

<sup>1</sup> Yesenia de la Cruz Hernández  
<sup>1</sup> Patricia Cruz Bello  
<sup>1</sup> Miriam Verónica Flores Merino  
<sup>1</sup> Diana Jiménez Vargas  
<sup>1</sup> Dora María Cleotilde Martínez Albarrán  
<sup>1</sup> Alejandra de la Cruz Martínez

## Intervención educativa de enfermería para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería y Obstetricia. Uaeméx. México.

Dirección de contacto: [yesenia.dlcruz@gmail.com](mailto:yesenia.dlcruz@gmail.com)

### Cómo citar este artículo:

De la Cruz Hernández Y, Cruz Bello P, Flores Merino MV, Jiménez Vargas D, Martínez Albarrán DMC, de la Cruz Martínez A. Intervención educativa de enfermería para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *RIDEC* 2022; 15(Supl. 1):57-64.

**Fecha de recepción:** 2 de abril de 2022.

**Aceptada su publicación:** 20 de abril de 2022.

### Resumen

**Objetivo:** evaluar la aplicación del programa de intervención de enfermería en adolescentes mexiquenses de primer año de preparatoria del ciclo escolar 2020-2021, como fomento a la prevención de conductas sexuales de riesgo.

**Método:** estudio cuantitativo, cuasi-experimental de pretest y postest con intervención educativa en 73 estudiantes de 15 a 17 años. Se determinaron características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo mediante el cuestionario Estilos de vida, aplicado antes y dos meses después de la ejecución del programa. El análisis de datos se efectuó con IBM SPSS 25, se establecieron frecuencias, porcentajes y correlaciones con la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se consideraron diferencias estadísticamente significativas los valores de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** predominó la edad de 15 años tanto en el sexo femenino como el masculino con un 46,5% y 39,7% respectivamente. El 74% vive en una familia nuclear siendo su principal ocupación el ser estudiantes. Previa a la intervención, únicamente el 32,9% consideraba conductas sexuales de riesgo: mantener relaciones coitales sin protección o con desconocidos y tener varias parejas sexuales; posterior a la aplicación del programa hubo un incremento al 94,4% para su consideración ( $p < 0,002$ ).

**Conclusiones:** las intervenciones educativas otorgadas por el profesional de enfermería representan un impacto significativo en los adolescentes, ya que, realizándolas oportunamente, se pueden prevenir conductas sexuales que generen riesgos a su salud.

**Palabras clave:** adolescente; conducta sexual; salud sexual; Educación en Salud; enfermería.

## Abstract

### Educational nursing intervention for the prevention of sexual risk behaviours in adolescents

**Objective:** to evaluate the application of the nursing intervention program in Mexiquense adolescents at their first year of high school in the academic year 2020-2021, in order to promote the prevention of sexual risk behaviours.

**Method:** a qualitative quasi-experimental pre-test and post-test study with educational intervention in 73 students between 15 and 17 years old. Sociodemographic characteristics and sexual risk behaviours were determined through the Lifestyles questionnaire, applied before and two months after the program was implemented. Data analysis was conducted with IBM SPSS 25; frequencies, percentages and correlations were determined through the Wilcoxon signed-rank test, and  $p < 0.05$  values were considered statistically significant differences.

**Results:** the predominant age was 15 years, both in the female and male genders, with 46.5% and 39.7% respectively; 74% were living with their nuclear family and their main occupation was being students. Before the intervention, only 32.9% considered engaging in sexual activity without protection or with strangers and having many sexual partners as sexual risk behaviours; after the application of the program there was a 94.4% increase in their consideration ( $p < 0.002$ ).

**Conclusions:** the educational interventions applied by Nursing professionals will cause a significant impact on adolescents; when conveniently conducted, sexual behaviours that will generate health risks can be prevented.

**Key words:** adolescent; sexual behaviour; sexual health; Health Education; nursing.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano comprendido desde los 10 a 19 años, es considerada una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano.

