

## Comportamiento sexual de estudiantes del Liceo Lisandro Faría. Municipio Miranda, Venezuela

José Corona<sup>1</sup> y Jorge Ortega<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Profesor de Biología del Ministerio del Poder Popular para la Educación*

<sup>2</sup>*Departamento de Estadística, Facultad de Agronomía, Universidad del Zulia.  
Maracaibo, Venezuela.*

[jose Luis coronalisboa@gmail.com](mailto:jose Luis coronalisboa@gmail.com)

### Resumen

---

Con la finalidad de evaluar el comportamiento sexual y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de un liceo público de la localidad de Quisiro del Municipio Miranda, se realizó un estudio descriptivo y comparativo de corte longitudinal en una muestra de 201 escolares, dentro de un universo de 220 estudiantes con edades comprendidas entre los 11-17 años a los que se encuestaron, previo consentimiento informado de los padres y de la muestra en cuestión. El cuestionario aplicado, consistió en preguntas con respuestas mixtas sobre siete aspectos, dividido en dos partes. La primera midió las variables del comportamiento sexual y en la segunda parte se evaluó el nivel de información sobre ETS. El análisis de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SAS® versión 9.3.1. Los resultados demuestran que la actividad sexual de este grupo etéreo es bastante común. Se concluye que los adolescentes, iniciaron una vida sexual activa a temprana edad en ambos sexos con predominio entre los 14-15 años, con poco uso de métodos anticonceptivos y un mayor número de parejas sexuales en el género masculino, así como, un mejor conocimiento de las ETS por las chicas en comparación a los chicos.

**Palabras clave:** conducta sexual, enfermedades de transmisión sexual, adolescencia.

# Sexual Behavior of Students at the Lisandro Faría High School. Miranda Municipality, Venezuela

## Abstract

In order to assess sexual behavior and knowledge of sexually transmitted diseases in students at a public school in Quisiro, Municipality of Miranda, a comparative and descriptive study of the longitudinal type was carried out using a sample of 201 individuals within a universe of 220 students between 11-17 years old, who were surveyed with prior consent of parents and the individuals in question. The applied questionnaire consisted of questions with mixed responses on seven aspects, divided into two parts. The first measured variables of sexual behavior, and the second part assessed the level of information about STDs. Data analysis was performed with the statistical package SAS ® version 9.3.1. Results show that sexual activity in this age group is fairly common. Conclusions are that adolescents of both sexes initiated sexually activity at an early age, predominantly between 14-15 years, with little use of contraception; the masculine gender had a greater number of sexual partners; girls evidenced better knowledge of STDs than did the boys.

**Keywords:** sexual behavior, sexually transmitted diseases, adolescence.

## Introducción

La familia es la unidad básica funcional de la sociedad. En este siglo se atraviesa por un periodo acelerado de cambios de muchos valores éticos, morales y principios que se consideraban indiscutibles. La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, el término explica el desarrollo de la madurez sexual, así como, la independencia psicológica y la relativa autonomía económica (García *et al.* 2002; Rodríguez *et al.*, 2010).

La adolescencia es una etapa elemental dentro del proceso de construcción de modelos sociales y culturales. Por ello, es la etapa más conflictiva en la relación entre padres e hijos, ya que cada adolescente debe tomar sus propias decisiones respecto a su manifestación sexual, que va desde la abstinencia total, hasta la máxima promiscuidad. Esta fase del desarrollo del joven depende en gran medida de las normas que rigen la sociedad donde se desenvuelve (Caricote, 2009; Gámez *et al.*, 2007).

Los adolescentes, son un grupo de individuos muy sensibles y expuestos a múltiples factores de riesgos en salud y cambios en su personalidad. Han dejado de ser niños y la sociedad aún no los considera como adultos. Pero es precisamente en este periodo de su vida que los jóvenes comienzan a tomar conciencia de su sexualidad y con fre-

cuencia inician su actividad sexual, sin que los adultos se den cuenta. Por lo general ven esto como algo positivo, pero a veces las experiencias sexuales precoces pueden ir acompañadas de sentimientos de ansiedad, vergüenza o culpabilidad. Muchos son ignorantes con respecto a las funciones de su propio cuerpo y poseen escasos conocimientos de la actividad sexual y sus consecuencias (García *et al.*, 2006; Fuentes *et al.*, 2007; Torres, 2006).

