

Caracterización de conductas de riesgo para la salud en adolescentes

Characterization of Risk Behaviors for Health in Adolescents

Amalia Leiva Martínez¹  , Hivanay Francisca Martínez López² , Mariela Ávalos García² , Idalmis Luisa Martínez Serrano¹ , Belkis Rosa Vilaboy Pérez¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.

²Policlínico Comunitario Área III "Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Cienfuegos. Cuba.

 Autor para la correspondencia: hivanayfml@jagua.cfg.sld.cu

 **Citar como:** Leiva Martínez A, Martínez López HF, Ávalos García M, Martínez Serrano IL, Vilaboy Pérez BR. Caracterización de conductas de riesgo para la salud en adolescentes. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(2): e201. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/201>

RESUMEN

Fundamento: la adolescencia es la etapa de la vida caracterizada por profundos cambios bio-psicosociales que traen riesgos a la salud debido a conductas sexuales de riesgo.

Objetivo: caracterizar las conductas de riesgo en los adolescentes para realizar actividades de promoción y prevención de salud que permitan modificarlas.

Método: se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de corte transversal en un período de 15 días. De un universo de 69 sujetos de entre 11 y 19 años se tomó una muestra de 41 adolescentes por el método de muestreo estratificado aleatorio a partir de los criterios de inclusión y exclusión determinados. Se estudiaron variables como: edad, sexo, nivel de escolaridad vencido, actividad a la que se dedican, consumo de alcohol y tabaco, entre otras. Se empleó la estadística descriptiva.

Resultados: se apreció el predominio de las féminas y los adolescentes en general enmarcados en la adolescencia tardía. El nivel escolar de secundaria básica fue superior. La actividad predominante fue el estudio en ambos sexos. Un 39,02 % de la muestra había ingerido bebidas alcohólicas y un 36,58 % fumaba. El 58,53 % se encuentra dispensarizado como riesgo de infecciones de transmisión sexual. El 68,18 % de la muestra femenina se dispensariza con riesgo preconcepcional y 3 adolescentes ya son madres.

Conclusiones: las conductas de riesgo en adolescentes repercuten en su salud y vida social, conocerlas nos permite actuar para disminuirlas o eliminarlas. Las actividades de promoción y prevención se deben iniciar desde la adolescencia temprana.

Palabras clave: Adolescencia; Conductas de riesgo; Promoción y prevención de salud.

ABSTRACT

Background: adolescence is the stage of the life characterized by deep biopsychosocial changes that carry on risks to the health due to sexual conducts of risk, the lack of information on contraceptives and infections of sexual transmission and pregnancy in adolescence, besides, of the consumption of noxious substances.

Objective: characterizing the conducts of risk in the teens to accomplish promotional activities and prevention of health that they enable to modify them.

Method: transverse court's descriptive retrospective study in a period of 15 days came true. I was took 41 teens's sign for the method of stratified aleatory sampling as from the criteria of inclusion and exclusion determined of an universe of 69 subjects from among 11 and 19 years. Analysis was used as the technique of the data registered in the stories of family health for the information's compilation. The variables determined and examined were: age, sex, level of outdated scholarship, activity that they dedicate to, consumption of consumption of tobacco and alcohol, sexual transmitted illness at risk previously diagnosed quantity or preconception risk and the background pregnant or to be mother. The variables by categories it was presented in numbers and percentages.

Results: women as a group's predominant and teens as general delimited in the overdue adolescence were appreciated. The school level of basic secondary school was superior to the primary school and the pre-university student. The prevailing activity was the study in both sexes. 39,02 % of the sign had taken in alcoholic drinks and a 36,58 % smoked. The 58,53 % finds were registered as in risk of infections of sexual transmission, superior in this group the female sex. 68,18 % of feminine the sign himself was categorized in preconception risk and 3 teens right now are mothers.

Findings: the risk behaviors in teens have influence upon his health and social life, to know them you allow performing on decreasing them or to eliminate them. The promotional activities and prevention must start off from the premature adolescence.

