

Intervención por Internet para Reducir Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA: Una Propuesta Innovadora

Resumen

El presente estudio describe la participación de enfermería en el diseño de un programa educativo por Internet para prevenir conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en los adolescentes. La revisión empírica realizada muestra que los adolescentes son la población de mayor riesgo, a la cual se le debe dirigir los programas de prevención utilizando estrategias tecnológicas innovadoras que le permitan desarrollar los recursos para practicar conductas sexuales seguras. El programa se sustenta en la teoría de rango medio "Modelo de Resiliencia Sexual en el Adolescente" y las competencias sociales: incluye juegos, videos, tutoriales y repositorios de información en salud. Además, ofrece un espacio virtual para que el adolescente juegue, se exprese, interactúe y reciba información sobre temas relacionados con la prevención de conductas sexuales de riesgo. El diseño de la plataforma educativa fue desarrollado por un equipo de expertos en el manejo de las TICs, competencias e interacción humano computadora, los cuales dieron sustento teórico y metodológico al programa. Se concluye que el pro-

grama educativo por Internet representa un importante medio innovador para proporcionar información a los adolescentes para la prevención del VIH/SIDA.

Palabras claves: Intervención educativa, Internet, resiliencia, VIH/SIDA, adolescentes.

Internet Intervention to Reduce Risky Sexual Behavior for HIV/AIDS: An Innovative Proposal

Summary

This study describes the participation of nursing professionals in the design of a web-based educational program. Empirical review shows that adolescents are a high-risk population where prevention programs using innovative technological strategies that allow development of resources for practicing safe sexual behaviors should focus. The program is based on the middle range theory of the "Model of Sexual Resilience in Adolescents", and social competencies that include games, videos, tutorials, and health information repositories. Also, a virtual space is offered where adolescents can play, express themselves, interact, and receive information on topics related to preventing risky sexual behaviors. The design of the educational platform was developed by a team of experts in information and communication technology management, and human-computer interaction, who provided theoretical and methodological support to the program. The web-based educational program represents an important innovative means for providing information to adolescents on the prevention of HIV/AIDS.

Key words. Internet, resilience, VIH/SIDA, adolescents.

*Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, Fac. de Enfermería. Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud. México. E-mail: lubiacastilloa@gmail.com

**Ph.D. Secretario de Investigación. Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, Fac. de Enfermería. Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud. México. Presidente de Sigma Theta Tau International, Tau Alpha Chapter. E-mail: rabenavi@gmail.com

***Doctor en Psicología. Profesor Investigador. Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, Fac. de Psicología. Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud. México. E-mail: fuensanta.lopez57@yahoo.com.mx
Manuscrito 779 recibido Junio aceptado Agosto, 2012.

Introducción

Cada día se incrementa el número de personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se estima que más de 2.1 millones de personas están viviendo con el VIH en América Latina. De ellos, 740,000 son jóvenes entre los 15 y 24 años, convirtiéndose en un grupo de riesgo para la infección. En la última década, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) era la décima séptima causa de muerte en los mexicanos de 15 a 29 años, cifras que han ido en aumento, ahora es la cuarta causa de muerte en este grupo de población. El 48.6% se infectó en la adolescencia y donde la principal vía de transmisión es la sexual 99% ⁽¹⁾

Algunos organismos refieren que esta enfermedad representa un serio problema de salud pública, repercutiendo desfavorablemente en los servicios de salud por los altos costos y en la familia al aumentar los gastos no previstos, además, de que el SIDA tiene un gran impacto en la adolescencia al ser una enfermedad mortal ⁽²⁾ Los esfuerzos que se han realizado en la solución de esta problemática ha sido múltiple, prevenir nuevos casos de infecciones es la clave para detener la pandemia del SIDA. De acuerdo a esto⁽³⁾, se plantea como una de las tres estrategias del plan 2015 revolucionar la prevención para lograr reducir a la mitad la transmisión del VIH por vía sexual en los adolescentes; ya que considera que este grupo poblacional es clave para prevenir los nuevos contagios por este virus. Asimismo, afirma que para cumplir con esta estrategia una acción importante incluye el desarrollo de nuevos métodos y tecnologías innovadoras para implementar la educación sexual en adolescentes⁽³⁾.