La adolescencia (2) inicia desde la pubertad, cuando el individuo comienza a experimentar una serie de transformaciones intensas que repercutirán en su esfera biológica, psicológica y social; el cese de este periodo será el indicio de avanzar a la etapa adulta.

En esta etapa aparecen los caracteres sexuales secundarios, en un periodo de turbulencia con gran ambivalencia afectiva, aumenta la experimentación sexual, cambios impredecibles de conducta y carácter que pueden estar determinados por influencias sociales y educativas (3). Los cambios representan una amplia variación dentro de la normalidad; sin embargo, su conocimiento resulta útil para diferenciarlos respecto de las anomalías en el desarrollo físico y psicosocial (4).

Por ende, una conducta sexual de riesgo (5) se considera como la exposición de una persona a situaciones que pueda ocasionar daños a su salud o a la de otra, a través de la posibilidad de: contagio por enfermedades de transmisión sexual; inicio no elegido, involuntario y desprotegido de vida sexual; exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones inadecuadas (6).

En el ámbito global, antes de cumplir 20 años, los adolescentes ya son sexualmente activos; en México, el inicio de vida sexual oscila entre los 15 y los 19 años (7). Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) señala que el 68,6% de las y los adolescentes de 12 a 19 años utilizó de manera consistente algún método anticonceptivo entre el 2018-2019; el condón fue el método más empleado y el 80% de los hombres tuvo mayor prevalencia de uso (8).

Un estudio realizado en la Ciudad de México (9) identificó alta frecuencia de conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes, se observó que el 29,7% inició su vida sexual entre los 14 y 15 años; asimismo, el 24,4 % ya había tenido más de tres parejas sexuales y 48,2% no utilizaba condón.

El abordaje hacia las conductas sexuales de riesgo en adolescentes plantea cada vez grandes desafíos, debido a que el diseño e implementación de programas debe ir enfocado hacia la prevención de estas conductas y con la finalidad de proporcionar información oportuna acerca de los riesgos y las consecuencias de iniciar tempranamente la vida sexual (10).

La prevención consiste en educar, potenciar el desarrollo integral de la persona, fomentar la adquisición de las habilidades para saber afrontar y resolver aquellas situaciones que pongan en riesgo su salud; al potenciar la educación sexual se genera autonomía que permitirá al adolescente convertirse en un adulto sexualmente saludable, con la capacidad para evitar los riesgos a través de una correcta toma de decisiones (11).

La evidencia demuestra que la intervención de enfermería debe seguir fomentándose en este ámbito (12), ya que el conocimiento por sí solo no basta para prevenir conductas de riesgo, ejemplo de lo anterior es el programa educativo preventivo "Dilo por Dos", que posterior a la intervención mostró un aumento significativo en el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes para prevenir conductas de riesgo (13).

El objetivo del estudio radicó en evaluar la aplicación del programa de intervención diseñado y aplicado por el personal de enfermería a los adolescentes de la preparatoria de San Cristóbal Tecolotitlán, Zinacantepec, México, para prevenir las conductas sexuales de riesgo.

## Método

**Diseño del estudio:** cuantitativo, cuasi-experimental en el cual se aplicó un programa de intervención educativa de enfermería, durante enero de 2020 a marzo de 2021.

**Población y muestra:** la población estuvo conformada por 120 alumnos de primer año de preparatoria ubicada en San Cristóbal Tecolotitlán, Zinacantepec, México. El tipo de muestreo fue de conveniencia a criterio del investigador, tomando como referente la postura de la institución educativa al ser alumnos de primer año con factores predisponentes hacia conductas sexuales de riesgo y con la intención de continuar con intervenciones de enfermería en el segundo y tercer año; por tanto, la muestra estuvo constituida por 73 adolescentes.

**Variables de investigación:** la intervención educativa (pretest y posttest) es la variable independiente. Las dependientes son las conductas sexuales de riesgo (mantener relaciones coitales sin protección o con desconocidos y tener varias parejas sexuales); así como las respuestas del cuestionario: actitudes y prácticas de salud, necesidades de salud sexual y capacidad de autocuidado.

