescents of a preuniversity in San José de las Lajas municipality

Mario Oscar Macias Febles,¹ Martha Caridad Molina Pérez²

¹Especialista de I grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario “Santiago Rafael Echezarreta Mulkay”. San José de las Lajas. Mayabeque. Cuba.

²Especialista de I grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Atención Integral al Niño. Policlínico Universitario “Santiago Rafael Echezarreta Mulkay”. San José de las Lajas. Mayabeque. Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal a 321 estudiantes de uno u otro sexo del Instituto Preuniversitario “Raquel Pérez González” del municipio San José de las Lajas, provincia Mayabeque, en el período comprendido entre mayo de 2009 hasta mayo de 2010, se identificó el nivel de conocimientos que los mismos poseían sobre los métodos anticonceptivos. La obtención de los datos se realizó a través de una encuesta previamente validada por el Consejo Científico. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre anticoncepción resultó deficiente, el método anticonceptivo más conocido fue el condón y a la vez quedó identificado como el más eficaz, los adolescentes no tomaron en cuenta los riesgos del embarazo y las infecciones de transmisión sexual durante las relaciones sexuales sin protección. Los padres fueron reconocidos como los que aportaron más información sobre los diferentes métodos anticonceptivos, se puso de manifiesto que el Equipo Básico de Salud no realizó una buena labor educativa sobre anticoncepción con la población adolescente. Se recomienda realizar una intervención educativa a corto plazo que ayude a fortalecer los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y hacer más eficiente el trabajo de la Atención Primaria de Salud en cuanto a la educación sexual del adolescente.

Palabras clave: anticoncepción, adolescencia, conocimiento, información, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual, proyecto de vida, prevención.

ABSTRACT

A descriptive, transversal study was carried out on 321 students of both sexes of “Raquel Pérez” Preuniversity Institute in San José de las Lajas municipality, in

the period between May 2009 and May 2010 and it was identified the level of knowledge that they possess about contraceptive methods. The data collection was performed through a previously validated survey by the Scientific Council. It was concluded that the level of knowledge of students about contraception was deficient: the most known contraceptive method was the condom which was identified as the most effective, adolescents did not take into account the risks of pregnancy and sexually transmitted infections during unprotected sex. Parents were recognized as the biggest contributors of information about different contraceptive methods, it was evidenced that the Basic Health Team did not do a good educative work about contraception with the adolescent population. It is recommended a short-term educational intervention that helps to strengthen the knowledge of adolescents about contraceptive methods and streamline the work of the Primary Health Care regarding adolescent sexual education.

Key words: contraception, adolescence, knowledge, information, early pregnancy, sexually transmitted infections, life planning, prevention.

INTRODUCCIÓN

Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, el momento más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser privilegiada y atendida de manera especial.¹

La expresión de la sexualidad humana asume durante esta etapa una nueva connotación desde el punto de vista de su desarrollo biológico; el comienzo de la pubertad se produce más temprano hoy en día, tanto en Cuba como en otros países, provocado por el desarrollo biológico; esto implica una gran paradoja, pues mientras más temprano aparece el desarrollo puberal, más tarde se elevan los niveles de preparación del individuo desde el punto de vista cultural e intelectual en la edad adolescente, por lo que es necesario enfrentar una actividad que responda a una formación educativa positiva.²

En estos momentos se abren ante los ojos de los adolescentes un amplio campo de descubrimientos y a la vez de confusión; aparecen intereses y sentimientos nunca antes experimentados que los llevan a enfrentar conflictos para los cuales no se han preparado. Una de las primeras áreas de conflicto es la esfera sexual.³

El adolescente que ya ostenta la capacidad biológica para la procreación, por lo general no se encuentra maduro en lo psíquico, social y emocional para enfrentar el proceso de reproducción, lo que provoca que muchos inicien una actividad sexual precoz, basada fundamentalmente en relaciones pasajeras, carentes de amor, donde el continuo cambio de pareja es habitual, convirtiendo las conductas sexuales de los jóvenes en conductas riesgosas, que los pueden llevar tanto al embarazo no deseado ni previsto, como padecer una enfermedad de transmisión sexual.^{4,5}

