

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

# Intervención educativa sobre la sexualidad en adolescentes de la Secundaria Básica “Cosme Torres Izquierdo”

Liliana Espinosa Castro, Esther Bárbara Gutiérrez Favier, Alián Pérez Marrero

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11008>

Enviado en: 2024-12-28

Postado en: 2025-01-15 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

## **Intervención educativa sobre la sexualidad en adolescentes de la Secundaria Básica “Cosme Torres Izquierdo”**

### **Educational intervention about the sexuality in adolescents of the Basic Secondary School "Cosme Torres Izquierdo"**

Liliana Espinosa Castro<sup>1</sup> \*<https://orcid.org/0000-0003-0905-6863>

Esther Bárbara Gutiérrez Favier<sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0002-8656-7088>

Alián Pérez Marrero<sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0003-4698-0529>

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Pediatría. Hospital Pediátrico Docente “Raymundo Castro Morales”. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Ciencias en Atención Integral al niño. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Departamento de posgrado.

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Hospital General Docente Guillermo Domínguez López. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

\***Autor para correspondencia:** e-mail: [espinosacastroliliana@gmail.com](mailto:espinosacastroliliana@gmail.com)

#### **RESUMEN.**

**Introducción:** La sexualidad es un tema que ha despertado el interés de hombres de todas las épocas.

**Objetivo:** Implementar un programa educativo de intervención en estudiantes de la Secundaria Básica “Cosme Torres Izquierdo”.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuasi-experimental en el área de salud de Vázquez, desde 2019 hasta 2021. El universo lo constituyeron 74 adolescentes de 11 a 14 años y se seleccionó por método probabilístico de muestreo aleatorio una muestra n=52. Se estudiaron las variables: edad, sexo, escolaridad, estado civil y conocimiento sobre sexualidad en las dimensiones: métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, embarazo, aborto, planificación familiar, características psicosexuales de la adolescencia, causas de cambio frecuente de

pareja, opinión sobre el amor y relación de pareja, relaciones sexuales durante la adolescencia. El conocimiento se evaluó en mal, regular y bien, antes y después de la intervención, que se realizó en tres etapas: planificación, intervención y evaluación. La información se obtuvo por un cuestionario (pretest y posttest), y se analizó a través del cálculo de porcentaje, media, desviación estándar, y para evaluar la efectividad los estadígrafos coeficiente de variación y  $Ji^2$ .

**Resultados:** Predominó el sexo masculino 61,5%. Después de la intervención se incrementó el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (CV= + 100%,  $X^2= 11,3$ ), se demostró la efectividad de la intervención realizada (CV= + 100%,  $X^2= 7,4$ ).

**Conclusiones:** Los cambios del conocimiento más significativos fueron sobre: identificación de métodos anticonceptivos, relaciones sexuales durante la adolescencia e infecciones de transmisión sexual.

**Palabras clave:** Adolescencia; sexualidad; conocimientos.

#### **Abstract**

**Introduction:** The sexuality is a topic that it has wakened up the interest of men of all the times.

**Objective:** Implement an educational program of intervention in students of the Basic Secondary School "Cosme Torres Izquierdo".

**Methods:** It was carried out a quasi-experimental study in the health's area of Vázquez, from 2019 to 2021. The universe constituted it 74 adolescents from 11 to 14 years and it was selected by probabilistically method of random sample  $n=52$ . The variables were studied: age, sex, educational level, civil state and knowledge has more than enough sexuality in the dimensions: birth-control methods, infections of sexual transmission, pregnancy, abortion, planning family, psycho-sexual characteristic of the adolescence, causes of frequent change of couple, opinion on the love and couple relationship, sexual relationships during the adolescence. The knowledge was evaluated in bad, regular and well, before and after the intervention that was carried out in three stages: planning, intervention and evaluation. The information was obtained by a questionnaire (pretest and posttest), and it was analyzed through the percentage calculation, average,

standard deviation, and to evaluate the effectiveness the statisticians variation coefficient and  $J_i^2$ .

