



# Programa de comunicación sobre sexualidad segura en adolescentes

## (Communication program on safe sexuality among teenagers)

Dayanara de los Ángeles Peñafiel Salazar<sup>(1)</sup> <http://orcid.org/0000-0002-7966-9852>, dayanara.penafiel@esPOCH.edu.ec  
Darío Guerrero Vaca<sup>(2)\*</sup> <http://orcid.org/0000-0002-4444-0070>, dario.guerrero@esPOCH.edu.ec  
Glenis Florangel López Proaño<sup>(3)</sup> <http://orcid.org/0000-0003-0142-0341>, glenis.lopez@esPOCH.edu.ec  
Juan Carlos Naranjo Herrera<sup>(1,4)</sup> <http://orcid.org/0000-0001-8611-4444>, juan.naranjoh@esPOCH.edu.ec,  
Shirley Morelia Lluaguay Quispillo<sup>(5)</sup> <http://orcid.org/0000-0002-6596-4797>, moreshirley@hotmail.com

(1) Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

(2) Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

(3) Mental Family - Consultorio Psicológico, Riobamba, Ecuador

(4) Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

(5) Unidad Educativa Provincia de Chimborazo, Pallatanga, Ecuador

\*Correspondencia: Darío Guerrero Vaca, Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, correo electrónico: dario.guerrero@esPOCH.edu.ec

Recibido el 06.04.2020. Aceptado el 01.03.2021

### RESUMEN

**Introducción:** En Ecuador, el ministerio de Salud Pública se ha preocupado por el incremento de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no planificados (ENp) y abortos clandestinos (AC) en adolescentes. Entre las principales causas de estos problemas está la información errónea que reciben los adolescentes. **Objetivo:** Desarrollar conocimiento integro sobre sexualidad segura y que funcione como factor protector frente a las ITS, ENp o AC entre adolescentes. **Metodología:** Estudio de intervención a través de un programa comunicacional, utilizando estrategias educativas. La muestra estuvo conformada por 173 adolescentes: 78 hombres y 95 mujeres. Se aplicó como instrumento de exploración pre y pos-intervención una encuesta para evaluar conocimiento. El programa de educación se ejecutó durante dos meses con una periodicidad de una vez por semana. **Resultados:** El programa de comunicación permitió mejorar los conocimientos en temas específicos como la sexualidad segura, proyección de etapas y cambios en la adolescencia, embarazos planificados, métodos anticonceptivos y deberes y derechos sexuales y reproductivos. **Conclusiones:** El presente material podría aportar de manera positiva en los y las adolescentes para llevar una sexualidad segura y, en consecuencia, podría disminuir drásticamente las ITS, ENp y AC.

**Palabras clave:** Comunicación, sexualidad segura, embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos.

### ABSTRACT

**Introduction:** In Ecuador, the Ministry of Public Health has been concerned about the increase in sexually transmitted infections (ITs), unplanned pregnancies (ENp) and clandestine abortions (AC) in adolescents. Among the main causes of these problems is the misinformation that adolescents receive. **Objective:** To develop comprehensive knowledge about safe sexuality and that functions as a protective factor against ITs, ENp or CA among adolescents. **Methodology:** Intervention study through a communication program, using educational strategies. The sample consisted of 173 adolescents: 78 men and 95 women. A survey to assess knowledge was applied as a pre and post-intervention exploration instrument. The education program ran for two months on a weekly basis. **Results:** The communication program made it possible to improve knowledge on specific topics such as safe sexuality, projection of stages and changes in adolescence, planned pregnancies, contraceptive methods, and sexual and reproductive rights and duties. **Conclusions:** The present material could contribute in a positive way in adolescents to have a safe sexuality and, consequently, it could drastically decrease the ITs, ENp and AC.

**Keywords:** Communication, safe sexuality, pregnancy in adolescents, sexually transmitted infections, contraceptive methods.