**Recogida de datos:** se utilizó un cuestionario de Estilos de vida, que ha sido validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, y valor de 0,8 de confiabilidad con alfa de Cronbach. El cuestionario tiene dos secciones, la primera se refiere a datos sociodemográficos, y la segunda sobre la salud sexual del adolescente con 50 preguntas de opción múltiple, subdivida en tres dimensiones: Actitudes y prácticas de salud, necesidades de salud sexual y capacidad de autocuidado.

**Procedimiento:** se realizó la gestión correspondiente con las autoridades, orientadores escolares y padres de familia de la institución educativa, a quienes se les dio a conocer el objetivo, el procedimiento y los beneficios de la investigación. Una vez que se obtuvo el permiso, se invitó a los adolescentes a participar en la investigación, se les explicaron las actividades a realizar y previo asentimiento informado se les pidió contestar el cuestionario (pretest) el día 4 de febrero de 2020 en las aulas de clase.

Los resultados del pretest se procesaron mediante el programa IBM SPSS Statistics en su versión 25 y se obtuvieron porcentajes preliminares; estos permitieron generar el diseño del programa para la intervención educativa, el enfoque fue hacia las conductas sexuales de mayor riesgo y manteniendo el énfasis hacia la prevención oportuna de las mismas.

De igual manera, los temas que se seleccionaron para las sesiones correspondientes se derivan de las necesidades de información que se identificaron en los adolescentes en cada dimensión del cuestionario (actitudes y prácticas de salud, necesidades de salud sexual y capacidad de autocuidado).

Para la intervención se conformaron tres grupos, inició el 13 de octubre de 2020 y constó de cinco sesiones, impartidas semanalmente en 60 minutos a través de la plataforma Google Meet y Zoom. La temática fue: Sesión I: Conociendo mi cuerpo, Sesión II: Salud sexual y responsable, Sesión III: Conductas sexuales de riesgo, Sesión IV: Embarazo en la adolescencia y Sesión V: Métodos anticonceptivos; en cada una se emplearon actividades didácticas y lúdicas virtuales para atraer la atención del adolescente y favorecer el aprendizaje.

La participación de los alumnos fue significativa, y mediante las plataformas elegidas se brindó atención a las inquietudes y comentarios de los alumnos que lo hicieron a través del chat. Las principales fueron: uso del condón femenino, uso de la pastilla de emergencia y sus efectos, violencia sexual, eficacia de los métodos anticonceptivos y elección del método ideal.

El 10 febrero de 2021 se evaluó la intervención aplicando el mismo procedimiento del cuestionario inicial (postest).

**Análisis de datos:** los datos obtenidos fueron analizados con el programa IBM SPSS Statistics en su versión 25, se establecieron correlaciones y comparación de los resultados pretest y postest de la intervención empleando frecuencias y porcentajes en tablas.

Para el análisis de los datos en cada dimensión del cuestionario se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras pareadas y, en general, se consideraron diferencias estadísticamente significativas los valores de  $p$  inferiores a 0,05.

**Aspectos éticos:** la investigación deriva del Macroproyecto "Salud del adolescente" con registro 2019/03 del Comité de Ética e Investigación del Centro de Investigación en Ciencias Médicas de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Los procedimientos realizados en el estudio se sustentaron en los principios básicos de la Declaración de Helsinki (14), los artículos 13, 16 y 17 (investigación con riesgo mínimo) de la Ley General de Salud en Materia de investigación (15); y finalmente, con los consentimientos y asentimientos informados de los padres y adolescentes respectivamente.

## Resultados

En el estudio participaron adolescentes en su mayoría de 15 años, del sexo femenino en un 46,58%. El 74% vive en familias nucleares, siendo su principal ocupación el ser estudiantes, el resto pertenece a hogares monoparentales donde la jefa de familia es la madre.

En la primera dimensión referente a las actitudes y prácticas de salud se evaluaron los conocimientos generales de los adolescentes respecto a la temática de sexualidad antes y después de la intervención (Gráfico 1); cabe destacar que para algunas preguntas no se consideraron respuestas correctas, ya que estas consistieron en la identificación de cambios físicos, psicológicos y sociales en torno a su vivencia.