El estilo de vida es uno de los principales determinantes en nuestra salud. Sin embargo, dada su complejidad, resulta muy difícil modificar hábitos y comportamientos previamente adquiridos. Es muy fácil decir a alguien que use preservativo para evitar embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual, pero llevarlo a la práctica exige una confluencia de muchos factores.⁶

La anticoncepción en la adolescencia debe reunir una serie de requisitos por las circunstancias y características especiales de la vida en general, a esta edad, donde el grado de maduración biológica y la adecuación a la actividad sexual, valorando su tipo y frecuencia, y la existencia de compañero no monógamo o cambios frecuentes de pareja, depende del usuario y del método que se le incumbe la reversibilidad y que sea de fácil manejo para la pareja.^{7,8}

Hasta el presente, los anticonceptivos en todas las edades, especialmente en la adolescencia, se enfrentan generalmente como un problema de la mujer, son pocos los varones que se responsabiliza con esta problemática.^{9,10} La mayoría de las adolescentes que interrumpen los embarazos son estudiantes, lo que puede indicar, que la detención de los estudios, influye en la decisión que ellas y ellos asumen de interrumpir el embarazo.¹¹

Es importante conocer que la embarazada es más vulnerable a mayor cercanía de la menarquia y los riesgos en estas edades elevan la morbilidad y mortalidad materna infantil; se comprende por tanto la gran necesidad que hay de brindar una atención diferenciada a los adolescentes en relación con la educación sexual.^{12,13}

La fecundidad presenta mayores riesgos asociados tanto para la madre como para su hijo cuando se ejerce en edades extremas de la vida reproductiva de la mujer; la morbilidad y mortalidad relacionadas con la reproducción (materna, fetal, tardía, neonatal e infantil) presentan tasas más altas en las madres menores de 20 años. Es más vulnerable a mayor cercanía de la menarquia, después de 5 años de edad ginecológica, es que la joven alcanza su madurez reproductiva; por esta razón los embarazos que se inician en los primeros 5 años de post menarquia adquieren especial prioridad asociada a los mayores riesgos maternos y peri natales que implican.^{14,15}

Los riesgos sociales del embarazo precoz resultan tan dañinos como las complicaciones médicas. Las consecuencias sociales desagradables que con más frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son: la interrupción de los estudios y de la preparación técnica profesional; la posibilidad de convertirse en madre soltera hace más difícil establecer después un hogar estable. Es frecuente que este contratiempo inicie una sucesión de uniones de corta duración y que estos embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado, producto de una relación débil de pareja, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la

reacción familiar, que origina un control prenatal tardío e insuficiente.¹¹ Se puede afirmar que a pesar de los argumentos que se plantean en contra de la promoción de la utilización de los métodos anticonceptivos por los adolescentes, las evidencias son aplastantemente mayoritarias a favor de su divulgación y promoción de su uso por este sector de la población.¹⁶

En el municipio San José de las Lajas el embarazo en la adolescencia lleva un ritmo creciente, ya que el 26,7 % de las gestantes en los últimos 5 años forman parte de este fenómeno, si además se tiene en cuenta que los nacimientos y los abortos están aumentando proporcionalmente en mujeres demasiado jóvenes.

El riesgo que entraña el embarazo en la adolescencia así como la repercusión negativa que para el individuo, la familia y la sociedad, representa un hijo no deseado, son algunos de los elementos que motivaron el estudio de los conocimientos en anticoncepción de los adolescentes y se asumió la siguiente interrogante científica.

