

## Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

# Educación sexual en mujeres adolescentes en una zona marginal urbana de México

## Sexual education in adolescent women in a urban marginal zone of Mexico

Educação sexual em mulheres adolescentes em uma área marginal urbana do México

Edgardo **García-Rosas**,<sup>1</sup>  
Diana **Macías-Amaya**<sup>2</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2306>

Recibido: 2018-05-03; aprobado: 2018-09-26

### RESUMEN

**Objetivo:** incrementar los conocimientos sobre sexualidad de mujeres adolescentes de tres planteles de educación primaria mediante una intervención educativa en el oriente de la ciudad de San Luis Potosí, México. **Método:** estudio cuasi-experimental. El trabajo se desarrolló en tres etapas: primero se realizó una medición basal de los conocimientos; luego una intervención educativa de once sesiones y por último una segunda medición. Se utilizó el programa SPSS Versión 20.0 para el procesamiento y análisis de los datos. Con la prueba t de Student se verificó si hubo incremento en el nivel de conocimientos. **Resultados:** participaron 168 mujeres de quinto y sexto grado de primaria. En general hubo un incremento de los conocimientos sobre sexualidad debido a la intervención educativa realizada. **Conclusión:** es importante realizar este tipo de intervenciones en la población adolescente a fin de incrementar los conocimientos sobre sexualidad. Se recomienda dar seguimiento a las participantes con miras a identificar sus conductas sexuales.

**Palabras clave:** adolescente; salud sexual; educación sexual; embarazo en la adolescencia; México

### Citación del artículo en línea

**Vancouver:** García-Rosas E, Macías-Amaya D. Educación sexual en mujeres adolescentes en una zona marginal urbana de México. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [consultado (día mes año)];17: 39-45. Disponible en: <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o DOI <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2306>

**APA:** García-Rosas E. y Macías-Amaya D. Educación sexual en mujeres adolescentes en una zona marginal urbana de México. *Revista Colombiana de Enfermería*, 17, 39-45. Recuperado de <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o DOI <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2306>

1. Licenciado en Enfermería, magíster en Salud Pública con área de concentración en Administración en Salud. Docente, Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. Correo electrónico: [edgardo.garcia@uaslp.mx](mailto:edgardo.garcia@uaslp.mx)
2. Licenciada en Enfermería, estudiante de maestría en Administración en Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. Correo electrónico: [dianamac@alumnos.uaslp.edu.mx](mailto:dianamac@alumnos.uaslp.edu.mx)

## ABSTRACT

**Objective:** To increase knowledge about adolescent sexuality in three elementary schools through an educational program in San Luis Potosí, México. **Method:** Quasi-experimental study. A three stage program: First, the establishment of a baseline measurement of knowledge; secondly, the implementation of an eleven session educational program; thirdly, a second measurement of knowledge. The 20.0 Version of the SPSS program was used for the processing and analysis of the data. With the Student's T-test was verified if there was an increase in the level of knowledge. **Results:** 168 elementary school girls from fifth and sixth grade participated. In general there was an increase in knowledge about sexuality due to the educational intervention carried out. **Conclusion:** For the purpose of increasing knowledge about sexuality in the adolescent population, it is important to perform this type of intervention. It is necessary to follow up with the participants in order to identify their sexual conduct.

**Key words:** adolescent; sexual health; sex education; teenage pregnancy; Mexico.

## RESUMO

**Objetivo:** aumentar o conhecimento da sexualidade de mulheres adolescentes de três escolas primárias através de uma intervenção educativa em San Luis Potosí, México. **Método:** estudo quase experimental. Incluem três etapas: uma primeira medida de conhecimento; uma intervenção educativa de onze sessões; e uma segunda medida. O programa SPSS Versão 20.0 foi utilizado para o processamento e análise dos dados. Com o teste T-student verificou-se se houve aumento no nível de conhecimento. **Resultados:** participaram 168 mulheres do quinto e sexto ano de ensino fundamental. Em geral, houve um aumento no conhecimento sobre sexualidade devido à intervenção educativa realizada. **Conclusão:** é importante realizar esse tipo de intervenção na população adolescente, a fim de reduzir a gravidez na adolescência. As participantes terão que ser acompanhadas para identificar seus comportamentos sexuais.