## 1. Introducción

La sexualidad ha sido analizada de manera imperante desde el siglo XIX, de manera específica, por los problemas en salud, económicos y sociales que genera el desconocimiento y una inadecuada práctica sexual. Las consecuencias que se generan en la población, por su práctica inadecuada son incalculables; entre ellas se encuentran las Infecciones de transmisión sexual (ITS). A nivel mundial, los datos son alarmantes y cada año aumenta drásticamente las cifras, de manera especial, las personas con VIH/SIDA; la OMS afirma que cada año fallecen cerca de 940 mil personas con este virus.(1) En Ecuador, estos datos no están lejanos de la realidad mundial, para el año 2017, el Ministerio de Salud Pública afirmó que existen cerca de 37 mil casos con VIH/SIDA, siendo los hombres jóvenes el grupo más afectado con esta ITS.(2) Además, se sabe que la mayor parte de personas adquirieron este virus por vía sexual.(3) No solo este tema ha sido un debate para los gobiernos actuales, sino también existen otros preocupan a las autoridades por su impacto negativo sobre la sociedad, como es el caso de los embarazos no planificados, sobre todo porque estos embarazos se dan cada vez más en edades tempranas, desencadenando en diferentes daños a nivel de salud, económicos y sociales; como por ejemplo a nivel de salud se generan abortos clandestinos, donde existe riesgo de muerte para la madre, además, se ha demostrado que en un embarazo no planificado (ENp) hay falta de controles médicos por lo que podrían generar enfermedades en el bebé.(4-6)

A nivel económico y social también existen consecuencias, por ejemplo, desempleo, pérdida de estudios, aumento de pobreza, maltratos físicos por parte de familiares o pareja, entre otros.(7) Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) admite que la población más afectada por una falta de educación sexual segura son los adolescentes, donde aumentan cada vez más las ITS, y sobre todo los ENp, en el caso de Ecuador, no se aleja de estos datos preocupantes a nivel mundial. Según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, con cifras estimadas desde el 2010 hasta el 2016, argumentan que 12 de cada 100 adolescentes son madres. Además, se registraron 413.318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años.

(8) En Pallatanga en el 2018 el número de embarazos ha incrementado de una manera preocupante, se ha registrado 27 casos de embarazos de chicas adolescentes. (7) Los casos se producen por la falta de información que los estudiantes tienen acerca del uso de métodos anticonceptivos, la falta de comunicación de padres a hijos y debido a que ciertos jóvenes se niegan a utilizar preservativos durante las relaciones sexuales.(9,10)

Esta problemática es más evidente en los adolescentes debido a sus características psicológicas en esta etapa, pero también se debe a otros factores que coadyuvan a tener un desconocimiento sobre la sexualidad y su práctica adecuada, entre ellos se destacan la falta de competencias por parte de los gobiernos para que un joven o adolescente ejerza una sexualidad segura, el minimizar los riesgos de contagio o embarazos durante la relación coital por mala o escasa información, un inicio cada vez más temprano de la actividad sexual sin contar con información adecuada, la presencia de presión de pares para iniciar una vida sexual activa, la promiscuidad y el número de parejas sexuales, finalmente el uso y abuso de sustancias adictivas (e.g. Alcohol, drogas) al ligar con una pareja.(11-13)

La falta de información, conocimientos y educación en cuanto a conocimientos sobre sexualidad segura es una problemática social, cultural, educativo e histórico, donde se ve afectado no solo a nivel individual sino también a nivel grupal; buscar concientizar a los jóvenes sobre cómo prevenir embarazos prematuros e infecciones de transmisión sexual a través de un buen conocimiento de temas que abarca una sexualidad segura es una necesidad prioritaria en la sociedad.(14) En el afán de paliar y contribuir con la educación sobre una sexualidad segura con el fin de reducir al máximo el impacto negativo de una sexualidad inadecuada, surge la necesidad de introducir acciones, enmarcadas en charlas y material educativo que ayuden a educar de una manera clara y sin estereotipos, para abrir las fronteras del conocimiento en adolescentes y puedan obtener conceptos claros sobre temas de sexualidad y con ellos se pueda prevenir embarazos prematuros e infecciones de transmisión sexual.(15)

Por esta razón, surge la necesidad de analizar los conocimientos que tienen los adolescentes de la Unidad Educativa Provincia de Chimborazo sobre sexualidad segura, con la finalidad de ejecutar un programa educativo que permita otorgar conocimientos sobre la sexualidad segura en adolescentes y finalmente verificar su funcionalidad.

## 2. Metodología

### 2.1 Tipo de estudio

La investigación se basa en un estudio experimental sin grupo control, de corte longitudinal analítico.