¿Existen dificultades en el nivel de conocimiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos en estos adolescentes? y por ello los autores pretenden identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del Instituto Preuniversitario “Raquel Pérez González” de San José de las Lajas, provincia Mayabeque.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con los estudiantes del Preuniversitario “Raquel Pérez González” ubicado en el casco urbano del municipio San José de las Lajas, provincia Mayabeque en el período comprendido entre mayo de 2009 hasta mayo de 2010, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento que estos poseían sobre los métodos anticonceptivos. De un universo de 612 estudiantes como matrícula del centro se seleccionaron de forma aleatoria simple 321 estudiantes de uno u otro sexo, lo que constituyó la muestra de estudio, seleccionada con una confiabilidad del 95 % y una proporción del 10%, que aportó el paquete estadístico Epi-Info. Versión 5.01 para estudio poblacional, se utilizó el Statcalc. Como criterio de inclusión se captaron a todos los adolescentes entre 14 y 19 años de los 3 años de enseñanza donde los integrantes del grupo pertenecían a uno u otro sexo y aceptaron participar en el estudio. Como criterio de exclusión se tuvieron en cuenta todos los adolescentes entre 14 y 19 años de los tres años de enseñanza que no aceptaron participar en el estudio.

Para la aplicación de la encuesta se partió del principio de la voluntariedad y con el consentimiento informado de los participantes, se les garantizó toda la confidencialidad necesaria en el manejo de la información.

La obtención de los datos se realizó a través de un modelo encuesta previamente validada por la psicóloga, la promotora de educación para la Salud de la Dirección Municipal de Higiene y Epidemiología y por la presidenta del Consejo Científico municipal. Para imprimir al estudio el enfoque de género los datos fueron relacionados con el sexo; los mismos se procesaron en una computadora Pentium IV, utilizando como procesador de texto Microsoft Office Word 2003 de Windows XP, se usó como gestor de base de datos Microsoft Office Excel 2003, software de cálculo y graficación de datos y para el análisis de las informaciones se utilizó el programa estadístico SPSS.10 y Epi-Info; los resultados se resumieron y presentaron en tablas y gráficos para facilitar su interpretación.

Se consideraron las siguientes variables:

- Sexo.
- Métodos anticonceptivos más conocidos.
- Criterios que influyeron en el no uso de los métodos anticonceptivos; indicadores para que señalen: provoca más daño que beneficio, son molestos, por pena con su pareja y los demás, no es mi tarea, son de muy difícil acceso, afectan la relación sexual, por desconocimiento o falta de orientación, fallan, no riesgo de Infección de Transmisión Sexual (ITS), no riesgo de embarazo.
- Medios de obtención de conocimientos, indicadores para que indiquen: padre, madre, profesores, amigos, compañeros de estudio, vecinos, medios de difusión, médico y enfermera, otros.
- Nivel de conocimiento sobre anticoncepción; variable en escala de excelente, bueno, regular, malo.

RESULTADOS

Se exploró los conocimientos de los diferentes métodos anticonceptivos para saber cuales eran los más conocidos por los adolescentes (tabla 1) resultó que los métodos anticonceptivos más conocidos fueron el condón con el 74,14 %, las tabletas anticonceptivas con el 48,28 % y las vacunas con el 24,9 %. Las jaleas, cremas, las duchas vaginales, la abstinencia y el coito interrumpido eran prácticamente desconocidos para los estudiantes ninguno de ellos sobrepasaron el 10 %, lo que se corroboró con la prueba estadística X^2 .

Tabla 1. Método anticonceptivo más conocido según sexo.