**Results:**

The male sex 61,5% prevailed. After the intervention the knowledge was increased on the birth-control methods (CV = + 100%,  $X^2= 11,3$ ), demonstrating the effectiveness of the carried out intervention (CV = + 100%,  $X^2= 7,4$ ).

**Conclusions:** The changes of the most significant knowledge were on: identification of the birth-control methods, sexual relationships during the adolescence and infections of sexual transmission.

**Key words:** Adolescence; sexuality; knowledge.

### Introducción

Una de las etapas de gran trascendencia para la vida humana es la adolescencia, la cual se caracteriza como el período de transición entre la niñez y la edad adulta.

(1)

Los adolescentes (10-19 años) y jóvenes (20-24 años) de hoy en día constituyen la futura generación. Se hace necesario, por tanto, que los mismos tomen conciencia del peligro inminente que representa el comienzo en edades tempranas de las relaciones sexuales, y mucho más si estas son desprotegidas, pues pudieran terminar en riesgosos abortos, en contraer una infección de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH/sida y embarazos no deseados, con la consiguiente afectación a la madre o al producto de la concepción, por la inmadurez de los órganos reproductores femeninos. (2)

Desde el comienzo de la medicina familiar en Cuba, se diseñaron un grupo de programas encaminados a brindar una mejor asistencia a la población, entre ellos el de atención integral al adolescente, debido a que este es un período vulnerable para la aparición de conductas de riesgo. (3)

La salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de los países. Constituye un tema que despierta cada vez mayor interés en todo el mundo debido a la necesidad de comprender mejor las características de esta edad, relacionadas con las condiciones cambiantes de la

sociedad y la modificación de las conductas de estos grupos, que han generado nuevos riesgos para su salud, especialmente en la esfera sexual y reproductiva. (3,4,5)

Ahora bien, la salud sexual se define como la aptitud para disfrutar de las actividades sexual y reproductiva, así como amoldarse a criterios de ética social y personal; la ausencia de temores, sentimientos de vergüenza, culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psicológicos que inhiben la actividad sexual o perturban las relaciones sexuales, así como trastornos orgánicos de enfermedades y definiciones que entorpecen dichas actividades. (3,5,6)

De hecho, las investigaciones sobre la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, están dirigidas tradicionalmente a problemas relacionados con la reproducción, específicamente el embarazo y la maternidad. Menos atención se brinda a los problemas relacionados con la sexualidad, por consiguiente, existe una ausencia de información desagregada por sexo sobre estos aspectos y su impacto tanto en la salud como en las vidas de los adolescentes. (3,6)

Con el presente trabajo se pretende combinar una debilidad (poco alcance de la promoción y educación para la salud en adolescentes como grupo vulnerable), con una fortaleza (Accesibilidad y gratuidad de los servicios de salud con personal capacitado en atender a jóvenes y adolescentes) del sistema de salud cubano. Por lo que se decidió realizar esta investigación con el objetivo de implementar un programa educativo de intervención sobre la sexualidad en la adolescencia temprana, en estudiantes de secundaria básica.

### **Métodos**

Se realizó un estudio cuasi-experimental, para implementar un programa educativo de intervención en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica Urbana "Cosme Torres Izquierdo" del área de salud de Vázquez en el período comprendido entre el 1ro de febrero de 2019 a 31 de enero de 2021.

El universo de trabajo lo constituyeron los 74 adolescentes de 11 a 14 años (Adolescencia precoz según criterio de la OMS), <sup>3,6</sup> del cual se seleccionó por un método probabilístico de muestreo aleatorio simple una muestra  $n = 52$ , lo que

representó el 70% del universo y los seleccionados dieron su consentimiento informado de participación.