Keywords: Adolescence; Risk behaviors; Promotion and prevention of health

INTRODUCCIÓN

Una de las etapas de mayor trascendencia para la vida

humana es la adolescencia, que no es más que el período de transición entre la niñez y la adultez. Este período de transición ocurre en varios años, y no está determinado solo por los cambios de la pubertad, sino que constituye un lento proceso de aprendizaje que lleva implícito diversas transformaciones. Se caracteriza por ser una etapa de múltiples y rápidos cambios; en lo biológico, lo psicológico y en lo social.^{1,2} Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el período de la vida en el cual el individuo adquiere su capacidad reproductiva, transitando desde los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, que transcurre desde la pubertad hasta los 19 años de edad, etapa en la que se consolida su independencia socio-económica. La OMS postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana, comprendida desde 11 hasta 13 años, adolescencia media, de 14 a 16 años y adolescencia tardía de 17 a 19 años.^{1,3}

En el ámbito internacional las conductas sexuales de riesgo adquieren gran significación, debido fundamentalmente, a su aumento exacerbado en los más jóvenes. Los estudios realizados describen las características, consecuencias, así como la influencia positiva o negativa de determinados factores sobre los comportamientos sexuales en estas edades. Estos factores de riesgo pueden constituirse en importantes problemas de salud para adolescentes y convertirse en una problemática que comprometa la salud sexual y reproductiva, además, del desarrollo psicológico y social. Es común encontrar que los adolescentes inicien sus relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y otras drogas sin usar métodos anticonceptivos o utilizándolos inadecuadamente.^{4,5}

Droga es toda sustancia química o natural que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce, de algún modo, alteraciones en el normal funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) del individuo, haciéndolo también susceptible a crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Las sustancias psicoactivas que más se consumen son: la nicotina, al fumar cigarrillos de tabaco; la cafeína y estimulantes similares presentes en el café y el té; y las bebidas alcohólicas que presentan amplia variedad, e incluyen: la cerveza, el vino y los destilados. El escenario social donde se desarrollan los adolescentes influye de manera determinante en la adopción de estos hábitos nocivos, pues se convierten en conductas de riesgo para entidades mucho más graves como son las enfermedades de trasmisión sexual.^{6,7}

La falta de información sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años. Muchos adolescentes desconocen qué se entiende por comportamiento sexual arriesgado y aun conociendo el riesgo, muchos creen que ellos mismos son invulnerables.^{8,9,10}

El embarazo en la adolescencia contribuye a la perpetuación del ciclo de la pobreza, y es considerado una problemática social cuyo efecto se traduce en falta de oportunidades y aplazamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada. En investigaciones realizadas en América Latina se han abordado las conductas sexuales de riesgo, sobre todo en los adolescentes, donde resulta notorio la diversidad de manifestaciones de dichas conductas y las consecuencias que generan para la salud, y en particular, para la salud sexual y reproductiva de los más jóvenes.^{10,11,12}

Los estudios realizados en Cuba sobre sexualidad, muestran un inicio temprano de las relaciones sexuales, cambio frecuente de pareja y relaciones sexuales íntimas sin amor y sin protección. El adolescente varón muchas veces está ajeno a las consecuencias de los eventos obstétricos, pasa desapercibido en la percepción del riesgo que estos provocan en la muchacha, ese no es su problema y toca a los adultos resolverlo, muchos determinan hasta romper con su pareja para no asumir el rol de padre. El embarazo en la adolescencia constituye un riesgo médico elevado y trae dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre, lo que se conoce como síndrome del fracaso. En el ámbito familiar, aparece el conflicto entre los integrantes de la familia, la desmoralización ante la sociedad por el evento imprevisto, así como cambios económicos desfavorables, por lo que afecta también la calidad de vida de la familia y la comunidad.^{13,14,15}

En consecuencia, los autores proponen como **objetivo** del trabajo caracterizar las conductas de riesgo para la salud en adolescentes del consultorio médico de la familia No. 3 (CMF 3) del Policlínico Comunitario Área 3 Octavio de la Concepción y de la Pedraja del municipio Cienfuegos.