	No.	%	No.	%	No.	%
Coito interruptus	11	5,79	6	4,58	17	5,29
Método del ritmo	16	8,42	5	3,81	21	6,54
Condón	149	78,42	89	67,93	238	74,14
DIU	30	15,78	13	9,92	43	13,40
Tabletas anticonceptivas	122	64,21	33	25,19	155	48,28
Jaleas, Cremas	8	4,21	8	6,11	16	4,98
Vacunas	56	29,47	22	16,79	78	24,30
Diafragmas	18	9,47	10	7,63	28	8,72
Píldoras de emergencias	18	9,47	10	7,63	28	8,72
Métodos quirúrgicos	12	6,32	2	1,52	14	4,36
Duchas vaginales	6	3,16	1	0,76	7	2,18

$$X^2 = 42.83 \quad p=0.0005$$

Al revisar cuál fue el método anticonceptivo que consideraban estos adolescentes como el más eficaz (tabla 2) se observó que el 29,91 % de los encuestados plantearon que el condón era el mejor método o el de más eficacia exactamente similar en ambos sexos.

Las tabletas anticonceptivas fueron consideradas como el segundo método más eficaz con el 22,11 %, sobre todo por las féminas que el 27,89 %.

Los Dispositivos Intrauterinos fueron los terceros más eficaces para los adolescentes estudiados con el 10,51 %, también con predominio del sexo femenino con el 11,57 %. En cambio 16 varones prefirieron para este tercer escaño a las vacunas con el 12,21 %; pero así solo pensaron 6 adolescentes femeninas 3,17 % de esta forma ocupó el cuarto lugar del estudio en general con el 6,85 %.

Tabla 2. Criterios del método anticonceptivo más eficaz según sexo.

Sexo Método	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Condón	62	32,64	34	25,95	96	29,91
DIU	22	11,57	12	9,16	34	10,59
Tabletas anticonceptivas	53	27,89	18	13,74	71	22,11
Vacunas	6	3,17	16	12,21	22	6,85
No respuesta	47	24,73	51	38,94	98	30,54
Total	190	100,00	131	100,00	321	100,00

En cuanto a los criterios que influyeron en la no utilización de los distintos métodos anticonceptivos en los adolescentes (tabla 3) se puede decir de que a pesar que conocían los mismos, no han interiorizado el riesgo de enfermedad en el 12,14 % y embarazo en el 33,64 % a que estuvieron sometidos; se demostró además que influyeron en la no utilización de los distintos métodos anticonceptivos en los adolescentes, la pena con su pareja y con los demás, el 19,62 %; en cambio el 16,19 % expusieron que era de muy difícil acceso adquirirlos y el 15,88 % declararon que afectaba la relación sexual.

Tabla 3. Criterios que influyeron en la no utilización de los métodos anticonceptivos según sexo.

Sexo Criterios	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Provoca + daño que beneficio	25	13,15	18	13,74	43	13,39
Pena con mi pareja	41	21,57	22	16,79	63	19,62
No es mi responsabilidad	6	3,15	14	10,68	20	6,23
Son de difícil acceso	28	14,73	24	18,32	52	16,19
Afecta la relación sexual	22	11,57	29	22,13	51	15,88
Por desconocimiento	11	5,78	22	16,79	33	10,28
Fallan mucho	19	10	15	11,45	34	10,59
No corre riesgo de embarazo	62	32,63	46	35,11	108	33,64
No corre riesgo de ITS	23	12,10	16	12,21	39	12,14
Otros	7	3,68	12	6,31	19	5,91

La tabla 4 puso de manifiesto que la vía que aportó más información a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos fue a través de los padres, estuvo presente la madre en el 41,57 % de las adolescentes femeninas y el padre en el 35,87 % en los adolescentes masculinos, le siguió los amigos con el 26,47 % y los profesores con el 22,42 %, los medios de difusión masiva con el 20,87%, las revistas y los compañeros de estudio les continuó con el 15,88 % cada uno, pudimos apreciar que el Equipo Básico de Salud aportó solo el 15,57 %, los adolescentes el 11,45 % y las adolescentes el 18,43%. Es de señalar que los padres (66,35 %), los amigos y compañeros de estudios (42,35 %) y los medios de difusión (36,75 %) aportaron la mayor información sobre anticoncepción a los adolescentes.

Tabla 4. Vía de obtención de información sobre los métodos anticonceptivos según sexo.