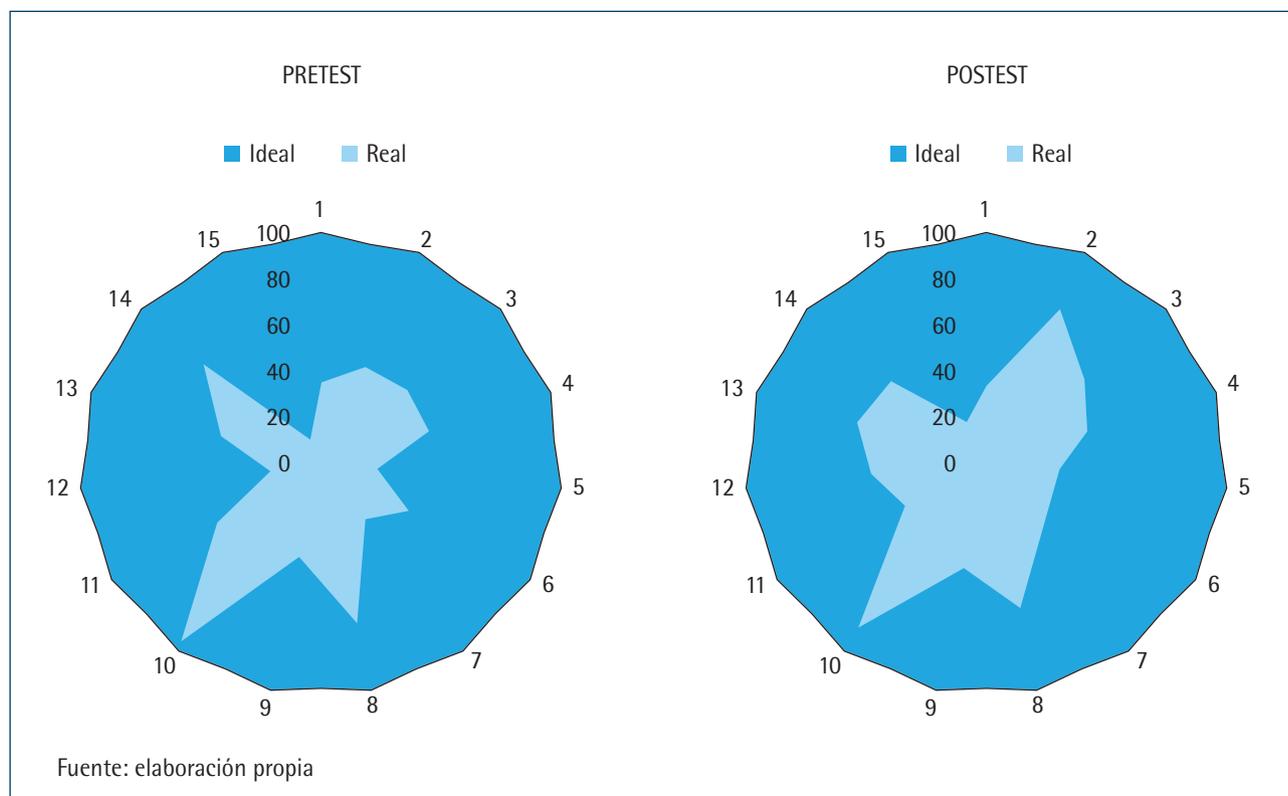


Gráfico 1. Adolescentes según conocimientos sobre sexualidad pretest y postest

Al momento de la intervención, el 21,9% de los adolescentes ya había iniciado su vida sexual activa, resaltando que la primera relación coital fue en su relación de noviazgo de ese momento y el rango de edad: 14 a 15 años.

Por otra parte, el 16,4% ha tenido una pareja sexual y el 8,2% lo representaron aquellos con más de dos. El resto de los adolescentes aún no inicia su vida sexual.