Variables de estudio: edad, sexo, escolaridad, estado civil y conocimiento sobre sexualidad en las dimensiones: métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, embarazo, aborto, planificación familiar, características psicosexuales de la adolescencia, causas de cambio frecuente de pareja, opinión sobre el amor y relación de pareja, relaciones sexuales durante la adolescencia.

La intervención fue desarrollada en tres etapas:

1. Planificación y diseño.
2. Intervención (desarrollo del programa educativo)
3. Evaluación

1. Planificación y diseño:

A los adolescentes se le solicitó la necesidad de participación en la investigación, se le explicaron los objetivos, la importancia de la misma y se pidió su consentimiento y el de los tutores legales para participar en ella.

Una vez seleccionada la muestra fue confeccionado un cuestionario como fuente de obtención de la información. Fueron formados tres grupos de trabajo según grado de enseñanza. A los participantes se les aplicó el cuestionario (pretest), esta evaluación inicial permitió determinar las necesidades de aprendizaje y así diseñar el programa educativo.

2. Intervención (desarrollo del programa educativo):

El programa educativo de intervención diseñado incluyó 9 sesiones de trabajo y se desarrolló los miércoles en la sesión de la tarde a cada grupo en diferentes horarios con una duración de trabajo de una hora cada sesión y durante 2 meses ininterrumpidamente. Los temas se trataron por sesiones y fueron diseñados de acuerdo a las necesidades de aprendizaje detectadas en el pretest, fueron los siguientes:

- Sexualidad, sexo, género, concepto y diferencias.
- Educación sexual, objetivos y concepto.
- Características psicosexuales de la adolescencia. Amor y enamoramiento, diferenciación de concepto.

- Métodos anticonceptivos.
- Embarazo en la adolescencia. Maternidad responsable.
- Infecciones de transmisión sexual.
- SIDA.
- Planificación familiar, objetivos y funcionamiento.

### 3. Evaluación

Una vez concluido el programa educativo en 8 sesiones de trabajo, en la 9na sesión se procedió a la aplicación del postest, para evaluar la modificación del conocimiento y determinar la efectividad de la intervención realizada.

Para el resumen de la información obtenida en los cuestionarios (pre y postest) se elaboró una base de datos. Para el análisis de la información se calcularon porcentajes como medida de resumen para variables cualitativas y media y desviación estándar para variables cuantitativas, para determinar la efectividad se utilizaron los estadígrafos coeficiente de variación (CV) y  $Ji^2$ , tomándose como valores de referencia de efectividad  $CV > 75 \%$  y  $Ji^2 > 1$ . Los resultados se presentaron en tablas para una mejor comprensión. Este estudio de intervención fue aprobado por el comité de ética de la investigación y el consejo científico de nuestra institución.

### Resultados

**TABLA 1. Adolescentes por grupos de edades y sexo. Escuela Secundaria Básica Urbana “Cosme Torres Izquierdo”, área de salud de Vázquez, 1ro de febrero de 2019 a 31 de enero de 2021.**

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
<b>11 – 12 años</b>	15	46,9	8	40	23	44,2
<b>13 – 14 años</b>	17	53,1	12	60	29	55,8
<b>TOTAL</b>	32	61,5	20	38,5	52	100
Media	12,6		12,7		12,6	
Desv Est	2,7		2,8		2,7	
IC	11,6-13,5		11,5-13,9		11,9-13,4	

En la tabla se distribuyeron los adolescentes por grupo de edad y sexo, predominó el sexo masculino con 32 para un 61,5 %, así como el grupo de 13 a 14 años con 29 para un 55,8 %, y una media de edad de 12,6 años.

**TABLA2.** Adolescentes según conocimientos de métodos anticonceptivos y el más eficaz para jóvenes con relaciones sexuales ocasionales antes y después de la intervención.