La información sobre sexualidad que el adolescente posee es con la que tendrá que sobrellevar este periodo de profunda transformación. El desconocimiento o la falta de información son siempre poderosos obstáculos para resolver problemas y esto es particularmente cierto cuando están implicadas las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Pero a menudo la información está viciada, por lo que lleva al joven a repetir frecuentemente conductas sexuales inadecuadas, desestimando matices individuales. Se ha demostrado que en los adolescentes hay interés por conocer más sobre las (ETS) y temas como el aborto, planificación familiar, fisiología humana, salud reproductiva, tienen un impacto significativo sobre el desarrollo de la sexualidad en los adolescentes (Pascual *et al.*, 2010b; León *et al.*, 2008; Salazar, 2007).

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) constituyen un grupo de patologías cuyo modo de transmisión

principal son las relaciones sexuales, ya sea entre parejas homosexuales ó heterosexuales, constituyendo un factor de riesgo la selección incorrecta de la pareja y los cambios frecuentes de ésta (Parra y Villega, 2010).

El incremento observado en estas enfermedades está relacionado a diferentes factores que han contribuido a su ascenso, entre los que se destacan, cambios en la conducta sexual y social debidos a la urbanización, industrialización y facilidades de viajes, los cambios de ideas referente a la virginidad, la tendencia actual a una mayor promiscuidad sexual, relacionado a una menarquía en edades más temprana y a patrones de machismo que dominan en algunos países del mundo (Gámez *et al.*, 2007; Cortés *et al.*, 2000; Parra y Villega, 2010).

Por tal motivo, el objetivo principal de este estudio fue evaluar el comportamiento sexual en estudiantes de edad escolar del Liceo Lisandro Faría, en el Municipio Miranda, Estado Zulia.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo y comparativo de corte longitudinal en una muestra de 201 escolares (106 hombres y 95 mujeres), dentro de un universo de 220 estudiantes pertenecientes a un liceo de educación media general de la localidad de Quisiro del Municipio Miranda (Edo. Zulia), pertenecientes al año escolar 2010-2011 con edades comprendidas entre los 11-17 años a los que se encuestaron, previo consentimiento informado de los padres y de la muestra en cuestión. Para ello, se les aplicó un instrumento con respuestas mixtas compuesto por 7 ítems, dividido en dos partes. La primera, midió las variables del comportamiento sexual (sexo, inicio de vida sexual activa, número de parejas sexuales y métodos anticonceptivos) y en la segunda parte se evaluó el nivel de información sobre las ETS. Luego de la obtención de los datos, se procedió al análisis estadístico de los mismos con el paquete estadístico SAS® versión 9.3.1. Para ello se compararon las variables estudiadas por sexo. Para hallar la significación estadística de la asociación entre 2 variables se utilizó el análisis de la varianza y la prueba de  $\chi^2$  considerando una significativa con una  $p < 0.01$ .

## Resultados y discusión

Según los resultados obtenidos, el 27,86% de los chicos han tenido relaciones sexuales vs 9,45 % de las chicas. Mientras que un 24% de los hombres no ha tenido relaciones sexuales contra un 37% de las mujeres, con un  $\chi^2 = 23.08$  detectando diferencias estadísticamente significati-

vas ( $p < .01$ ) (Tabla 1). Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Cortés *et al.* (2000), consiguiendo resultados similares en cuanto al porcentaje de estudiantes que ya poseían antecedentes de relaciones sexuales. Sin embargo, dichos investigadores encontraron que entre las féminas el 88% no habían tenido relaciones sexuales vs el 72,5% de los varones que no las habían tenido.

Además, un pequeño porcentaje de los hombres iniciaron su vida sexual activa entre los 8-9 años, con predominio entre los 14-15 años en ambos sexos (8,96% en los hombres y 5,97% en las mujeres), lo que demuestra una alta promiscuidad sexual, encontrándose una diferencia altamente significativa ( $p < .01$ ) con un  $\chi^2 = 31.96$  (Tabla 2). Estos resultados no coinciden con los conseguidos por Cortés *et al.* (2000), donde la edad de inicio de las relaciones sexuales mostró su mayor porcentaje entre los 12-13 años con predominio del sexo masculino en el inicio precoz de relaciones sexuales. Sin embargo, se ajustan a los de Fernández (2000), González *et al.* (2002), Muñoz (2003) y Gámez *et al.* (2007) ya que la mayoría de los jóvenes tuvieron su primera relación sexual ante de los 16 años.