Metodología

Para realizar el presente trabajo, se inicio con la inmersión en el tema de interés, a través de la búsqueda de la literatura, para ello, se recurrió a las bases de datos CINAHL, Medline, PsycArticles, PsycInfo, y Google Académico para la búsqueda de información. Se utilizaron las palabras claves: VIH/SIDA, resiliencia, adolescente, enfermería, internet y conducta sexual de riesgo.

Se iniciará presentando la revisión de la literatura para dar a conocer la problemática en la que se ven inmersos los adolescentes, seguidamente se presenta la propuesta de enfermería para dar solución a la problemática planteada, resultados del diseño de la intervención y por último se muestran las conclusiones.

Revisión de la literatura

Los estudios que se han realizado a nivel mundial, nacional y estatal en torno al fenómeno de la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA, son bajo la metodología cuantitativa y cualitativa, donde se han abordado aspectos clínicos del paciente con VIH, epidemiológicos para estudiar el comportamiento de la enfermedad, así como

la percepción del adolescente en relación a la infección del VIH. Los principales instrumentos utilizados fueron las encuestas autoaplicadas, dirigidas a adolescentes tanto del área rural como urbana. Los resultados en general reportan que la etapa de la adolescencia es considerada como la de mayor riesgo para que ocurra la infección y el género masculino presenta mayor predisposición para conducta sexual de riesgo.

Se ha observado un incremento de casos nuevos de VIH en los adolescentes, diversos estudios muestran que una proporción importante de adolescentes practican relaciones sexuales de riesgo exponiéndose a ITS ^(4, 5, 6). La mayoría (48.6%) de los casos de SIDA reportados se infectó en la adolescencia o juventud, y el 99% de ellos fue por contacto sexual.⁽¹⁾

Otras investigaciones reportan que la actividad sexual temprana pone al adolescente en riesgo de problemas de comportamiento y de enfermedades de transmisión sexual, condicionándolo a un futuro incierto. Alrededor de una tercera parte de jóvenes entre 15 y 19 años han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida; 19% de mujeres tuvieron su primera relación antes de los 12 años, mientras que el 99% de los hombres lo hicieron entre los 12 y 14 años ^(4, 7, 8).

Uribe (2008) menciona que el ser hombre o ser mujer establece diferencias respecto a los motivos para tener actividad sexual. Los discursos de ellas reflejan la aceptación de que la mujer no tiene derecho al placer en la actividad sexual, las adolescentes expresaron que uno de los motivos más importantes para tener actividad sexual es el amor. Este motivo es más característico del grupo de mujeres a diferencia de los hombres, quienes expresan como motivos centrales, la necesidad biológica, el placer y sentir a partir de la experiencia directa.

En estudios sobre enfermedades de transmisión sexual y prácticas sexuales de riesgo, se encontró que entre la población joven existe deficiencias en cuanto al conocimiento de formas de transmisión del VIH y el uso correcto del condón como medida preventiva, lo relacionan más a evitar un embarazo no deseado que a la prevención de una Infección de transmisión sexual (ITS). En cuanto a la percepción y creencias sobre dichas enfermedades se encontró por un lado, una concepción de que sus causas son de tipo moral (pérdida de valores, inmoralidad, castigo natural o divino) y por otro, la atribución de que dichas enfermedades son comunes en grupos de riesgo, no considerándose ellos vulnerables a la infección ^(10, 11, 12, 13).

Diversos autores mencionan que los valores machistas tienden a estimular la iniciación sexual temprana y la promiscuidad, en las culturas de origen latino este comportamiento no es aceptado cuando se trata de las mujeres. En la percepción del adolescente el SIDA es sinónimo de muerte y el riesgo es percibido como lejano, no

considera que su comportamiento de riesgo lo predispone a contraer la infección ^(14, 15, 16, 17).

Asimismo, la percepción de los jóvenes sobre los grupos de riesgo está dirigida hacia los trabajadores sexuales y homosexuales, creen que son las personas que los pueden contagiar de VIH al considerarlos agentes de contagio. Sin embargo, piensan que las personas por las que sienten afecto y son conocidas no los van a infectar. Lo anterior los coloca en una situación de riesgo sexual al considerarse fuera del problema. Otro hallazgo reportado, es que los adolescentes no utilizan el condón durante las relaciones sexuales y quienes lo hicieron fue para evitar un embarazo y no para prevenir un contagio por alguna ITS como el VIH/SIDA ⁽¹⁸⁾.