MÉTODO

Se tomó como escenario el Consultorio Médico de la Familia (CMF) 3 perteneciente al Policlínico Comunitario Área 3 Octavio de la Concepción y de la Pedraja del municipio Cienfuegos, en el período correspondiente a la 2^{da} quincena del mes de abril de 2022. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal en un universo de 69 adolescentes de ambos sexos en edades entre los 11 y los 19 años. La muestra resultó de 41 adolescentes de ambos sexos que representan el 69,4 % del total del universo (22 de sexo femenino y 19 de sexo masculino), seleccionados por haber presentado algún factor o conducta de riesgo declarados en las historias de salud familiares (HSF) del consultorio. Los criterios para la determinación de la muestra fueron, de inclusión: todos los adolescentes con algún factor o conducta de riesgo declarados en las historias de salud familiares del consultorio. El criterio de exclusión determinado fue: que los adolescentes no tuvieron actualizados adecuadamente todos los datos en la HSF del consultorio. Para la obtención de la información se realizó una revisión bibliográfica actualizada sobre temas relacionados con las conductas de riesgo para la salud en adolescentes. Posteriormente se revisaron las HSF del CMF 3, donde se tomaron los datos necesarios para la investigación. Las variables determinadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad vencido, actividad que realiza declarada en la HSF, consumo de alcohol, consumo de tabaco, encontrarse dispensarizados en riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) o riesgo preconcepcional (RPC), antecedentes de encontrarse embarazada o ser madre. Para la realización de este trabajo se tuvo en cuenta como aspecto ético no tomar los datos de identidad de los adolescentes incluidos en el estudio. El procesamiento de la información se realizó con el empleo del *software* Microsoft Excel, donde se confeccionó una base de datos para clasificar, procesar y analizar toda la información recopilada. Los resultados se presentan en tablas de números y por ciento.

RESULTADOS

El mayor número de adolescentes de la muestra se correspondió con el grupo de la adolescencia tardía, según se muestra a continuación. (Tabla 1)

Un total de 15 adolescentes quedó recogido en el grupo de adolescencia tardía para un 36,6 % del total, seguido de los del grupo adolescencia media con el 34,1 % y la adolescencia temprana con un 29,3 % respectivamente. La relación de los grupos etarios, el sexo y el nivel de es-

colaridad se muestra a continuación. (Tabla 2).

Tabla 1. Distribución de la muestra estudiada según grupo etario y sexo. Consultorio Médico de la Familia No. 3, Policlínico Comunitario Área 3 Octavio de la Concepción y de la Pedraja; abril 2022

Grupo etario	Femeninas		Masculinos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
11-13 años	5	12,2	7	17,1	12	29,3
14-16 años	9	21,9	5	12,2	14	34,1
17-19 años	8	19,5	7	17,1	15	36,6
Total	22	53,6	19	46,3	41	100

Existió un predominio de adolescentes con conductas de riesgo para la salud con nivel de escolaridad de secundaria básica en ambos sexos con un 34,1 % en las féminas y un 24,4 % en los varones. Otra de las variables analizadas fue la actividad que realizan los adolescentes. Su relación con el grupo etario en el que clasifican y el sexo se muestra a continuación. (Tabla 3).

El estudio fue la actividad que predominó en ambos sexos en la muestra analizada con un 41,5 % en el sexo femenino y un 36,6 % en el sexo masculino. El consumo de bebidas alcohólicas según el sexo y el grupo etario se puede apreciar resumido a continuación. (Tabla 4).

Un 39 % del total de los adolescentes de la muestra ya habían ingerido alguna vez bebidas alcohólicas.