En relación con el uso de métodos anticonceptivos para quienes ya son activos, el 88,8% utiliza condón masculino. En este sentido, se destacó el incremento de adolescentes que identificaron el procedimiento idóneo para su colocación que fue de 34,2% a 79,5%.

Respecto a las conductas sexuales de riesgo que se incluyeron fueron mantener relaciones coitales sin protección o con desconocidos y tener varias parejas sexuales (Tabla 1); los resultados después de la intervención representaron una mejora para la prevención de conductas sexuales de riesgo y fue significativa ( $p < 0,002$ ).

**Tabla 1.** Conductas sexuales de riesgo según los adolescentes

Conducta	Pretest N (%)	Postest N (%)
Tener relaciones sin protección	32 (43,7%)	1 (1,4%)
Masturbación	1 (1,4%)	0
Salir a bailar	1 (1,4%)	0
Leer e informarme	1 (1,4%)	1 (1,4%)
Tener varias parejas sexuales	7 (9,6%)	1 (1,4%)
Tener relaciones con un desconocido	7 (9,6%)	1 (1,4%)
Tener relaciones sin protección o con un desconocido y tener varias parejas sexuales	24 (32,9%)	69 (94,4%)
Total	73 (100%)	73 (100%)

Fuente: elaboración propia

Para la dimensión de necesidades de salud sexual, respecto a la resolución de dudas o inquietudes acerca de temas que no se atreven a abordar con sus padres, el 53,4% de adolescentes indaga en internet, a diferencia del 39,7% que prefiere hacerlo con personal de salud.

El 75,3% de los adolescentes considera que una de las actividades primordiales para alcanzar y gozar de una sexualidad responsable es mantenerse informados adecuadamente y el 23,3% la asocia al inicio de una vida sexual activa donde se esté consciente de las implicaciones y se adquiera esa responsabilidad para cuidar su salud.

Para la última dimensión en la capacidad de autocuidado, el 20,5% consideraba que una de las ventajas de usar métodos anticonceptivos únicamente consistía en la prevención de embarazos; no obstante, se pudo observar que posteriormente, el 71,2% amplió su panorama hacia la prevención de embarazos, planificación familiar y evitar enfermedades de transmisión sexual.

En el ámbito de enfermedades de transmisión sexual, el 69,9% de los adolescentes logró identificar las particularidades que comparten estos padecimientos: secreción verdosa o amarillenta, lesiones en el área genital, dolor al orinar y fiebre. El procedimiento para actuar ante un padecimiento de esta índole se abordó en una sesión del programa con enfoque a tratamiento y procedimientos para solicitar atención médica inmediata.

El 83,6% de los adolescentes traduce sexualidad responsable como tomar la mejor decisión acerca de su sexualidad sin riesgos para la salud, mientras que el 12,3% considera el uso de métodos anticonceptivos.

En las tres dimensiones se observaron diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) al finalizar con las intervenciones orientadas a la prevención de las conductas sexuales de riesgo (Tabla 2).

**Tabla 2.** Dimensiones según Prueba de rangos con signo de Wilcoxon pretest y postest

	Actitudes y prácticas de salud	Necesidades de salud sexual	Capacidad de autocuidado
Z	-3,150*	-2,415**	-2,601*
Sig. asintótica (bilateral)	0,002	0,016	0,009
Fuente: elaboración propia * Se basa en rangos positivos ** Se basa en rangos negativos			

## Discusión

Durante la etapa de la adolescencia es fundamental la educación y promoción de la salud sexual, con la finalidad de promover conductas saludables a través de información sólida para contribuir al desarrollo de una sexualidad plena (16).

La falta de educación sexual dirigida a los adolescentes desencadena conductas que pueden perjudicar su salud, ya que estos desconocen las consecuencias a las que podrían enfrentarse debido al inicio de una vida sexual precoz y además sin protección (17).

Un estudio realizado en México (18), en el que se ejecutó una intervención educativa enfocada a aumentar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en este grupo etario, logró un avance significativo; al igual que otro enfocado a la educación sexual en adolescentes cubanos, concluyó que hubo una reducción en las conductas de riesgo que ya mantenían los adolescentes (19).

Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) más reciente (2018-2019) constatan que adolescentes mexicanos de 12 a 19 años ya iniciaron vida sexual (20). Por ende, en similitud a la edad de inicio de este estudio que fue de los 14 a 15 años, se infiere que estos son a edades tempranas cuando aún no se ha alcanzado la madurez requerida y algunos no han recibido la información adecuada para afrontar dicha responsabilidad.

Para algunos autores, las conductas sexuales de riesgo se identifican como el inicio de vida sexual a temprana edad, tener relaciones sexuales sin preservativo, tener relaciones bajo los efectos del alcohol o alguna droga, tener múltiples parejas sexuales secuenciales o al mismo tiempo (21); en este estudio se consideraron: las relaciones coitales sin protección o con desconocidos y tener varias parejas sexuales; sin embargo, el programa de intervención, que fue diseñado acorde a las necesidades mostradas, permitió englobar en las sesiones las consecuencias de estas conductas traducidas a un embarazo adolescente o contagio por enfermedades de transmisión sexual principalmente.

En este sentido se ha demostrado mejoría frente a los conocimientos y las actitudes deficientes respecto a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes que inician a temprana edad con relaciones coitales a través de intervenciones oportunas y de igual manera fortaleciendo la información para aquellos que deciden no hacerlo aún (22).

No obstante, el interés por disminuir estas conductas que colocan en peligro la salud de un grupo vulnerable también debe orientarse a conocer las creencias, prácticas religiosas, el tipo de familia, la influencia del grupo de iguales, el estilo de vida, el consumo de alcohol, entre otros (23). En este estudio los adolescentes buscan información sobre sus dudas en otras fuentes como internet, de las cuales se desconoce su veracidad, por lo que, en la intervención de enfermería se consideró pertinente orientar sobre las redes sociales donde pueden acceder a informarse acerca de su sexualidad.

Los hallazgos de este estudio fundamentan la intervención en este grupo etario, surgiendo la necesidad de ampliar el alcance hacia su familia, docentes y círculo social para potencializar las intervenciones y fortalecer las redes de apoyo, considerando que en este estudio prevalecen las familias nucleares y pese a ello, los adolescentes ya presentaban conductas de riesgo.

Por otra parte, en estudios futuros se podrían emplear como referente modelos y teorías específicos de promoción de la salud; por consiguiente, se daría solidez a líneas de investigación relacionadas con intervenciones de enfermería con enfoque en la salud escolar para la prevención de factores de riesgo.

## Conclusiones

El programa de intervención educativa de enfermería mostró resultados significativos, traduciéndose en beneficio para este grupo etario; se resalta la importancia que continúa adquiriendo el profesional de enfermería al intervenir oportunamente en el fortalecimiento de la salud sexual y la prevención de riesgos para los adolescentes.

Por consiguiente, es prioridad seguir innovando en el ámbito de la Educación para la Salud y diseñar intervenciones a largo plazo, con evaluaciones continuas que permitan empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones respecto a su sexualidad y puedan disfrutarla plenamente sin complicaciones futuras.

## Financiación

Ninguna.

## Conflicto de intereses

Ninguno.