### 2.2 Universo y muestra

El Universo está conformado por (1182) estudiantes de la Unidad Educativa Chimborazo del cantón Pallatanga. La selección de la muestra se llevó a cabo por conveniencia de la investigación, sin grupos aleatorios. Para los criterios de inclusión y selección de los participantes se consideró el rango de edad entre 14-19 años de edad debido a que es el grupo etario con mayor riesgo de contagio de ITs, prácticas de ENp y AC; además, se tomó en cuenta a aquellos estudiantes que no habían sido evaluados anteriormente en el tema de investigación, finalmente se valoró que los estudiantes asistieran de manera regular a clases, contando así con 173 estudiantes. Se decidió excluir a los estudiantes que ya habían recibido charlas sobre sexualidad segura, así también a aquellos que faltaban constantemente durante las evaluaciones e intervención.

### 2.3 Métodos e instrumentos

Para valorar el conocimiento sobre sexualidad se utilizó un cuestionario auto aplicable, elaborado específicamente para la presente investigación. Consta de 20 preguntas de tipo nominal, referentes al conocimiento de sexualidad segura en las que se incluyen preguntas de percepción de conocimiento de embarazo, sexualidad segura, inicio de vida sexual, consecuencias de embarazo en adolescencia, entre otras. Se consideró como presencia de conocimiento sobre el tema a puntuaciones totales superiores o iguales a 15 puntos, y a la inversa, como ausencia de conocimiento, puntuaciones inferiores a 15 puntos. La evaluación de la validez del instrumento

se tomó en cuenta la validez de contenido y criterio, por medio de la guía de valoración para expertos de Moriyama, donde se valora cuatro propiedades básicas para cuestionarios: Claridad en la estructura; justificación de la información; razonable y comprensible; y finalmente, importancia de la información. (16) Para la formación de panel de expertos se tomó en cuenta los siguientes criterios: 1) Poseer el título de Promotores de la Salud; 2) tener 5 años de experiencia en el ejercicio de la profesión; 3) tener al menos un coeficiente de competencia (Kc) entre 0.25-1, calculado a partir del coeficiente de conocimiento (Kc) y el de argumentación (Ka) mediante la fórmula:  $K=0.5(Kc+Ka)$ . Para los indicadores de evaluación del instrumento, los expertos otorgaron puntuaciones en escala de liker (1-5), siendo el valor de 1 un criterio inadecuado y 5 muy adecuado. Una vez emitidos los criterios de los expertos, se procedió a modificar los indicadores que se encontraban por debajo del 80 % de concordancia. Los cambios giraron en torno a mejorar la redacción, adaptación de vocabulario al medio y a la población, entre otros.

#### 2.3.1 Programa educacional

La intervención fue grupal y se realizó durante 6 encuentros (con una periodicidad de una vez a la semana), cada encuentro tuvo una duración de dos horas aproximadamente. La intervención se estructuró basada en el modelo de intervención educativa, que contiene: actividades iniciales, actividades de desarrollo y actividades finales. Tomando en cuenta este modelo, los contenidos se desarrollaron de la siguiente manera:

Etapa 1.- Definición de conceptos sobre sexualidad.

Etapa 2.- Proyección de etapas y cambios en la adolescencia.

Etapa 3.- Educación en embarazos planificados.

Etapa 4.- Educación sobre métodos anticonceptivos.

Etapa 5.- Educación sobre ITs.

Etapa 6.- Enseñanza de deberes y derechos sexuales y reproductivos.

Para la elaboración del material educativo en la metodología utilizada se priorizó la investigación desde el enfoque de conocimientos, sobre sexualidad al enfocar temas como: género, sexo, sexualidad, orientación sexual, métodos anti-conceptivos, enfermedades de transmisión sexual, embarazos en adolescentes orientación sexual, valores, derechos sexuales y reproductivos; los cuales forman una base importante para el accionar humanitario aportando con una orientación que ayude a mejorar sus conocimientos y dudas sobre sexualidad segura.

#### 2.4 Variables de estudio

La variable exposición del estudio constituye el programa de comunicación sobre sexualidad segura, siendo la variable respuesta el conocimiento en los adolescentes, tomada como variable categórica nominal dicotómica.