Tabla 2. Distribución de la muestra según grupo etario, sexo y nivel de escolaridad vencido

Grupo etario	Primaria				Secundaria				Preuniversitario				Total	
	F		M		F		M		F		M		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
11 a 13 años	5	12,2	7	17,1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	29,3
14 a 16 años	0	0	0	0	9	21,9	5	12,2	0	0	0	0	14	34,1
17 a 19 años	0	0	0	0	5	12,2	5	12,2	3	7,3	2	4,9	15	36,6
Total	5	12,2	7	17,1	14	34,1	10	24,4	3	7,3	2	4,9	41	100

Tabla 3. Distribución de la muestra según grupo etario, sexo y actividad que realiza

Grupo etario	Estudia				Trabaja				Ninguna				Total	
	F		M		F		M		F		M		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
11 a 13 años	5	12,2	7	17,1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	29,3
14 a 16 años	7	17,1	4	9,7	0	0	0	0	2	4,9	1	2,4	14	34,1
17 a 19 años	5	12,2	4	9,7	1	2,4	1	2,4	2	4,9	2	4,9	15	36,6
Total	17	41,5	15	36,6	1	2,4	1	2,4	4	9,8	3	7,3	41	100

El hábito de fumar estuvo presente en los adolescentes objeto del estudio. El resultado según sexo y edad se muestra a continuación. (Tabla 5).

Tabla 4. Distribución de la muestra según grupo etario, sexo y consumo de alcohol

Grupo etario	Consumo de alcohol				Total	
	F		M			
	No.	%	No.	%	No.	%
11 a 13 años	0	0	0	0	0	0
14 a 16 años	4	9,7	4	9,7	8	19,5
17 a 19 años	3	7,3	5	12,2	8	19,5
Total	7	17,1	9	21,9	16	39,0

Tabla 5. Distribución de la muestra según grupo etario, sexo y consumo de tabaco

Grupo etario	Consumo de tabaco				Total	
	F		M			
	No.	%	No.	%	No.	%
11 a 13 años	0	0	0	0	0	0
14 a 16 años	3	4,9	1	2,4	4	7,2
17 a 19 años	5	12,2	6	14,6	11	26,8
Total	7	17,1	7	17,0	14	34,0

La presencia del hábito de fumar aparece en un 34,0 % de la muestra estudiada y manifestó similares proporciones en hembras y en varones. Los adolescentes que se encontraban dispensarizados en las HSF como en riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual, según sexo y edad, aparecen resumidos a continuación. (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución de la muestra según grupo etario, sexo y riesgo de ITS

Grupo etario	Riesgo de ITS				Total	
	F		M			
	No.	%	No.	%	No.	%
11 a 13 años	2	4,9	0	0	2	4,9
14 a 16 años	5	12,2	2	4,9	7	17,1
17 a 19 años	8	19,5	7	17,1	15	36,6
Total	15	36,6	9	22,0	24	58,6

Más de la mitad de la muestra seleccionada, el 58,6 % tuvo una conducta sexual de riesgo. Un 4,8 % de los adolescentes ya practicaba relaciones sexuales a temprana edad correspondiendo al grupo de 11 a 13 años de edad.

Los resultados de la relación entre los grupos de edades, el sexo y RCP, se muestra a continuación. (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución de adolescentes femeninas según grupo etario y RPC

Grupo etario	Riesgo preconcepcional	
	No.	%
11 a 13 años	2	9,1
14 a 16 años	5	22,7
17 a 19 años	8	36,4
Total	15	68,2

También se apreció la relación existente entre las adolescentes dispensarizadas con riesgo preconcepcional y los antecedentes de haber tenido hijos. El resultado se muestra a continuación. (Tabla 8).

Tabla 8. Distribución de adolescentes femeninas según grupo etario y antecedentes de hijos.