Por otro lado, los chicos en su mayoría no utilizan métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales, en contraste con las chicas que si utilizan algún método anticonceptivo ( $p < .01$ ), con un  $\chi^2 = 28.28$  (Tabla 3). Un 8,46% de los hombres no utilizan métodos para la anticoncepción y un 10,45% en ciertas ocasiones. Solo, el 8,96% los utiliza. Por el contrario, en las mujeres un 2,49% no los utilizan y 1% algunas veces, mientras que el 5,97% si los utiliza. Asimismo, los varones son menos estables sentimentalmente, ya que el 13,43% de los encuestados han tenido más de dos parejas sexuales vs 0,50% de las chicas, con un  $\chi^2 = 34.77$ , encontrándose diferencias estadísticamente significativas para la variable "número de parejas sexuales" en relación al sexo ( $p < .01$ ) (Tabla 4). Este hallazgo, difiere de los obtenidos por Gámez *et al.* (2007) y García *et al.* (2002), donde el 75% de los escolares tenían más de dos parejas sexuales. Igualmente, entre el 66%-80% de los encuestados utilizaban algún método anticonceptivo, con predominio del preservativo.

En cuanto al conocimiento que los estudiantes poseen sobre las ETS, no se detectaron diferencias estadísticas significativas ( $p > .01$ ) con un  $\chi^2 = 1.87$ , debido a que un 14,93% del género masculino no saben que es una ETS, contra un 9,45% del género femenino. Sin embargo, el 75,62% de los encuestados, saben que es una ETS (Tabla 5). En cuanto a los antecedentes de ETS en la muestra estudiada, no se encontraron diferencias en referencia a esta variable (Tabla 6).

Tabla 1. Antecedentes de relaciones sexuales según el sexo x1 (Has tenido relaciones sexuales).

X1	Sí	No	Total
Masculino	50	56	106
Porcentaje	24.88	27.86	52.74
Pct fila	47.17	52.83	
Pct col	39.68	74.67	
Femenino	76	19	95
Porcentaje	37.81	9.45	47.26
Pct fila	80.00	20.00	
Pct col	60.32	25.33	
Total	126	75	201
	62.69	37.31	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x1

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	1	23.0856	<.0001
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	1	23.8785	<.0001
Adj. chi-cuadrado de continuidad	1	21.7033	<.0001
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	22.9707	<.0001
Coefficiente Phi		-0.3389	
Coefficiente de contingencia		0.3210	
V de Cramer		-0.3389	

Fuente: Propia.

Tabla 2. Comparación de sexos en relación a la edad de inicio de relaciones sexuales x2 (edad de primera relación sexual).

X2	No tiene pareja	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	Total
Masculino	50	2	4	17	18	15	106
Porcentaje	24.88	1.00	1.99	8.46	8.96	7.46	52.74
Pct fila	47.17	1.89	3.77	16.04	16.98	14.15	
Pct col	39.68	100.00	100.00	100.00	60.00	68.18	
Femenino	76	0	0	0	12	7	95
Porcentaje	37.81	0.00	0.00	0.00	5.97	3.48	47.26
Pct fila	80.00	0.00	0.00	0.00	12.63	7.37	
Pct col	60.32	0.00	0.00	0.00	40.00	31.82	
Total	126	2	4	17	30	22	201
	62.69	1.00	1.99	8.46	14.93	10.95	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x2

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	5	31.9679	<.0001
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	5	40.8713	<.0001
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	15.2284	<.0001
Coefficiente Phi		0.3988	
Coefficiente de contingencia		0.3704	
V de Cramer		0.3988	

Fuente: Propia.

Tabla 3. Comparación de sexos en relación a al uso de métodos anticonceptivos x3 (Usa algún método anticonceptivo).

X3	No tiene pareja	Sí	No	A veces	Total
Masculino	50	18	17	21	106
Porcentaje	24.88	8.96	8.46	10.45	52.74
Pct fila	47.17	16.98	16.04	19.81	
Pct col	39.68	60.00	77.27	91.30	
Femenino	76	12	5	2	95
Porcentaje	37.81	5.97	2.49	1.00	47.26
Pct fila	80.00	12.63	5.26	2.11	
Pct col	60.32	40.00	22.73	8.70	
Total	126	30	22	23	201
	62.69	14.93	10.95	11.44	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x3

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	3	28.2889	<.0001
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	3	31.2205	<.0001
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	28.0211	<.0001
CoefficientePhi		0.3752	
Coefficiente de contingencia		0.3513	
V de Cramer		0.3752	

Fuente: Propia.