**Palavras-chave:** adolescente; saúde sexual; educação sexual; gravidez na adolescência; México.

## INTRODUCCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en el mundo alrededor de 16 mujeres entre 15 y 19 años de edad tienen un embarazo cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos (1). El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública por las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud del niño y de la madre (2).

En México, la tasa de fecundidad adolescente se incrementó en 2006 de 69,2 a 77,0 por cada 1000 mujeres en 2013 (3). Para el 2015, en este país había 48,7 millones de mujeres mayores de 12 años de edad, y 7,8 % de ellas había procreado (4). En 2017, la razón de mortalidad fue de 32,0 por cada 100.000 nacimientos registrados, lo que representa una reducción de 9,4 puntos porcentuales respecto a lo registrado en el año anterior (5).

Se ha demostrado que el embarazo adolescente afecta la salud materna, entendida como bienestar psicosocial y salud mental. Se ven truncadas las expectativas de vida en lo personal y en los ámbitos educativo, social, laboral y económico (6). También

se ha identificado que alrededor del embarazo adolescente existen problemas de migración, desintegración familiar, limitados servicios educativos y de salud, escasas opciones de trabajo, condiciones de vivienda inadecuadas y saneamiento básico deficiente, situaciones que pretenden ser superadas a través del empleo y el estudio (7). Gálvez y colegas identificaron en un estudio que las gestantes adolescentes tenían una situación económica precaria (8).

Un estudio realizado por Molina y colegas mostró que estudiantes de secundaria habían tenido relaciones sexuales coitales y que sus conocimientos en materia de sexualidad eran escasos o erróneos. Esta condición los posicionaba en una situación de riesgo para el embarazo adolescente (9). Entre las principales estrategias de protección se encuentra la educación para la salud, que se puede abordar desde la educación primaria (10). Esta última propuesta es apoyada por Fernández de Juan, quien señala que se puede contribuir a la disminución del embarazo adolescente y todo lo que este conlleva mediante la educación sexual oportuna

con una perspectiva de género en el ámbito escolar (11). Rojas y colegas identificaron la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en los planteles de educación básica en México (12).

En el oriente de la ciudad de San Luis Potosí existen colonias en condición de pobreza: tienen una carencia social (en los indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y un ingreso insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias (13). Esto puede implicar un factor predisponente para el embarazo adolescente. A ello se suma que en estas colonias existe solo un centro comunitario de atención primaria donde acuden mujeres embarazadas cuya edad mínima es de 12 años.

Por lo anterior, se consideran necesarias las intervenciones en educación sexual integral con fundamento científico basado en el enfoque de la salud y los derechos humanos. En México, la educación primaria se inicia a los 6 años de edad y termina a los 12 años aproximadamente, siempre que el alumno no tenga que repetir el año escolar.

El objetivo del presente trabajo fue incrementar los conocimientos sobre sexualidad de mujeres adolescentes de tres planteles de educación primaria mediante una intervención educativa en el oriente de la ciudad de San Luis Potosí, México. Se espera que en el corto plazo contribuya a disminuir conductas que predispongan al embarazo en las adolescentes de esta zona geográfica.

## MÉTODO

Se trata de un estudio cuasi-experimental con una intervención educativa sin grupo control. Comprende dos mediciones, una antes de la intervención y otra posterior a esta, en mujeres adolescentes de quinto y sexto grado de tres centros de educación primaria en el oriente de la ciudad de San Luis Potosí, México. Si bien, la adolescencia inicia a los 10 años de edad, se incluyeron todos los que estuvieran inscritos en los grupos antes mencionados.

El estudio se realizó en tres fases. Durante la primera se aplicó a las participantes un instrumento validado por pares; previamente se había presentado el estudio y su objetivo a las escolares y se había obtenido el consentimiento informado firmado por los padres o tutores, según fuese el caso. El instrumento está constituido por 34 preguntas sobre aspectos relacionados con la sexualidad: conceptos básicos sobre el tema, conocimiento del cuerpo humano, funciones y cambios en la adolescencia, cuidado e higiene del cuerpo humano, desarrollo de la reproducción, métodos de planificación familiar, prácticas sexuales saludables, y conductas de riesgo y sus consecuencias.

Cada pregunta fue calificada con valor de un punto para obtener un puntaje en una escala de 0 a 10. Luego, se clasificó cada puntaje de acuerdo con la siguiente escala: menor o igual de 5,9 = Deficiente; de 6,0 a 6,9 = Regular; de 7,0 a 7,9 = Bueno, y de 8,0 a 10,0 = Excelente.