Con base a lo anterior, el estudio de la resiliencia se puede utilizar para desarrollar los factores de protección familiar, social y personal y disminuir los factores de riesgos asociados con la conducta sexual de los adolescentes. Una perspectiva de la resiliencia sugiere que hay varias condicionantes de riesgo para que se de el inicio sexual temprano, Por lo cual, la resiliencia proporciona los mecanismos para desarrollar los recursos resiliente en los adolescentes, que lo ayudaran a contrarrestar las situaciones de riesgo sexual y planear en forma responsable el inicio de las relaciones sexuales ^(5, 19). La resiliencia es al proceso de superar los efectos negativos de la adversidad, se basa más en las capacidades que en el déficit de los individuos ⁽²⁰⁾.

Un estudio realizado sobre resiliencia y adolescentes de bajos recursos económicos, reporta los factores de riesgo identificados en el inicio sexual temprano, los cuales incluyen: el 30% de los adolescentes de 15 años de edad son sexualmente activos y la edad promedio de inicio de vida sexual fue de 12 años. Dentro de los factores de protección descritos para evitar conductas de riesgo se encuentran la expectativa académica, las expectativas de logro, el monitoreo de los padres, la unión familiar y jugar un deporte; los factores de riesgo reportados fueron el consumo de drogas, alcohol, delincuencia, problemas en la escuela y mala comunicación con los padres. Estos factores de riesgo resultaron ser significativos predictores de la iniciación sexual temprana, con mayor probabilidad para el género masculino. La vigilancia de los padres y el rendimiento académico protegen al adolescente significativamente dentro del proceso de resiliencia para evitar la conducta sexual de riesgo ⁽⁵⁾.

Se realizó un estudio donde se exploraron las narrativas de 18 personas supervivientes al trauma, en busca de elementos de resiliencia presentes en sus historias; el análisis de datos reporta características y experiencias de las relaciones de apoyo similares a resiliencia. En particular, sus relatos transmitió la motivación para hacer frente y recuperarse de la adversidad, el reconocimiento de lo traumático, la influencia de los aconteci-

mientos y la fe en la posibilidad de una vida mejor. Asimismo, los participantes parecían estar en un proceso de darse cuenta de su capacidad de tomar decisiones activas para cuidar de sí mismo ⁽²¹⁾.

A nivel mundial países de ingreso alto como Inglaterra, Gran Bretaña, Nueva Zelanda, Estados Unidos han realizado estudios sobre resiliencia, concepto frecuentemente utilizado en investigaciones en Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales con enfoque cualitativo y cuantitativo ^(22, 23, 24). Sin embargo, no se encontraron estudios sobre la conducta sexual del adolescentes, la resiliencia y las estrategias innovadoras para prevenir la conducta sexual de riesgo a nivel latinoamericano, siendo la resiliencia un concepto poco utilizado en nuestro contexto, se ha demostrado su utilidad en la explicación del fenómeno del VIH en los países antes mencionados y a nivel nacional se encontraron pocos estudios en la revisión empírica realizada de este fenómeno con adolescentes resilientes. Esta problemática en los adolescentes poco se conoce en países de ingreso medio como México, se conoce más en países de ingreso alto. Siendo una laguna en el conocimiento prioritaria para estudiar por el profesional de enfermería.

Recursos disponibles para desarrollar una propuesta innovadora

De acuerdo a lo anterior, es necesario desarrollar intervenciones que favorezcan el mantenimiento de conductas sexuales seguras en los adolescentes, a través de estrategias innovadoras. En este sentido, la resiliencia basada en prevención debe abordarse en la elaboración de programas de intervención, la resiliencia se dirigen a fortalecer los factores protectores que posee el individuo y a disminuir los factores de riesgo ⁽²⁵⁾. Permitiendo de esta forma dar solución a problemas de salud que afectan de manera importante a los adolescentes. Intervenciones basadas en resiliencia han mostrado su efectividad ya que promueven el proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias estresantes y la evitación de las trayectorias negativas asociadas al riesgo ^(26, 20, 27, 28, 29).

El medio de implementación para la entrega de la intervención es muy importante ⁽³⁰⁾, de manera que la información, la motivación y la facilidad de acceso a la información, deben elementos primordiales en la promoción de la salud ^(31, 32,33). Por esta razón, el uso de la Tecnología de la Información y las Comunicaciones (TIC) proporciona un medio de comunicación fiable, interactivo, dinámico y accesible para los adolescentes.