Tabla 4. Comparación de sexos en relación a al número de parejas sexuales x4 (Número de parejas sexuales).

X4	Una pareja	Dos parejas	Más de dos parejas	Sin pareja	Total
Masculino	13	16	27	50	106
Porcentaje	6.47	7.96	13.43	24.88	52.74
Pct fila	12.26	15.09	25.47	47.17	
Pct col	50.00	76.19	96.43	39.68	
Femenino	13	5	1	76	95
Porcentaje	6.47	2.49	0.50	37.81	7.26
Pct fila	13.68	5.26	1.05	80.00	
Pct col	50.00	23.81	3.57	60.32	
Total	26	21	28	126	201
	2.94	10.45	13.93	62.69	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x4

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	3	34.7720	<.0001
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	3	41.0490	<.0001
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	6.7035	0.0096
Coefficiente Phi		0.4159	
Coefficiente de contingencia		0.3840	
V de Cramer		0.4159	

Fuente: Propia

Tabla 5. Comparación de sexos en relación al conocimiento sobre ETS x5 (Sabe que son ETS).

X5	Sí	No	Total
Masculino	76	30	106
Porcentaje	37.81	14.93	52.74
Pct fila	71.70	28.30	
Pct col	50.00	61.22	
Femenino	76	19	95
Porcentaje	37.81	9.45	47.26
Pct fila	80.00	20.00	
Pct col	50.00	38.78	
Total	152	49	201
	75.62	24.38	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x5

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	1	1.8730	0.1711
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	1	1.8883	0.1694
Adj. chi-cuadrado de continuidad	1	1.4497	0.2286
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	1.8637	0.1722
Coficiente Phi		-0.0965	
Coficiente de contingencia		0.0961	
V de Cramer		-0.0965	

Fuente: Propia

Tabla 6. Comparación de sexos en relación a los antecedentes de ETS x6 (Ha sufrido ETS).

X6	No	Total
Masculino	106	106
Porcentaje	52.74	52.74
Pct fila	100.00	
Pct col	52.74	
Femenino	95	95
Porcentaje	47.26	47.26
Pct fila	100.00	
Pct col	47.26	
Total	201	201
	100.00	00.00

Fuente: Propia

Con respecto a la información recibida por sus padres, no se observó diferencias estadísticamente significativas ( $p > .01$ ), con un  $\chi^2 = 3.15$  (Tabla 7) donde el 46,27% de la muestra estudiada ha recibido información sobre las ETS, mientras que el 35,32% en ciertas ocasiones y el 18,41% no ha recibido información sobre el tema. De igual forma,

en relación a la calidad de la información recibida, no se detectaron diferencias significativas ( $p > .01$ ), ya que el  $\chi^2 = 1.36$ , donde la mayoría de los encuestados (54,73%) calificó de "Buena" la adquisición de conocimientos sobre las ETS en sus hogares, contra el 13,43% que la consideró "Mala" y el resto (31,84%) "Regular" (Tabla 8).

Tabla 7. Comparación de sexos en relación a la información recibida sobre ETS x7 (Ha recibido información sobre ES).

X7	Sí	No	A veces	Total
Masculino	51	23	32	106
Porcentaje	25.37	11.44	15.92	52.74
Pct fila	48.11	21.70	30.19	
Pct col	54.84	62.16	45.07	
Femenino	42	14	39	95
Porcentaje	20.90	6.97	19.40	47.26
Pct fila	44.21	14.74	41.05	
Pct col	45.16	37.84	54.93	
Total	93	37	71	201
	46.27	18.41	35.32	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x7

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	2	3.1578	0.2062
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	2	3.1726	0.2047
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	1.3521	0.2449
Coficiente Phi 0	1253		
Coficiente de contingencia	0.1244		
V de Cramer	0.1253		

Fuente: Propia.

Tabla 8. Comparación de sexos en relación a la calidad de la información recibida sobre ETS.