En la segunda fase se implementó un programa de educación sexual. Dicho programa estuvo constituido por diez contenidos sobre sexualidad, a saber: 1) concepto de la sexualidad basada en los cuatro holones, 2) pubertad y adolescencia como etapas del desarrollo humano y comprensión del otro sexo, 3) potencialidades del ser humano en la adolescencia y circunstancias ideales saludables para el maternaje, 4) valores en la adolescencia, 5) situaciones y conductas de riesgo en la adolescencia, 6) consecuencias sobre la salud de los adolescentes, 7) cuidado integral del cuerpo, 8) derechos sexuales, 9) compromiso social en el cuidado del grupo y la comunidad y 10) acoso escolar.

Cada sesión se programó con una duración aproximada de dos horas por semana durante tres meses y medio. La intervención estuvo a cargo de profesionales de enfermería con grado de licenciatura. Cada sesión se inició con un diagnóstico verbal sobre los conocimientos que los estudiantes tenían sobre el tema; posteriormente se realizó la sesión programada y se concluyó con una dinámica integradora en la que se evaluó el conocimiento obtenido. Se utilizaron diversos apoyos didácticos como material multimedia, rotafolios y sociodramas, entre otros.

Una vez concluidas todas las sesiones, se procedió a aplicar el mismo instrumento a todas las adolescentes que participaron en el estudio. Los datos fueron capturados en el programa SPSS versión 20.0. Se utilizó una prueba t de Student para verificar si hubo incremento en los conocimientos debido a la implementación del programa.

## RESULTADOS

Participaron un total de 168 mujeres de quinto y sexto grado de tres planteles de educación primaria en el oriente de San Luis Potosí. La edad mínima fue de 9 años y la edad máxima de 14 (DE = 0,766), se encontró que la edad con mayor frecuencia fue de 11 años con un 48,2 %, seguido de los 10 años con un 39,3 %; la frecuencia por edades se muestra en la Tabla 1.

Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
9	15	8,9
10	66	39,3
11	81	48,2
12	4	2,4
13	1	0,6
14	1	0,6
Total	168	100,0

Tabla 1. Distribución por edad de las participantes en la intervención educativa

Los resultados de la primera prueba (pretest) arrojaron que la calificación mínima fue de 3,2 y la máxima de 8,2 (DE 1,06), con una media de 6,1 y una moda de 6,4. El 30,4 % de las participantes obtuvo una calificación global menor o igual de 5,9, que corresponde a Deficiente, mientras que 67,8 % alcanzó entre 6,0 y 6,9, equivalente a Regular; 1,8 % registró puntajes entre 7,0 y 7,9, correspondiente a Bueno (véase Tabla 2).

Según los resultados del pretest por cada tema explorado, 35,7 % de las participantes tenía un nivel de conocimiento Deficiente sobre los aspectos básicos relacionados con la sexualidad. El 40,5 % obtuvo Excelente respecto a infección de transmisión sexual, 39,9 % registró Bueno en materia de concepción y embarazo, mientras poco más del 80 % alcanzó Excelente sobre toxicomanías (véase Tabla 2).

Según los resultados de la prueba posterior a la intervención, la calificación mínima fue de 4,7 mientras que la máxima fue de 9,4 (DE = 0,89), con una media de 7,3 y una moda de 7,9. En las calificaciones globales luego de la intervención, 2,4 % de las participantes obtuvo entre 8,0 y 10,0 (Excelente); 16,1 % entre 7,0 y 7,9 (Bueno); 73,8 % entre 6,0 y 6,9 (Regular), y 7,7 % menor o igual a 5,9 (Deficiente). En cuanto al nivel de conocimiento de los temas evaluados, se puede observar que la gran mayoría pueden clasificarse entre Bueno y Excelente (véase Tabla 3).