#### 2.5 Procedimiento

Para la valoración del conocimiento a través del cuestionario se contó con la aprobación de la institución educativa por escrito, además se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Se aplicó el cuestionario antes y después de la intervención con el programa de comunicación. Los cuestionarios fueron auto informados, a papel y lápiz en grupos de 30 estudiantes a la vez, con un tiempo prolongado de 30 minutos por grupo. Luego de la valoración, se continuó con la ejecución del programa comunicacional durante dos meses. Finalmente, posterior a la intervención, se aplicó el mismo cuestionario para valorar los conocimientos en los estudiantes sobre sexualidad segura.

#### 2.6 Análisis de datos

En el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico r. Para los datos sociodemográficos de la muestra se utilizó estadística descriptiva, específicamente frecuencias y porcentajes. En cuanto al conocimiento sobre sexualidad segura, se utilizó la prueba de McNemar para muestras dependientes, con el fin de analizar si existe diferencias significativas antes y después de la intervención con el programa educacional en el mismo grupo de adolescentes.

Variables sociodemográficas		n	%
Género	Masculino	78	45.00
	Femenino	95	55.00
Edad	14-16	139	80.30
	17-19	34	20.70

**Tabla 1.** Descripción de los participantes por género y edad.

### 3. Resultados

En la Tabla 1 se presenta las características de género de la muestra, conformada en su mayoría por mujeres (55%), sin diferencias significativas entre géneros. Así también se reporta los rangos de edad y la frecuencia de los grupos etarios; la media de edad de los participantes fue de 16.5.

En la Tabla 2 se muestra los resultados concomitantes a la intervención con el programa comunicacional para mejorar el conocimiento de los estudiantes sobre sexualidad segura. Para la comparación de cambio de conocimientos antes y después de la intervención, se utilizó la prueba de McNemar para muestras dependientes. En este sentido, al explorar el conocimiento de embarazos en la adolescencia, al inicio, un 81.5% sabía del tema, pero una vez ejecutado el programa, ascendió a un 99.4% de adolescentes que adquirieron conocimientos adecuados sobre embarazos, siendo este resultado significativo ( $p = 0.001$ ). Se evidencia también, en la muestra de participantes, un conocimiento previo sobre métodos anticonceptivos, en un 85.5%; sin embargo, posterior a la acción educativa, hubo un incremento y formación de conocimientos adecuados sobre el tema, en un 99.4%, siendo este resultado significativo ( $p = 0.001$ ). En la misma línea, sobre ITS, antes del estudio, apenas un 63.6% tenía conocimiento del tema; pero, una vez ejecutado el programa se nota una mayor adquisición de conocimientos sobre ITS, al 99.4%, resultados que fueron significativos ( $p = 0.001$ ). Con referencia a los conocimientos previos sobre sexualidad segura, solo un 43.3% poseía conocimientos al respecto; sin embargo, después de otorgar información espe-

	Antes	Después				p
		Si		No		
		f	%	f	%	
<i>Conocimiento de embarazo en la adolescencia</i>	Si	141	81,50	0	0,00	0,001
	No	24	99,40	3	1,70	
<i>Conocimiento de métodos anticonceptivos</i>	Si	110	63,6	0	0,00	0,001
	No	62	99,4	1	0,60	
<i>Conocimiento sobre sexualidad segura</i>	Si	75	43,3	0	0,00	0,001
	No	97	99,4	1	0,60	
<i>Información adecuada a través de charlas o padres</i>	Si	93	53,4	0	0,00	0,001
	No	79	100	1	0,60	
<i>Conoce derechos y deberes sexuales y reproductivos</i>	Si	167	96,4	0	0,00	0,063
	No	5	99,6	1	0,60	

**Tabla 2.** Diferencias test – retest del conocimiento sobre sexualidad segura.

cífica referente al tema, se evidencia un aumento al 99.4% de participantes con conocimientos adecuados, lo cual resulto significativo ( $p = 0.001$ ).

En cuanto a si los estudiantes han recibido información adecuada a través de charlas o padres, también se nota un incremento de conocimiento por la implementación del programa, pasando de un 53.4% a un 99.4% de participantes, cambio estadísticamente significativo ( $p = 0.001$ ). Finalmente, en relación a la valoración de conocimientos sobre derechos y deberes sexuales y reproductivos no hubo un incremento considerable (96.4 al 99.6%), no siendo significativo a nivel estadístico ( $p = 0.063$ ).