Tabla de género por x8

X8 (Calificación la información recibida)

X8	Buena	Mala	Regular	Total
Masculino	57	17	32	106
Porcentaje	28.36	8.46	15.92	52.74
Pct fila	53.77	16.04	30.19	
Pct col	51.82	62.96	50.00	
Femenino	53	10	32	95
Porcentaje	26.37	4.98	15.92	47.26
Pct fila	55.79	10.53	33.68	
Pct col	48.18	37.04	50.00	
Total	110	27	64	201
	54.73	13.43	31.84	100.00

Estadísticos para Tabla de género por x8

Estadístico	DF	Valor	Probabilidad
Chi-cuadrado	2	1.3624	0.5060
Ratio chi-cuadrado de la verosimilitud	2	1.3789	0.5018
Chi-cuadrado Mantel-Haenszel	1	0.0134	0.9078
Coficiente Phi		0.0823	
Coficiente de contingencia		0.0821	
V de Cramer		0.0823	

Fuente: Propia.



Los hallazgos de este estudio, demuestran que la actividad sexual de este grupo de adolescentes es bastante común, con predominio del género masculino con una marcada promiscuidad sexual en ambos sexos (14-15 años), con una marcada inestabilidad emocional, ya que en su mayoría no cuentan con parejas fijas aquellos adolescentes con vida sexual activa, con poco uso de métodos anticonceptivos, condiciones que facilitan el contagio de ETS y los embarazos no planificados, lo que refuerza el planteamiento que llevó a diseñar esta investigación. Diversos estudios muestran que la actividad sexual en los adolescentes es relativamente usual y según la OMS, 1 de cada 20 adolescentes se contagia de alguna ETS cada año.

Es importante tener en cuenta, que la sexualidad es una dimensión importante de la personalidad y estado de salud de los adolescentes, que se expresa a lo largo de la vida de manera heterogénea en cada una de las personas. No todos los jóvenes tienen el mismo concepto de lo que es la sexualidad, ni la expresan de la misma manera. Cada grupo social y cultural construye y recrea imaginarios sociales particulares: su sentido, su valor y su papel en la existencia humana (Pascual *et al.*, 2010a).

De hecho, los jóvenes que tienen relaciones sexuales tienen mayor afinidad con la angustia y la tristeza. Este es un tema importante que amerita mayor estudio, ya que en la adolescencia ocurren cambios imprevistos en los sentimientos y en la conducta del joven, como la depresión que aumenta cuatro veces en el grupo de 10 a 15 años, predominando en las chicas.

Otras investigaciones indican que el motivo para iniciar actividad sexual es multifactorial, ya sea: por amor, espontáneamente, por curiosidad, o por decisión conversada y planeada, predominando con frecuencia “espontáneamente” y “por curiosidad” (Salazar, 2007).

Conservar la virginidad hasta el matrimonio, es un valor que muy pocos adolescentes de este estudio tenían incorporado en su filosofía de vida, aunque reconocieron que sí es un valor importante para sus padres, lo cual es hecho bastante común en la sociedad actual. A los niños/as se les inculca como un valor es su mayoría netamente religioso o por cuestiones morales y de dignidad.

No obstante, la sexualidad ha sido estudiada ampliamente desde el punto de vista de conocimientos y actitudes de los jóvenes, pero es poca la información disponible sobre su relación con la aptitud y el manejo de las emociones por el adolescente.

Entender los cambios en las prácticas y experiencias sexuales en los jóvenes de ambos sexos, puede mejorar los programas de intervención diseñados para reducir embara-

zo precoz e infecciones de transmisión sexual (ITS) y por VIH/SIDA. Además, se deben concebir programas para los y las adolescentes activos sexualmente, sin pareja fija y que aspiran a impedir embarazos y reducir su exposición a la transmisión de enfermedades por vía sexual y VIH/SIDA.

Los programas actuales de educación sexual deben combinar la pedagogía, para sensibilizar y aconsejar a los adolescentes, ya que en muchos programas educativos se les habla de abstinencia sexual hasta que estén psicológicamente preparados para iniciar una vida sexual activa como medio de prevención, donde probablemente encontrarán resistencia en las fuerzas socioculturales imperantes en la sociedad actual. De allí la importancia del uso de métodos anticonceptivos y de barrera, así como tener una pareja sexual fija (monogamia) para impedir la proliferación de ETS.

Por ello, las escuelas deben convertirse en punto de apoyo para el cambio educativo y social, para establecer una visión de la realidad reinante en nuestras comunidades, para buscar una solución factible a esta situación que anualmente cobra la vida de miles de jóvenes producto de las ETS y VIH/SIDA.

## Conclusión y recomendaciones

Según los resultados obtenidos en este estudio, se concluye que los adolescentes pertenecientes a este grupo de edad, iniciaron una vida sexual activa a temprana edad en ambos sexos con predominio entre los 14-15 años, con poco uso de métodos anticonceptivos y un mayor número de parejas sexuales en el género masculino, así como, un buen entendimiento de las ETS por los chicos en comparación a las chicas, debido probablemente a una mejor información recibida por sus padres en casa.