Sexo Vía	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Padre	59	31,05	47	35,87	106	33,02
Madre	79	41,57	28	21,37	107	33,33
Revistas	25	13,15	26	19,85	51	15,88
Profesores	48	25,26	24	18,32	72	22,42
Amigos	52	27,36	33	25,19	85	26,47
Compañeros de estudio	39	20,52	12	9,16	51	15,88
Medios de difusión masiva	45	23,68	22	16,79	67	20,87
Personal Médico	35	18,43	15	11,45	50	15,57
Otras	17	8,94	6	4,58	23	7,16

Aunque el resultado del test estadístico Chi cuadrado no es significativo se percibió que hay diferencia entre ambos sexos llegando mayor información a los pertenecientes al sexo femenino.

En la tabla 5 se apreció que el 74,78 % de los adolescentes que participaron en el estudio obtuvieron un nivel de conocimiento entre regular y malo sobre el tema de la anticoncepción, de ellos 47,35 % poseían un nivel de instrucción regular y el 27,43 % exhibían un mal puntaje en la preparación, el 23,47 % pusieron de manifiesto un buen grado de orientación y solo el 1,55 % de los adolescentes ostentaban un nivel de conocimiento excelente, lo que se reafirmó con el test estadístico aplicado.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos según sexo.

Sexo \ Conocimiento	Femeninos		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Malo	41	21,57	47	35,87	88	27,43
Regular	93	48,97	59	45,04	152	47,35
Bueno	53	27,89	23	17,55	76	23,67
Excelente	3	1,57	2	1,54	5	1,55
Total	190	100,0	131	100,0	321	100,0

DISCUSIÓN

El tema de la anticoncepción se ha caracterizado por una relativa ignorancia, mitos y tabúes, que conllevó a que la información sobre riesgo y beneficio del uso de algunos métodos sea limitada, incompleta y frecuentemente contradictoria.^{17,18}

Al profundizar en los conocimientos de los adolescentes sobre los diferentes métodos anticonceptivos, se pudo comprobar que las féminas dominaron mayor número de métodos anticonceptivos que los varones, en la literatura revisada no se comprobó diferencia de conocimiento entre sexos, como lo describió Jerónimo Maturana y colaboradores sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria en Lima Perú.¹⁹

Por otra parte para ambos sexos el condón fue el método más conocido y considerado más eficaz, siendo similar al resultado obtenido por Torruco Salcedo M. sobre "Factores asociados al uso del método anticonceptivo durante la primera experiencia sexual" (72,6 %), y a Miguel Lugones Botell en la investigación sobre adolescente varón y anticoncepción.¹ Llama la atención que 1 de cada 3 adolescentes no señalaron ningún anticonceptivo como el más eficaz.

Las causas señaladas para el no uso de métodos anticonceptivos no se correspondieron con las halladas por Muñoz Martínez y Zamarreño Nery, al analizar el "Comportamiento del Embarazo en la Adolescencia", donde puso de manifiesto que más de la mitad de los adolescentes varones no usaban métodos anticonceptivos porque afectan la relación sexual y no se consideraban responsables de lo que pudiera pasar.⁴

Álvarez Lajonchere comprobó que casi el 90 % de los muchachos que embarazaron a una joven la dejaban abandonada y considera que el factor determinante de esta situación estuvo dado por la información al respecto, de modo que el equipo de salud en la comunidad debe dotar a nuestra juventud de los conocimientos necesarios sobre sexualidad, para ambos sexos y sobre problemas específicos de las relaciones sexuales, aspectos importantes sobre una buena dinámica de la vida matrimonial y familiar.¹³

Una prueba más del desconocimiento sobre anticoncepción lo ofrecen Norma Isaura Doblado Donis, Idania de la Rosa Batista y Ana Junco Manrique, en su estudio en adolescentes embarazadas, donde ponen de manifiesto una gran tendencia a las regulaciones menstruales post amenorrea y en este caso un gran por ciento de ellas correspondían a abortos inducidos.¹⁹