#### 4. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los conocimientos pre y post intervención a través de un programa educacional sobre sexualidad segura en adolescentes de la Unidad Educativa Provincia de Chimborazo del cantón

Pallatanga. Los resultados de este estudio demostraron que existe diferencias estadísticamente significativas entre los conocimientos previos de los adolescentes y los adquiridos después de la intervención con el programa educacional. La evidencia empírica acumulada ha concluido que hay un gran desconocimiento de adolescentes en edades comprendidas entre los 15-21 años, debido a que no han recibido la información adecuada con respecto a una sexualidad segura.(17) Más específicamente, estudios demuestran que los adolescentes desconocen sobre cómo llevar una vida sexual activa utilizando los métodos anticonceptivos adecuados, dependiendo las características de cada persona. (18)

Respecto al desconocimiento primario sobre el embarazo en la adolescencia, los resultados demuestran que la mayor parte de estudiantes tienen una información errónea. Esto concuerda con el estudio realizado por González en (2016) donde se especifica que los adolescentes inician una vida sexual sin protección en su primera vez

y con un riesgo muy elevado de ENp.(19) No solamente podría vincularse a ENp sino también como efecto secundario, conflictos intrafamiliares dentro del hogar, sobre todo en la mujer; así lo determina la evidencia empírica, donde se asegura que en Latinoamérica existe un fuerte arraigamiento del patriarcado, dejando en evidencia la minimización de la mujer cuando se queda embarazada y ejecución de abandonos prematuros de estudios por estigmatización de madre soltera.(4,20,21)

En la misma línea, y de acuerdo con los datos obtenidos, los resultados demuestran que los adolescentes no cuentan con información respecto a métodos anticonceptivos e ITs; estos datos concuerdan con datos anteriores, donde se evidencia mayor riesgo de contagio por desconocimiento en adolescentes, teniendo mayores riesgos los hombres que las mujeres.(22,23) En cuanto a los resultados encontrados sobre la información que reciben los adolescentes respecto a la sexualidad segura, este estudio concuerda con los datos encontrados en la investigación de Marian (2019), donde se evidencia que los adolescentes hablan muy poco con sus progenitores sobre temas de sexualidad, siendo más bien el centro de información los amigos de mayor edad de su grupo social, las redes sociales y otros familiares.(24,25) Además, estos resultados afirman y contribuyen a la evidencia de falta de programas y charlas que informen a estudiantes sobre cómo mantener una sexualidad segura.(10)

Luego de la intervención con el programa educacional, se encontraron resultados positivos; datos que son similares a otros estudios, donde después de aplicar técnicas de educación sexual o metodologías educativas en sexualidad segura se mejoró el conocimiento previo e incluso se logró implementar conocimientos nuevos sobre sexualidad reproductiva.(3) Dos de los métodos más eficaces se basan en metodología didáctica y virtual, siendo la primera aplicada en este estudio, debido a que existe mayor intervención participativa de los adolescentes, en este sentido se ha demostrado que mientras más activo se mantiene el estudiante, más receptivo es a la información que se presente por el órgano efector.(26,27)

Finalmente, los resultados que se encontraron contradictorios con la evidencia empírica fueron

los conocimientos que tienen los estudiantes sobre derechos y deberes sexuales y reproductivos; no se encontró diferencia significativa entre conocimientos previos y posteriores a la intervención en este tema. Esto puede ocurrir, en parte, a que los estudiantes reciben asignaturas dentro de la malla curricular donde se enfocan los derechos y deberes sexuales de cada persona.

A pesar de que se obtuvieron resultados alentadores posterior a la intervención con el programa educacional, es necesario aclarar que se encontraron ciertas limitantes dentro de la investigación, como, por ejemplo, la recolección total de los datos a través de las encuestas, dificultándose coordinar la aplicación a la totalidad de estudiantes en un solo momento, debido a que los estudiantes debían continuar con el régimen académico. Otra limitación importante fue el presupuesto determinado para la reproducción del material educativo en temas de sexualidad segura, generando una disminución en la reproducción masiva e inmediata del material a los estudiantes de la unidad educativa. Sin embargo, y pese a estos limitantes, es necesario aclarar que el proyecto tuvo puntos altos y fortalezas que permitieron realizar esta investigación.