Se recomienda, la inserción y ejecución de programas de educación sexual para los estudiantes, padres y representantes de los mismos, con la finalidad de concientizar a toda la comunidad educativa sobre la importancia de una salud sexual reproductiva sana y responsable, para evitar la promiscuidad sexual, embarazos a temprana edad y el riesgo de contagio de ETS en el estudiantado de esta institución educativa.

## Referencias

- CARICOTE, E. (2009). La salud sexual en la adolescencia tardía. *Revista Educere*. Año 13 (45): 415-425.
- CORTÉS, A.; SORDO, M.; CUMBÁ, C.; GARCÍA, R.; FUENTES, J. (2000). Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de



- ciudad de la Habana. En: **Revista Cubana de Higiene y Epidemiología**. Vol. 38(1):53-9.
- FERNÁNDEZ L.; BUSTOS L.; GONZÁLEZ, L.; PALMA, D.; VILLAGRÁN, J.; MUÑOZ, S. (2000). Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. En: **Revista Médica de Chile**. Vol. 128 (6): 574-83.
- GÁMEZ, A.; GARCÍA, J.; MARTÍNEZ, J. (2007). Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años. En: **Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM**. Vol.50 (2): 80-83.
- GARCÍA, I.; ÁVILA, E.; GONZÁLEZ, L.; LARA, M.(2002). Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. En: **Revista Cubana de Pediatría**. Vol. 74(4).
- GARCÍA, R.; CORTÉS, A.; VILA, L.; HERNÁNDEZ, M.; MESQUIA, A. (2006). Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. En: **Revista Cubana de Medicina General Integral**. Vol. 22 (1): 1-7.
- GONZÁLEZ, J.; CALVO, J.; PRATS, L. (2002). Estudio epidemiológico de comportamiento de riesgo en adolescentes escolarizados de dos poblaciones, semirural y urbana. En: **Revista de Atención Primaria**. Vol. 30 (1): 20-26.
- LEÓN P., MINASSIAN, M.; BORGONO, R.; BUSTAMANTE, F. (2008). Embarazo adolescente. En: **Rev. Ped. Elec**. Vol. 5 (1): 42-51.
- MUÑOZ, J.; MADUEÑO, R.; DÍAZ, J.; NÚÑEZ, D. (2003). Evaluación de la conducta sexual contraceptiva en adolescentes de la Z.B.S. de Álora. En: **Revista Medicina de Familia**. Vol. 4 (1): 20-26.
- PARRA VILLARROEL, J; PÉREZ VILLEGAS, R. (2010). Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biosociales. En: **Medigraphic**. Vol. 24 (1): 7-19.
- PASCUAL GONZÁLEZ, Y.; PUENTES VÁSQUEZ, S.; PÉREZ AVILÁN, G.; RÍSQUEZ PARRA, A. (2010a). Efectividad de una intervención educativa sobre enfermedades de transmisión sexual, embarazo precoz y métodos anticonceptivos en adolescentes. En: **Acta Científica Estudiantil**. Vol. 8 (3): 61-66.
- PASCUAL GONZÁLEZ, Y.; PUENTES VÁSQUEZ, S.; PÉREZ AVILÁN, G.; AVILÁN ROVIRA, J. M. (2010b). Relaciones sexuales en adolescentes y fuentes de información para su educación sexual. En: **Acta Científica Estudiantil**. Vol. 8 (3): 72-77.
- RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, D. J; MORGADO BODE, Y. L; PÉREZ JIMÉNEZ, L. E; RODRÍGUEZ CARRASCO, A; SUÁREZ RAMONDI, J. (2010). Caracterización del embarazo en la adolescencia. Barrio La Victoria, Barquisimeto, Estado Lara. Venezuela. 2008-2009. En: **Gaceta Médica Esprituana**. Vol. 12 (3).
- SALAZAR, J. (2007). Conductas, Conocimientos y actitudes de estudiantes adolescentes de zonas urbanas de las ciudades de Cusco e Iquitos frente a los métodos anticonceptivos. En: **Rev Psicol Herediana**. Vol. 2 (1).
- TORRES, P; WALKER, D.; GUTIÉRREZ, J.; BERTOZZI, S. (2006). Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. En: **Revista Salud Pública de México**. Vol. 48 (4): 308-316.