Métodos anticonceptivos	Antes				Después				CV	X <sup>2</sup>
	Método conocido		Método más eficaz		Método conocido		Método más eficaz			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
<b>Preservativo</b>	21	40,4	17	32,7	41	78,8	40	76,9	95,2	11,3
<b>Diafragma</b>		0,0		0,0	21	40,4	4	7,7	+100	
<b>T de cobre</b>	7	13,5	3	5,8	33	63,5		0,0	+100	
<b>Anillo</b>	6	11,5	3	5,8	31	59,6		0,0	+100	
<b>Tabletas anticonceptivas</b>	14	26,9	9	17,3	39	75,0	2	3,8	+100	
<b>Anticonceptivos inyectables</b>	11	21,2	7	13,5	35	67,3	2	3,8	+100	
<b>Asa</b>	6	11,5	4	7,7	21	40,4		0,0	+100	
<b>Medusa</b>	9	17,3	7	13,5	31	59,6		0,0	+100	
<b>Quirúrgico</b>	3	5,8	2	3,8	19	36,5	4	7,7	+100	

En la tabla 2, se resumió el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la identificación del más efectivo, se pudo constatar que antes de la intervención existía un bajo conocimiento, el método más identificado fue el preservativo en un 40,4%, seguido de las tabletas y los inyectables en un 26,9 % y 21,2 % respectivamente, y un 32,7 % identificó al preservativo como método más eficaz. Después de la intervención se incrementó el conocimiento de todos los métodos

anticonceptivos (CV= + 100%,  $X^2$  11,3) y el 76,9 % identificó al preservativo como método anticonceptivo más eficaz.

**TABLA3. Adolescentes según conocimiento de la sexualidad y sus dimensiones, estudiadas antes y después de la intervención.**

Dimensiones	Evaluación	Antes		Después		CV	X2
		No.	%	No.	%		
Infecciones de transmisión sexual.	Bien	13	25,0	38	73,1	+100	7,4
	Regular	18	34,6	8	15,4		
	Mal	21	40,4	6	11,5		
Embarazo.	Bien	11	21,2	32	61,5	+100	
	Regular	14	26,9	11	21,2		
	Mal	27	51,9	9	17,3		
Aborto.	Bien	7	13,5	31	59,6	+100	
	Regular	11	21,2	15	28,8		
	Mal	34	65,4	6	11,5		
Planificación familiar.	Bien	3	5,8	29	55,8	+100	
	Regular	3	5,8	14	26,9		
	Mal	46	88,5	9	17,3		
Características psicosexuales de la adolescencia.	Bien	9	17,3	36	69,2	+100	
	Regular	11	21,2	13	25,0		
	Mal	32	61,5	3	5,8		
Causas de cambio frecuente de pareja.	Bien	12	23,1	39	75,0	+100	
	Regular	14	26,9	12	23,1		
	Mal	26	50,0	1	1,9		
Opinión sobre el amor y relación de pareja.	Bien	14	26,9	31	59,6	+100	
	Regular	18	34,6	12	23,1		
	Mal	20	38,5	9	17,3		
Relaciones sexuales durante la adolescencia	Bien	8	15,4	41	78,8	+100	
	Regular	13	25,0	7	13,5		
	Mal	31	59,6	4	7,7		

El resto de las dimensiones sobre el conocimiento de sexualidad fue resumido en la tabla 3, en la que se constató que antes de la intervención el conocimiento en todos los aspectos de la sexualidad evaluados fue bajo, en todos ellos se alcanzó evaluaciones de mal sobre el 40 % de los participantes. Al terminar la intervención se logró modificar el conocimiento en todas las dimensiones alcanzándose evaluaciones de Bien en más del 60 % de los participantes, se demostró la efectividad de la intervención realizada (CV= + 100%,  $X^2$  7,4).

### **Discusión**

La distribución por sexo resultó llamativa, pues no se corresponde con la del área de salud ni la del municipio, en la que existe un ligero predominio del sexo femenino, puede ser resultado del azar, en lo que influyó la técnica de muestreo probabilístico, debido a la aleatoriedad de la selección.