## Bibliografía

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud del adolescente [internet]. Ginebra: OMS; 2022. [citado 20 abr 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- [2] Valencia Valencia A de J, Mena Mena MC. Sexualidad en adolescentes escolarizados: un análisis comparativo de género. CCD [internet] 2021 [citado 20 abr 2022]; 4(4.1):50-6. Disponible en: <https://www.cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/1924>
- [3] Flores Palacios F, Leyva Flores R. Representación social del VIH/sida en estudiantes de Ciudad México. Salud Publica Mex [internet] 2003 [citado 20 abr 2022]; 45 supl 5: S624-S631. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2003/sals035g.pdf>
- [4] Hidalgo Vicario MI, Ceñal González-Fierro MJ. Hablemos de... Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. An Pediatr Contin. 2014; 12(1):42-6. Doi: [http://doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)70167-2](http://doi.org/10.1016/S1696-2818(14)70167-2)
- [5] Valle-Solis MO, Benavides-Torres RA, Álvarez-Aguirre A, Peña-Esquivel JN. Conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes universitarios. Rev Enferm IMSS [internet]. 2011 [citado 20 abr 2022]; 19(3):133-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2011/eim113d.pdf>
- [6] United Nations Fund for Population Activities (UNFPA). Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes. [internet]; 2022. [citado 20 abr 2020]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- [7] Dirección General de Comunicación Social (DGCS). Boletín UNAM-DGCS-348: en México, una de cada 10 adolescentes ha tenido un hijo [internet]; 2019 [citado 20 abr 2020]. Disponible en: [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019\\_348.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_348.html)
- [8] Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Hernández-Serrato MI, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Publica Mex. 2020; 62:648-60. Doi: <https://doi.org/10.21149/11519>
- [9] Lavielle-Sotomayor P, Jiménez-Valdez F, Vázquez-Rodríguez A, Aguirre-García, MC, Castillo-Trejo M, Vega-Mendoza S. Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [internet]. 2014 [citado 20 abr 2022]; 52(1):38-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745480010>
- [10] Alfonso L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. [internet] 2017 [citado 20 abr 2020]; 21(2):193-201. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
- [11] Alvarado Thimeos J. Educación sexual preventiva en adolescentes. Contextos [internet] 2013 [citado 20 abr 2022]; 29:25-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=51271>
- [12] Alfonso L, Figueroa L, García L, Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [internet]. 2019 [citado 20 abr 2022]; 23(6):954-68. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000600954](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954)

- [13] Cuellar Janampa JA. Efectividad del programa educativo preventivo "Dilo por Dos" para las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa Privada - Huánuco, 2019. [Tesis licenciatura]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Medicina; 2021. [citado 20 abr 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6388>
- [14] Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [internet]. Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA); 2019 [citado 20 abr 2022]. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- [15] Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas [internet]. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED); 2019 [citado 20 abr 2022]. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/helsinki.pdf](http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf)
- [16] Gil Hernández A, Rodríguez García Y, Rivero Sánchez M. Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. AMC [internet] 2012 [citado 20 abr 2022]; 16(1):45-52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552012000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000100006&lng=es).
- [17] García-Vega E, Menéndez Robledo E, Fernández García P, Cuesta Izquierdo M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research [internet] 2012 [citado 20 abr 2022]; 5(1):79-87. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=299023539010>
- [18] Lazcano M, Barrios A, Chávez A, Jiménez L, Omaña M, Sánchez M. Intervención Educativa sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes. Publicación semestral, Educación y Salud Boletín Científico [internet]. Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo 2020 [citado 20 abr 2022]; 8(16):116-22. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519/7208>
- [19] Hernández Millán ZL, Bravo Polanco E, López Hernández PC, Águila Rodríguez N, Cepero Águila L. Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Revista Cubana de Enfermería [internet] 2015 [citado 20 abr 2022]; 31(1):3-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v31n1/enf02115.pdf>
- [20] Mejía Paillés G, Ramírez Fragoso M, Villalobos A, Muradas Troitiño M, Hubert C. Embarazo en la adolescencia, uso de métodos anticonceptivos y retos ante la pandemia por COVID-19. Gaceta INSP [internet] 2020 [citado 20 abr 2022]; 4(3). Disponible en: <https://www.insp.mx/vol-12/vinculacion-sociedad>
- [21] Bahamón Muñeton MJ, Vianchá Pinzón MA, Tobos Vergara AR. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Psicología desde el Caribe. 2014; 31(2):327-53.
- [22] Lorenzo B, Mirabal G, Rodas A, González M, Botín L. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enferm Inv. [internet] 2018 [citado 20 abr 2022]; 3(3):136-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6602840.pdf>
- [23] López Sánchez F. La sexualidad en la adolescencia. Pediatría Integral [internet] 2017 [citado 20 abr 2022]; XXI (4):278-85. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/la-sexualidad-en-la-adolescencia/>