Tema evaluado	Excelente (%)	Bueno (%)	Regular (%)	Deficiente (%)
Conceptos básicos sobre sexualidad	7,1	26,8	30,4	35,7
Infecciones de transmisión sexual	40,5	32,8	19,6	7,1
Concepción y embarazo	23,8	39,3	26,8	10,1
Embarazo durante la adolescencia	19,6	45,8	28,0	6,6
Higiene en la mujer adolescente	20,2	41,1	28,6	10,1
Métodos de planificación familiar	31,0	39,9	17,9	11,2
Multidetecciones	2,4	7,7	25,0	64,9
Toxicomanías	80,4	10,1	6,0	3,5
Calificación global pretest	0,0	1,8	67,8	30,4

Tabla 2. Resultados del pretest por tema y calificación global obtenida por las participantes

Tema evaluado	Excelente (%)	Bueno (%)	Regular (%)	Deficiente (%)
Conceptos básicos sobre sexualidad	40,5	36,9	14,3	8,3
Infecciones de transmisión sexual	49,4	38,1	9,5	3,0
Concepción y embarazo	44,6	33,9	17,9	3,6
Embarazo durante la adolescencia	36,9	47,0	14,3	1,8
Higiene en la mujer adolescente	54,8	30,4	14,3	0,5
Métodos de planificación familiar	14,9	20,2	37,5	27,4
Multi-detecciones	14,9	20,2	37,5	27,4
Toxicomanías	46,4	36,3	12,5	4,8
Calificación global posttest	2,4	16,1	73,8	7,7

Tabla 3 Resultados del posttest por tema y calificación global obtenida por las participantes

Al comparar las calificaciones globales pretest y posttest se encontró que estas se incrementaron una vez que fueron categorizadas. En el posttest hubo un incremento en la categoría Excelente de 2,4 %, la categoría Bueno pasó de 1,8 % (del pretest) a 16,1 %, la categoría Regular subió de 67,8 % a 73,8 %, y la categoría Deficiente se redujo de 30,4 % a 7,7 %. En general, el promedio de calificaciones se incrementó de 6,1 a 7,3 luego de la intervención realizada en los planteles de educación primaria (véase Tabla 4).

Se aplicó la prueba estadística t de Student, con un intervalo de confianza de 95 %, en la que hubo una diferencia significativa entre las medias de las calificaciones de los participantes antes y después de la intervención ( $p = 0,000$ ). El promedio de calificaciones globales aumentó de 6,1 a 7,3 luego de la intervención educativa.

Clasificación	Porcentaje (%)	
	Pretest	Posttest
Excelente	0,0	2,4
Bueno	1,8	16,1
Regular	67,8	73,8
Deficiente	30,4	7,7

Tabla 4. Comparación de la calificación global (pretest y posttest) antes y después de la intervención educativa

## DISCUSIÓN

Los resultados confirman que hubo incremento en los conocimientos generales sobre sexualidad de las adolescentes por la intervención educativa. En una investigación realizada en Cuba por Gómez y colegas se concluyó que las acciones educativas lograron elevar el nivel de conocimientos en la mayoría de los adolescentes que participaron (14). De igual forma, Alpízar y colegas afirman que se incrementaron los conocimientos de adolescentes posteriores a una intervención educativa (15).

En este estudio, las adolescentes de los tres planteles educativos recibieron una educación sexual integral, lo que permite prever que, con el paso del tiempo, se embarace la menor cantidad de ellas, tal como lo presentado por González y colegas quienes concluyen en su estudio que solo el 1 % de las adolescentes que recibieron educación sexual en sus colegios tuvo un embarazo (16).

Mendoza y colegas mencionan que la educación sexual impartida en áreas de formación académica donde se inserta el adolescente es una estrategia más eficaz para enfrentar el desafío que implica el embarazo en adolescentes y sus implicaciones para la salud pública (17). En función de la intervención realizada y su resultado positivo con el incremento de los conocimientos, se esperaría que las participantes de presente estudio no se embarazaran en los próximos años.

En los resultados pretest de esta investigación se puede descartar que las adolescentes carecen de muchos conocimientos sobre la sexualidad. En la ciudad de Armenia, Colombia, Cardona y colegas realizaron un diagnóstico de los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes, y encontraron que tenían un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad (18).

## CONCLUSIONES

En los adolescentes, así como en el resto de la población, la sexualidad es un elemento central en todas las etapas del desarrollo humano, se vive y se expresa a través del comportamiento, y se ve influida por la interacción entre los diversos componentes que constituyen algunas de las características humanas. Las conductas saludables en la sexualidad comprenden un enfoque positivo y respetuoso, el ejercicio pleno de la sexualidad de manera informada, segura y libre en un marco de los derechos sexuales de todas las personas.