En cuanto a la distribución por sexo todos los resultados recuperados difieren de esta investigación, tales como Alfonso Figueroa y colaboradores, <sup>(7)</sup> la muestra quedó constituida por 40 adolescentes, de los cuales 15 eran hombres 37,5 % y 25 mujeres 62,5 %, de ellas el 62,5 % tenían 14 años y el 37,5 % 15 años. Pérez Ferreiro y colaboradores <sup>(8)</sup> en su investigación, incluyeron a 15 varones 42,9 % y 20 hembras 57,1 %. Por grupos de edad incluyeron 25 adolescentes de 10 a 16 años 71,4 % y 10 de 17 a 19 años 28,6 %. Resultados que difieren de esta investigación. Otros autores obtuvieron resultados similares. <sup>(2,9-12)</sup>

En un estudio realizado en México por Campero Cuenca y colaboradores, <sup>(13)</sup> en total, el 54% de los adolescentes participantes se encontraba en un rango de edad entre los 14 y 16 años, en los extremos de la adolescencia hubo proporciones entre 21 y 25%. Un poco más de la mitad de la muestra eran mujeres (52%).

Si bien no se logró incrementar en el 100 % de los participantes el conocimiento de todos los métodos anticonceptivos existentes, fue significativo el hecho de que se lograra modificar y que una gran mayoría los conociera e identificara el o los más efectivos. Las respuestas a las preguntas para evaluar conocimientos sobre métodos anticonceptivos y educación sexual en general, dependen de procesos cognitivos, métodos de aprendizaje, factores culturales, psicosociales, pedagógicos, didácticos y del actuar individual de cada adolescente.

En el estudio de Alfonso Figueroa y colaboradores, <sup>(7)</sup> con relación a la Dimensión Métodos de protección y anticonceptivos, se constató que los más conocidos fueron el condón (95 %) y las tabletas anticonceptivas (75 %). Por otro lado, se observa que no están lo suficientemente informados sobre la mayoría de los métodos anticonceptivos. El condón fue el método anticonceptivo más empleado y con el cual se encuentran más familiarizados. En este sentido, se encontró que el empleo habitual de este método fue más frecuente en hombres (83,3 %) que en mujeres. En las muchachas predominó el uso de las tabletas anticonceptivas en un 53,3 %.

Pérez Ferreiro y colaboradores <sup>(8)</sup> en su investigación, de los 35 adolescentes que iniciaron su vida sexual, 94,3% manifestó tener conocimiento sobre la prevención del embarazo y su principal método de protección fue el preservativo con 82,9%.

En la investigación de Gómez Suárez y colaboradores, <sup>(2)</sup> solo el 7,7 % usos siempre anticonceptivos en la práctica de las relaciones sexuales, atribuible a que invierten de tiempo y energía en realizar cambios de ambiente, experiencias o conductas, aunque todavía les falta consolidar el cambio para que se mantenga en el tiempo.

En muchos de los países latinoamericanos en los que se incluye Cuba, se encuentra un alto porcentaje de la población joven que mantiene relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Los tabúes, barreras culturales y de género y las vías de comunicación utilizadas no dejan a los adolescentes adquirir la información adecuada sobre su sexualidad y salud reproductiva. Pocos practican un sexo seguro, lo cual resulta en embarazos precoces o no deseados, aborto o infecciones por transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. <sup>(14)</sup>

El mejor método anticonceptivo será aquel que los adolescentes y, en el mejor de los casos, ambos miembros de la pareja, escojan, una vez que hubiesen recibido una completa y detallada información, y hayan sido interrogados exhaustivamente sobre cuestiones inherentes a su sexualidad y derecho reproductivo, lo que facilitará, finalmente, que se produzca el acuerdo entre el proveedor de salud y la pareja. <sup>(2)</sup>

Para Mirabal Martínez y colaboradores, <sup>(10)</sup> resultó llamativo que de los 135

adolescentes encuestados que refirieron haber iniciado sus relaciones sexuales, solamente 54 adolescentes, para un 40%, reconocen haberse protegido en su primera relación sexual con algún método anticonceptivo. En tanto el 60%, es decir 81 adolescentes, informaron no haber utilizado ninguna protección con el lógico incremento de los riesgos, lo cual una vez más evidencia el desconocimiento y la falta de información familiar y social.