El incremento de gestaciones anteriores y actuales y de las interrupciones de embarazo se debe a no usar anticonceptivos. Los motivos que los adolescentes señalaron además de desconocimiento, muestran la inmadurez con respecto a los temas planteados. Otros autores también han expuesto como elementos importantes en la no utilización de anticonceptivos en la adolescencia, la respuesta al estrés, el intento de ganar respeto, la impulsividad, y el hecho de reemplazar una pérdida y un sentimiento de invulnerabilidad.^{11,18}

La información que los adolescentes puedan tener sobre el tema anticoncepción está en dependencia de la edad de los mismos y del contexto en que estos se desarrollan o se realiza el estudio, esto explica posiblemente porque Lugones Botell, en Ciudad de la Habana, y Torruco Salcedo, en México, identifican como la fuente principal de información en su estudios sobre anticoncepción a los amigos, mientras en esta investigación 2/3 de los casos fueron los padres la fuente de la misma.^{1,18}

En investigaciones realizadas por otros autores cubanos se expresó que la comunicación de los adolescentes con sus padres sobre sexualidad existe, pero no profundizaban y no consultaban con ellos aspectos como: edad de las primeras relaciones sexuales, uso de anticonceptivos y modo de emplearlos, lo que demostró que existía deficiente comunicación entre ellos.²⁰

Otros estudios expresan, que en la actualidad los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos; la televisión, las películas, la música y las revistas generalmente transmiten mensajes directos o sutiles, en los que se sugieren que las relaciones prematrimoniales son comportamientos comunes, aceptados e incluso esperados de ellos.²

En opinión de este autor la pobre participación en las labores de promoción y prevención de salud revelaron que se impone intensificar la labor educativa sobre la anticoncepción en el nivel primario de salud, ya sea mediante los clubes de adolescentes o a través de charlas y conversaciones directas con los jóvenes de

la comunidad, que deben jugar un rol decisivo en la educación sexual del adolescente, facilitándoles todo tipo de información u orientación posible, desde edades tempranas y permitiéndoles que transiten por esta etapa de la vida más preparados y seguros.

Se concluye que el grado de conocimiento de los adolescentes del preuniversitario Raquel Pérez sobre anticoncepción es deficiente, pues la mayoría poseen un nivel de cognición de regular a malo, el método anticonceptivo más conocido es el condón y a la vez fue identificado como el más eficaz, pero los adolescentes no toman en cuenta los riesgos de embarazo y de adquirir algún tipo de ITS durante sus relaciones sexuales sin protección, son los padres quienes aportaron más información sobre los diferentes métodos anticonceptivos. El Equipo Básico de Salud no realizó una buena labor educativa con la población adolescente sobre anticoncepción en la comunidad.

Se sugiere realizar una intervención educativa a corto plazo que ayude a fortalecer los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. Mejorar el trabajo de la Atención Primaria de Salud en cuanto a la educación sexual; apoyándonos de los clubes de adolescentes, las organizaciones de masa y los medios de difusión masiva de la comunidad y lograr la intersectorialidad entre Salud y Educación para transmitir la necesidad de incorporar en las edades que anteceden a la adolescencia algunos conocimientos sobre anticoncepción y los riesgos que implican las relaciones sexuales precoces desprotegidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M, Machado Rodríguez H. Intervención educativa en adolescentes atendidas en consulta de ginecología infanto-juvenil. Rev Cub Pediatr [Internet]. 2008 Abr-Jun [citado 23 Jun 2010];80(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312008000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es .
2. Torriente Barzaga N, Diago Caballero D, Cristina Rizo Vázquez A, Menéndez López LR. Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2010 Oct-Nov [citado 9 May 2011];9(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2010000400018&lng=es.
3. Fernández Borbón H, Cuní González V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Cien Méd [Internet]. 2010 Jul-Sept [citado 9 May 2011];14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942010000300003&lng=es.
4. Muñoz Martínez A, Zamarreño Nerey W. Comportamiento del embarazo en la adolescencia en 87 pacientes. Rev 16 de Abril [Internet]. 2008 [citado 23 Jun