El presente estudio permitió identificar la oportunidad que ofrecen las intervenciones educativas en materia sexualidad integral con el fin de incrementar los conocimientos, y con ello promover la salud sexual de las adolescentes, de tal manera que las posibilite a ejercer una sexualidad plena con un enfoque positivo, informado, libre, seguro y sobre todo responsable.

En consecuencia, es ampliamente recomendable dar continuidad a este tipo de intervenciones en futuras generaciones, con los abordajes pertinentes que implican la integralidad humana, las responsabilidades y derechos de la sexualidad. Es importante considerar la educación sexual como una herramienta continua a lo largo del desarrollo humano, que progresa a partir de los aprendizajes y se construye desde una óptica de expresión de todas las dimensiones humanas. Por ello, se sugiere dar seguimiento de manera continuada a las etapas posteriores de las intervenciones educativas para identificar conductas sexuales en las y los adolescentes, valores y significados, expectativas de vida personal y académica, así como el índice de condiciones de salud como el embarazo en esta población.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece profundamente a las autoridades de los planteles educativos que permitieron realizar la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses derivado de la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [consultado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
2. Flores M, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de salud pública. *Rev de Salud Pública* [Internet]. 2017 [consultado 20 de abril de 2018];19(3):374-8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43903>
3. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Estadísticas a propósito del día de la madre (10 de mayo) [Internet]. México: INEGI; 2017 [consultado 7 de abril de 2018]. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf)
4. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Intercensal 2015 [Internet]. México: INEGI; 2017 [consultado 7 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>
5. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica [Internet]. México: SSA; 2015 [consultado 20 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica>
6. Alamo N, Krause M, Pérez JC, Aracena M. Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo. *Rev. Argent. Clín. Psicol.* [Internet]. 2017 [consultado 17 de febrero de 2018];26(3):332-46. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281953368010>
7. Jiménez-González A, Granados-Cosme JA, Rosales-Flores RA. Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. *Salud Publ Mex* [Internet]. 2017 febr.



- [consultado 20 de abril de 2018];59(1):11-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342017000100011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100011&lng=es). DOI: <http://dx.doi.org/10.21149/8410>
8. Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altunaga M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. *Rev. Cubana Obstet. Ginecol.* [Internet]. 2017 sept. [consultado 20 de abril de 2018];43(3):15-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es)
  9. Molina O, Méndez I, Martínez JP. Conductas y educación sexual en cuarto curso de educación secundaria obligatoria. *Eur. J. Health Research* [Internet]. 2015 [consultado 10 de diciembre de 2017];1(1):37-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6152069>
  10. Monge A, Cáceres VP, Llori KM, Calderón MM. Consideraciones sobre los fundamentos psicopedagógicos de la educación para la salud en la adolescencia. *Rev. Enfermería Investiga* [Internet]. 2018 [consultado 20 de abril de 2018];3(1):91-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6246986>
  11. Fernández de Juan T. La educación sexual y de género vs. el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. *Estud. Front.* [Internet]. 2014 [consultado 28 de abril de 2018];15(30):76-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-69612014000200003&lng=es&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-69612014000200003&lng=es&lng=es)
  12. Rojas R, De castro F, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A, et ál. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad y continuidad en escuelas de México. *Rev. Salud Pública Mex.* [Internet]. 2017 [consultado 27 de abril de 2018];59(1):19-27. Disponible en: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8411>
  13. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Pobreza a nivel municipio 2015 [Internet]. México. CONEVAL: 2015 [consultado 20 de abril de 2018]. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/SanLuisPotosi/Paginas/pobreza\\_municipal2015.aspx](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/SanLuisPotosi/Paginas/pobreza_municipal2015.aspx)
  14. Gómez R, Díaz M, Sainz E, Gómez K, Machado R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. *Rev. Cubana Salud Pública* [Internet]. 2015 [consultado 27 de abril de 2018];4(1):57-66. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100006&lng=es)
  15. Alpízar J, Rodríguez P, Cañete R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. *Rev. Med. Electrón* [Internet]. 2014 [consultado 28 de abril de 2018];36(5):572-82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000500005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500005&lng=es)
  16. González E, Molina T, Luttgés C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* [Internet]. 2015 [consultado 27 de abril de 2018];80(1):24-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000100004>
  17. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* [Internet]. 2016 jun. [consultado 27 de abril de 2018];81(3):243-53. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es)
  18. Cardona D, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, Medina-Pérez O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *AMC* [Internet]. 2015 [consultado 27 de abril de 2018];19(6):568-76. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es)