En el trabajo de Cobiellas Carballo,<sup>(12)</sup> respecto al nivel de conocimientos previos sobre los métodos anticonceptivos por edades, evidenciaron que 291 adolescentes tenían conocimientos previos sobre al menos un anticonceptivo, representó el 97,98 % del total, y solamente 6 (2,02%) adolescentes no conocen sobre ningún método anticonceptivo.

Esta intervención no solo se centró en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, y la prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual, sino que también exploró otros aspectos de la sexualidad que participan en la formación y desarrollo de roles y estereotipos sexuales, e intervienen en la sexuación, el sexo y la sexualidad del adolescente; además favorecen el empoderamiento sexual para un disfrute pleno de su sexualidad y el bienestar de su salud sexual y reproductiva y de forma general en la salud, individual, familiar y social.

En el estudio de Alfonso Figueroa y colaboradores,<sup>(7)</sup> en lo referente a la dimensión relaciones sexuales, se obtuvo que el 80 % de los varones iniciaron la actividad sexual, este mismo género (75 %) fue el que más se destacó en cuanto a la edad de inicio, 16,7 % antes de los 12 años, 75 % entre 12 y 13 años y el 8,3 % entre 14 y 15 años.

Con respecto al motivo de inicio de la actividad sexual coital las principales categorías identificadas fueron el amor (96 % las muchachas) y el placer (66,7 % los muchachos). En relación con el uso de productos que crearan adicciones, el 83,3% de los varones refirieron haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alguna de estas sustancias, se constató que el mayor consumo en el alcohol en los varones (70%)de los que llevan a cabo esta práctica. Otras adicciones no

refirieron. En las jóvenes, el 73,3 % dijo no a esta práctica, el 25 % bajo el efecto del alcohol y solo tres al tabaquismo. <sup>(7)</sup>

En cuanto a la dimensión relaciones de pareja, el 56 % de las mujeres refirió haber tenido una sola pareja y el 40 % de estas señaló en el intervalo más de seis meses. Mientras el 66,7 % de los varones refirieron haber tenido más de dos parejas en un tiempo de duración de menos de un mes (60 %). <sup>(7)</sup>

Calero Yera y colaboradores, <sup>(14)</sup> plantean que, en la actualidad, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. Pese a que han dejado de ser niños, todavía no son adultos. Es un período de rápido desarrollo en el que los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante muchas situaciones nuevas.

Pérez Ferreiro y colaboradores <sup>(8)</sup> en su investigación, se identificó que existe asociación entre el funcionamiento familiar y las conductas sexuales relacionadas al no uso de preservativo, el tener varias parejas sexuales y otras (pareja ocasional en la primera relación sexual, el no uso de preservativo, consumo de alcohol en la última relación sexual).

Mirabal Martínez, <sup>(10)</sup> plantea que la idea definitiva de los conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes evidencia que en sentido general los resultados son desfavorables, el mayor por ciento de la muestra 101 para un 66% tienen conocimientos regulares sobre el tema, los mejores resultados, aunque no satisfactorios, se observa en solo el 15,7% de la muestra.