- 2010]. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/223/articulo2.html>.
5. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2006 Abr-Jun [citado 23 Jun 2010];78(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312006000200009&script=sci_arttxt
 6. Viñas Sifontes LN, Chávez Roque M, Virrella Trujillo ME, Santana Serrano C, Escalona Cabrera K. Intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia. AMC [Internet]. 2008 Nov-Dic [citado 9 May 2011];12(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552008000600004&lng=es.
 7. Rodríguez Vernal Y, Girat Torres O. Factores negativos en el desarrollo sexual de adolescentes con retraso mental. MEDISAN [Internet]. 2011 Feb [citado 9 May 2011];15(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192011000200007&lng=es.
 8. Pérez Pérez M, Sosa Zamora M, Amarán Valverde JE, del Rosario Pinto M, Arias Acosta D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. MEDISAN [Internet]. May-Jun 2009 [citado 9 May 2011];13(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000300018&lng=es.
 9. Doblado Donis N, de la Rosa Batista I, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez CJ, González G. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2009 Oct-Dic [citado 9 May 2011];35(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000400021&lng=es.
 10. Richarson-Todd B. Providing a sexual health service for young people in the school setting. Nursing Standard [Internet]. 2006 Jan [cited 2011 Jun 21]; 20(24). Disponible en: <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-providing-a-sexual-health-service-for-young-people-in-the-school-setting>
 11. Álvarez-Gómez AM, Cardona-Maya WD, Castro-Álvarez JF, Jiménez S, Cadavid A. Nuevas opciones en anticoncepción: posible uso espermicida de plantas colombianas. Actas Urol Esp [Internet]. 2007 Abr [citado 9 May 2010];31(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062007000400010&lng=es. doi: 10.4321/S0210-48062007000400010.
 12. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vásquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Ene-Mar [citado 24 Jul 2011];32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 13. Álvarez Lajonchere C. El embarazo en la adolescencia. 2 ed. La Habana: Científico-Técnica; 2001.

14. Rodríguez Domínguez PL, Mendoza Díaz D. Anticoncepción postcoital en mujeres adultas y adolescentes sordas. Rev Med Electrón [Internet]. 2009 Dic [citado 9 May 2011];31(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242009000600015&lng=es.
15. Amaro Hernández F, Reyes Guzmán G, Palacios Martínez de Santelices L, Cardoso Núñez O. Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 9 May 2011];14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552010000300012&lng=es.
16. Cruz Hernández J, Yanes Quesada M, Isla Valdés A, Hernández García P, Velasco Boza A. Anticoncepción en la adolescencia. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2007 Ene-Abr [citado 9 May 2011];18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156129532007000100006&lng=es.
17. Maturana J, Álvarez León CA, Carbonel Luyo JG, Federico W. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Acta Méd Peruana [Internet]. 2009 Jul-Sept [citado 24 Jun 2011];26(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172009000300006
18. Torruco Salcedo M, Domínguez Sosa G, Aguilar Sebilla CA. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos durante la primera experiencia sexual. Salud en Tabasco [Internet]. 2000 [citado 15 May 2011];6(1). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/487/48760102.pdf>
19. Doblado Donis NI, De la Rosa Batista I, Junco Manrique A. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Rev Cub Obstet Ginecol [Internet]. 2010 Jul-Sept [citado 9 May 2011];36(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2010000300011&lng=es.
20. Cortés Alfaro A, Fiffe YM, García Roche R, Mezquía Valera A, Pérez Sosa D. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 Ene-Mar [citado 24 Jun 2011];23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252007000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Dr. Mario Oscar Macías Febles. Especialista de I grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay". San José de las Lajas. Mayabeque. Cuba. E-mail: mariomacias@infomed.sld.cu