Una de las mayores fortalezas es el contenido y diseño del material educativo en temas de sexualidad segura, que además tuvo la participación activa de los mismos estudiantes, lo que asegura un lenguaje asertivo y preciso para el grupo etario al que fue aplicado. Además, se extrapoló el conocimiento a las actividades lúdicas, que permitieron mantener el foco atencional en los temas tratado y por tanto una mayor participación de los adolescentes. Finalmente, hay que aclarar que la presente investigación también tiene un impacto a nivel de salud, sobre todo en salud sexual y reproductiva, donde se espera una disminución del índice de embarazos en adolescentes, la prevención de infecciones de transmisión sexual y disminuir la tasa de abortos clandestinos.

## 5. Conclusiones

Los resultados obtenidos en la presente investigación sobre los conocimientos de sexualidad segura mejoraron en un 97 después de las intervenciones con el programa de comunicación

que contempló temáticas para solventar la información en de sexualidad, proyección de etapas y cambios en la adolescencia, educación en embarazos planificados, educación sobre métodos anticonceptivos, educación sobre ITS, enseñanza de deberes y derechos sexuales y reproductivos. A través de esta intervención se logró una mayor integración y participación espontánea de los estudiantes en cada encuentro práctico. El presente estudio contribuirá en áreas de prevención primaria de embarazos no planificados e Infecciones de transmisión sexual; además aporta información sobre la metodología didáctica como estrategia positiva para mejorar conocimientos en adolescentes.

### Agradecimientos

Se expresa un agradecimiento a la institución y planta docente de la unidad educativa Provincia de Chimborazo del cantón Pallatanga, quienes facilitaron el acceso y aplicación del presente proyecto.

### Conflicto de interés

Los autores no refieren conflictos de intereses

### Limitación de responsabilidad

Se declara que todos los puntos de vista expresados en esta investigación son de entera responsabilidad de los autores y no de la institución en que se labora.

### Fuentes de financiamiento

Ninguna.

### Referencias bibliográficas

1. Krauskopf D. Dimensiones de la participación en las juventudes contemporáneas latinoamericanas. Pensam Iberoam [Internet]. 2008 [cited 2020 Apr 6];(3):165–84. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2781563>
2. VIH – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2020 Apr 6]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud: una antología. Organización Panamericana de la Salud, editor. Washington, D.C; 1996. 404 p.
4. Cifuentes Wchima X, Mejía Giraldo LM. Prospectiva de la agroindustria de producción de flor de corte del departamento del Quindío bajo la metodología de Godet. Sophia [Internet]. 2011 Feb 21 [cited 2020 Apr 6];7(1):184–91. Available from: <https://doi.org/10.18634/sophiaj.7v.1i.140>
5. Llusia JB, Fernández de Molina A. La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales [Internet]. 1998 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zJpyGbb03bEC&oi=fnd&pg=P13&dq=sexualdiad+segura&ots=WXa2lfkZK8&sig=RbSHkxcA3nubI5h-ZVrSXVOcJt8#v=onepage&q=sexualdiad+segura&f=false>
6. Rojas Ampudia LA, Oriolo Estrada M, Sotolongo de la Cruz M, Sanabria Negrin JG, Bencomo García AL. Presentación de un caso: teratoma sacrococcígeo Sacrocoxigeal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 May 12 [cited 2020 Apr 6];18(4):682–9. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400014)
7. Figueroa C. Salud y Sexualidad. Guía didáctica para adolescentes [Internet]. 2006 [cited 2020 Apr 6]. 229 p. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=v8Sbzzr6fNIC&oi=fnd&pg=PA1&dq=sexualdiad+segura&ots=cbW8hOG9tp&sig=wczBVZNHGDvU7N9vWXoojEKrPEI#v=onepage&q=sexualdiad+segura&f=false>
8. Faur E. La educación en sexualidad [Internet]. Buenos Aires : Ministerio de Educacin de la Nación. Buenos Aires; 2007 [cited 2020 Apr 6]. Available from:

9. Uribe JI, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes [Internet]. Vol. 10, Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales. 2012 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/cinde/index.html#percepcionessobreelesusodelcondonylasexualidadentrejovenes>
10. Germaná León JB, Herrera Santamaría R. Estrategias de comunicación para promover una sexualidad sana y segura y prevenir las ETS/VIH/SIDA [Internet]. Universidad de Lima; 2019 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/10562%0Ahttp://doi.org/10.26439/ulima.tesis/10562>
11. Krauskopf D. Participación Social Y Desarrollo En La Adolescencia [Internet]. Segunda. Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2000 [cited 2020 Apr 6]. 28 p. Available from: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Participación\\_Social\\_y\\_Adolescencia\\_Dina\\_Krauskopf\\_0.PDF](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Participación_Social_y_Adolescencia_Dina_Krauskopf_0.PDF)
12. Harnecker M. Haciendo camino al andar [Internet]. Milenio libre. 2005 [cited 2020 Apr 6]. 405 p. Available from: [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
13. Cabrera GA. Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX. Colomb med [Internet]. 2004 [cited 2020 Apr 6];35(3):164–8. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28300308.pdf>
14. Ortiz Granja D. El constructivismo como teoría y método de enseñanza. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 6];19:93–110. Available from: <https://es.scribd.com/document/396051030/EDUCACION-EN-PARES>
15. León JBG. Estrategias de comunicación para promover una sexualidad sana y segura y prevenir las ETS/VIH/SIDA en gente joven [Internet]. Universidad de Lima; 2019 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/10562>
16. Calixto Jorna RA, Castañeda Abascal I, Véliz Martínez LP. Construcción y validación de instrumentos para directivos de salud desde la perspectiva de género. Horiz Sanit [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 6];14:101–10. DOI: 10.19136/hs.v14i3.979
17. Salinas-Quiroz F, Rosales Mendoza A. La agenda pendiente de la educación inicial y preescolar en México: sexualidad integral. Educación [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 6];25(49):143–60. DOI: 10.18800/educacion.201602.008
18. Chiavaro M, Chumen S, Flacké M, Dellepiane S. Por una sexualidad humana responsable. Rev Soc Argent Ginecol Infanto Juv [Internet]. 2001 [cited 2020 Apr 6];8(1):5–17. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=288884&indexSearch=ID>
19. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo Adolescente. Rev Ped Elec [en línea] [Internet]. 2008 [cited 2020 Apr 6];5(1):42–51. Available from: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31929260/EMBARAZO\\_ADOLESCENTE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1525963068&Signature=bBmFS%2Fv4E5fEWDBkWFHDGDnibKQ%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DRevista\\_Pediatrica\\_Elect.](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31929260/EMBARAZO_ADOLESCENTE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1525963068&Signature=bBmFS%2Fv4E5fEWDBkWFHDGDnibKQ%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DRevista_Pediatrica_Elect.)
20. Bedoya Abella CL. Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. Sophia [Internet]. 2014 [cited 2020 Apr 6];10(1):1–12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5163687>

21. Centeno Monge HL, Rodas Cáceres R. La salud sexual y reproductiva de las jóvenes de 15 a 24 años El Salvador, un reto para las políticas de salud. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2005 [cited 2020 Apr 6];2(2):1–23. DOI: 10.15517/psm.v2i2.13957
22. Chávez Alvarado S, Rossina GV. Concepciones y percepciones sobre los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia. Carmen Oll. SAC NP, editor. Lima-Perú; 2007. 1–154 p.
23. Magnabosco Marr M. El Construccinismo Social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Rev Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2020 Apr 6];32(2):1–24. Available from: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/10948/11458>
24. Eames V, Roth a. Patient attachment orientation and the early working alliance-a study of patient and therapist reports of alliance quality and ruptures. *Psychother Res* [Internet]. 2000 Dec [cited 2020 Apr 6];10(4):421–34. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21756114>
25. Daniel SIF. Adult attachment patterns and individual psychotherapy: a review. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2006 Dec [cited 2020 Apr 6];26(8):968–84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16545897>
26. Fagundo AB, Santamaría JJ, Forcano L, Giner-Bartolomé C, Jiménez-Murcia S, Sánchez I, et al. Video Game Therapy for Emotional Regulation and Impulsivity Control in a Series of Treated Cases with Bulimia Nervosa. *Eur Eat Disord Rev* [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 6];21(6):493–9. DOI: 10.1002/erv.2259
27. Torres-Rodríguez A, Griffiths MD, Carbonell X, Oberst U. Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *J Behav Addict* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 6];7(3):707–18. DOI: 10.1556/2006.7.2018.7527. Torres-Rodríguez A, Griffiths MD, Carbonell X, Oberst U. Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *J Behav Addict* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 6];7(3):707–18. DOI: 10.1556/2006.7.2018.75