Grupo etario	Antecedentes de hijos	
	No.	%
11 a 13 años	0	0
14 a 16 años	1	4,5
17 a 19 años	2	9,1
Total	3	13,6

Se apreció cómo a pesar de estar dispensarizadas como riesgo preconcepcional un 13,6 % de las muchachas ya tenía antecedentes de tener un hijo, es preocupante que una de ellas se encontraba en el grupo etario de la adolescencia media, o sea tiene una edad inferior a 16 años, además se pudo comprobar en las HSF que las 3 adolescentes que son madres se encuentran desvinculadas del estudio o el trabajo.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio tienen puntos coincidentes con los de otros autores como Garcés AE² y Uriarte DM¹⁶ donde también en la muestra tomada predominó el grupo de adolescentes enmarcados en la adolescencia tardía, lo que hizo evidente que es en este grupo donde aumenta la práctica de conductas de riesgo para la salud. De igual forma se reflejan resultados con puntos coincidentes con los trabajos de Garcés AE² y Uriarte DM¹⁶ en lo referente al predominio de adoles-

centes con conductas de riesgo para la salud con nivel de escolaridad de secundaria básica en ambos sexos. Otro de los factores de riesgo determinados en los sujetos del estudio fue la sexualidad temprana con un predominio de adolescentes con conductas de riesgo para la salud con nivel escolar de secundaria básica en ambos sexos. Suárez M.⁴ en un estudio del 2020 obtuvo resultados similares que demuestran que las relaciones sexuales precoces y sin los adecuados métodos anticonceptivos, además de constituir riesgos de complicaciones y/o enfermedades para la joven madre o su bebé, pueden traer otros problemas como la deserción escolar.

En Cuba, el acceso a la educación está al alcance de toda la población, sin embargo, resulta preocupante que algunos jóvenes se encuentren desvinculados del estudio y el trabajo, lo que indiscutiblemente favorece la aparición de conductas y hábitos de riesgo para la salud en esta etapa de la vida. Iguales resultados se obtuvieron en estudios realizados en Consolación del Sur en el año 2020 y en Camagüey en el año 2019.^{5,6} Aunque no se pudo determinar la cantidad de alcohol ingerida, se conoce por otros estudios que este hábito en la adolescencia está muy relacionado con conductas violentas, así como prácticas sexuales sin protección y otros riesgos como accidentes, etc. Estos resultados son coincidentes con varios estudios, aunque se debe señalar que en algunos de ellos son superiores al presente.⁷ El consumo de tabaco también se manifiesta en similares proporciones tanto en hembras como en varones, y aun teniendo en cuenta que se desconocen las cantidades o frecuencia de ese consumo, es importante prestar especial atención a esta problemática partiendo de que el daño a la salud provocado por la nicotina se incrementa cuanto más temprano se comience a consumir. Este factor de riesgo coincide con lo expresado en el estudio de Becerra C. realizado en Camagüey.⁶ Estos resultados sin lugar a dudas tienen relación con que después de los 14 años comienzan a influir en los jóvenes, factores externos como la aceptación del grupo y las pretensiones de demostrar la independencia del seno familiar para adquirir protagonismo.

Para dispensarizar a un paciente como en riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, el equipo básico de salud del CMF parte de la información de que ya ese paciente inició sus relaciones sexuales y además practica el sexo sin protección o es promiscuo. Garcés y cols. en su estudio de 2019² muestran resultados preocupantes que

también fueron apreciados en este estudio. Más de la mitad de la muestra seleccionada tiene una conducta sexual de riesgo. Adolescentes entre 11 y 13 años ya practican relaciones sexuales sin la responsabilidad necesaria a tan temprana edad.

En los últimos años la incidencia de embarazos en la adolescencia se ha incrementado peligrosamente por lo que resulta de vital importancia atender esta problemática. Solo por el hecho de ser adolescente ya se conoce que la joven o su bebé tienen riesgos de presentar complicaciones y/o enfermedades durante el embarazo, el parto o el puerperio. Más de la mitad de los sujetos del sexo femenino objeto de estudio están dispensarizadas como riesgo preconcepcional, no obstante, también se tomaron en cuenta, además de la edad, otros factores de riesgo para incluir una adolescente en el grupo de riesgo preconcepcional, tal y como se explica en el trabajo de García Odio del año 2018.³