Es necesario destacar que mediante la educación sexual y la promoción de salud se contribuye al bienestar de los individuos, las familias, se favorece el desarrollo de habilidades y destrezas, se incrementa el autocuidado y la responsabilidad con la salud individual y colectiva mediante un trabajo sistemático con toda la población. <sup>(14)</sup>

Se concluye que la intervención realizada en los adolescentes fue efectiva, se logró modificar el conocimiento sobre sexualidad en todos los aspectos y dimensiones evaluados, los cambios más significativos fueron en la identificación de los métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales durante la adolescencia y las infecciones de transmisión sexual.

### Referencias bibliográficas

1. Figueredo Fonseca M, Fernández Núñez D, Hidalgo Rodríguez M, Rodríguez Reúna R, Álvarez Paneque T. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Niquero. Multimed[Internet]. 2019 [acceso18/01/2022]; 23(4):731-743. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000400731&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400731&lng=es)
2. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública[Internet]. 2017[acceso18/01/2022];43(2):180-190. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662017000200005&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200005&lng=es)
3. Alvarez Cortés JT, Revé Sigler L, Leblanch Hernández I, Torres Alvarado M, Monet Alvarez DE. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de un consultorio médico. MEDISAN[Internet]. 2017[acceso18/01/2022]; 21(12):3315-3323. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001200005&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200005&lng=es)
4. Manco M, Flores-Lovon K, Ticona D, Gutiérrez E. Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol.[Internet]. 2020[acceso18/01/2022]; 85(6):595-603. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000600595&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600595&lng=es)
5. Roldán-Restrepo D, Arenas-Duque A, Forero- Martínez LJ, Rivera D, Rivillas JC. Conocimientos y percepciones de niñas, niños y adolescentes sobre la sexualidad. Rev. Fac. Nac. Salud Pública[Internet]. 2021 [acceso18/01/2022]; 39(2): e339044. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2021000200004&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2021000200004&lng=es)

6. García Mañas A. Cómo trabajar en sexología con jóvenes y adolescentes. Ed. SÍNTESIS. Madrid. 2018. Disponible en: <https://www.sintesis.comhttps://booksmedicos.org>
7. Alfonso Figueroa L, Santillano Cárdenas I, Figueroa Pérez L, Rodríguez González AE, García Breto L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020[acceso 20/12/2021]; 24(4): e4318. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318>
8. Pérez Ferreiro YC, Apupalo Chisag MM, Creagh Bandera I. Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 [acceso 20/12/2021]; 17(5):789-799. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1820>
9. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux A, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev de Información Científica. 2018;Volumen 97(5) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es)
10. Mirabal Martínez G, Paradela Marrero Y, Andarcio Ramos D, Ramos Rivera OC. Estrategia para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Bahía Honda, 2015-2016. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [internet]. 2018 [acceso18/01/2022]]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/-convencionsalud/2018/paper/view/106/286>
11. Cruz Jiménez L, Campero Cuenca L, Estrada Márquez F, González Chávez G, De La Vara Salazar E, Suárez López L. La percepción de adolescentes sobre el riesgo de un embarazo temprano para su desarrollo personal. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [internet]. 2018 [acceso18/01/2022]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1450/1200>

12. Cobiellas Carballo L, Anazco Hernández A, James Pupo J. Intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [internet]. 2018 [acceso18/01/2022]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/613/1048>
13. Campero Cuenca L, Cruz Jiménez L, González Chávez G, Estrada Márquez F, Suárez López L, De La Vara Salazar E. Diseño, implantación y resultados de una intervención comunitaria para prevenir el embarazo en adolescentes, estudio en población rural en México. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [internet]. 2018 [acceso18/01/2022]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1015/881>
14. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Humanidades Médicas 2017; 17(3): 577-592 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es)

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

*Liliana Espinosa Castro*: conceptualización, diseño de la investigación, curación de datos y análisis formal, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final.

*Esther Bárbara Gutiérrez Favier*: diseño de la investigación, curación de datos y análisis formal, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final.

*Alián Pérez Marrero*: diseño de la investigación, curación de datos y análisis teórico, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final.

## Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.