CONCLUSIONES

Las conductas de riesgo para la salud en los adolescentes estudiados repercuten negativamente no solo en su salud individual, también en su integración al estudio y/o trabajo, así como a la sociedad. Conocer con profundidad las conductas de riesgo en la adolescencia permitirá diseñar una estrategia para actuar sobre estas y contribuir de manera eficaz a disminuirlas o eliminarlas. Las actividades de promoción y prevención de salud dirigidas a los adolescentes se deben iniciar desde el grupo de la adolescencia temprana cuando aún no aparecen la mayoría de las conductas de riesgo para la salud.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

ALM: Conceptualización, Administración del proyecto, Recursos, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

HFML: Curación de datos, Recursos, Redacción del borrador original

MAG: Análisis formal, Recursos, Software, Validación, Redacción del borrador original

ILMS: Investigación, Recursos, Visualización, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

BRVP: Metodología, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presenta artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente[Internet]. Washington:OPS;2019[citado 12 Feb 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- Garcés AE, Casado PR, Santos RS, González T, García Y. Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. Rev Med Electrón[Internet]. 2019[citado 22 Dic 2020];41(2):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2884/html_604
- García AA, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Cien Méd[Internet]. 2018[citado 22 Dic 2020];22(3):[aprox. 11p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es
- Malcolm. AL. El varón adolescente ante el aborto, embarazo y el parto. Multimed[Internet]. 2020[citado 22 Dic 2021];24(3):[aprox. 12p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99252>.
- Alfonso L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez AE, García L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río[Internet]. 2020[citado 22 Dic 2021];24(4):[aprox. 4p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318>.
- Cacho ZV, Silva MG, Yengle C. El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. Transformación[Internet]. 2019[citado 18 May 2021];15(2):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186.
- Macías K, Vines MA, Mendoza IG, Briones NP, Mera FB. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río[Internet]. 2020[citado 22 Dic 2021];24(1):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>.
- González MA, Blanco ME, Ramos G, Martínez G, Rodríguez Y, Jordán M. Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. Rev Med Electrón[Internet]. 2018[citado 22 Dic 2020];40(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018&lng=es.
- Alfonso L, Figueroa L, García L, Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. Rev Cien Méd[Internet]. 2019[citado 22 Dic 2020];23(6):[aprox. 14p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954&lng=es.
- Favier MA, Calzado D, Manuel H, Maynard R, Barbier A. Caracterización de adolescentes con aborto inducido en el Hospital Municipal de Libolo, Kwansa Sul, Angola. Rev Inf Cient[Internet]. 2018[citado 22 Dic 2020];97(2):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200244&lng=es.
- Favier MA, Samón M, Ruiz Y, Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev Inf. Cient[Internet]. 2018[citado 22 Dic 2020];97(1):[aprox. 9p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000100205&lng=es.
- Gómez RT, Gómez A, Galbán MM, Rodríguez A. Acciones educativas para cambios de comportamientos en la práctica de relaciones sexuales entre adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet]. 2019[citado 22 Dic 2020];35(4):[aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo-prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

21252019000400009&lng=es.

13. Cruz MC, Lastre GE, Lastra N. Revisión de conceptos: Embarazo en adolescentes y experiencia en control prenatal. *Ciencia e Innovación en Salud*[Internet]. 2018[citado 1 Mar 2021];5(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3100>.

14. Ríos CI, Vera RC, Mantilla V. Aborto en adolescentes atendido en el Hospital I. Florencia de Mora. *EsSalud. Rev méd Trujillo*[Internet]. 2018[citado 25 Feb 2021];13(3):[aprox. 17p.]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2097>.

15. Alfonso L, Figueroa L, García L, Soto D. Abordaje teó-

rico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Rev Cien Méd*[Internet]. 2019[citado 22 Dic 2020];23(6):[aprox. 14p.]. Disponible en: https://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954&lng=es.

16. Uriarte DM, Ansenjo JA. Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Colegios Estatales. *Rev CURAE*[Internet]. 2020[citado 3 Feb 2021];3(2):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432>.

Recibido: 13 de mayo de 2022

Aceptado: 17 de junio de 2022

Publicado: 25 de agosto de 2022



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.