El uso de las TIC como estrategia de enseñanza ha ido en aumento, se cuenta con una variedad de medios electrónicos interactivos sobre salud (internet, asistentes digitales, teléfonos móviles, repositorios en salud, entre otros), los cuales funcionan como fuentes de informa-

ción y a su vez puede ser utilizados como sistema de recordatorio o de apoyo social⁽³⁴⁾. Por tal motivo, las TIC representan nuevas oportunidades para intervenir a un mayor número de personas en diversas áreas geográficas. En este sentido, el Internet a través de las páginas Web y las plataformas educativas se transforma en un medio de intercambio de información efectivo y novedoso; a través del cual, se favorece los cambios de comportamientos en el individuo debido a que puede ser utilizado como un medio de implementación de intervenciones innovadoras⁽³⁵⁾ y tomando en cuenta que el Internet juega un papel muy importante en la vida diaria del adolescente, se convierte en un recurso ideal que debe ser utilizado para tratar a este grupo de población.

En este sentido, intervenciones de prevención por Internet han demostrado su efectividad, las intervenciones basadas en la Web comparadas con las intervenciones no basadas en la web muestran mejor resultado en el individuo al lograr conocimiento específico, cambios de comportamiento en las variables estudiadas y el mantenimiento del comportamiento en forma efectiva a los 18 meses posterior a la intervención, el efecto tiende a mantenerse con el tiempo. Aunado a que las intervenciones que incluyen refuerzos han demostrado ser más efectivas, superan el tiempo, la movilidad y la geografía. Sin embargo, no es un sustituto para el contacto presencial^(35, 36).

Por otro lado, el profesional de enfermería representa para el sistema de salud un elemento indispensable e insustituible en los tres niveles de atención, sobre todo en el primer nivel, donde las funciones preventivas como educadora son trascendentales. En este nivel de atención ha habido grandes avances científicos en busca de mejorar la calidad de vida de las personas. Por ello, el profesional de enfermería debe ir a la par con los avances científicos y tecnológicos en los que se ve inmersa. En las últimas tres décadas la informática en enfermería (nursing informatics) ha tomado gran auge, representa una oportunidad para ampliar el campo de conocimiento disciplinar. Es definida "*como una especialidad que integra la ciencia de enfermería, la informática y la ciencia de la información, para gestionar y comunicar los datos y conocimientos de la práctica de la enfermería*"⁽³⁷⁾.

Muchas de las actividades llevadas a cabo por el personal de enfermería pueden ser mejoradas utilizando la tecnología, siendo de gran utilidad para el desempeño de coordinadoras, jefes de proyecto, educadoras y analistas de agencia en todos los ámbitos de la práctica. Sin duda alguna, la informática en enfermería representa una gran oportunidad de generación de conocimiento que es necesario explorar en nuestro contexto. Ofrece además, alternativas de los medios para implementar intervenciones en la prevención de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes para desarrollar la capacidad resiliente en ellos.

Propuesta de enfermería

Para contribuir en la disminución de nuevas infecciones por VIH, profesionales del área de enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, diseñaron la intervención por Internet "Conéctate: Un programa sobre sexualidad responsable en jóvenes" la cual se basa en la teoría de rango medio "Modelo de resiliencia sexual en el adolescente". Con la intervención por Internet se pretende disminuir los factores de riesgo sexual relacionados con la etapa de la adolescencia y aumentar los factores de protección familiar, social e individual para conductas sexuales seguras, de tal forma que los adolescentes desarrollen su capacidad resiliente en la toma de decisiones adecuadas para ejercer una conducta sexual segura.

Proceso del diseño

Primera etapa: La intervención fue diseñada a partir del programa educativo "Prevención del VIH/SIDA en adolescentes de Monterrey, México"⁽³⁸⁾, se realizó una reestructuración del currículo de acuerdo a la teoría propuesta y con enfoque en competencias.

Segunda etapa: profesionales con experiencia en el diseño de competencias y el uso de las TIC, analizaron si los contenidos temáticos propuestos correspondían a los elementos teóricos que guían la intervención y si estos podrían lograr un proceso de enseñanza efectivo a través de la interacción humano computadora.

Tercera etapa: fue integrada por tres fases. 1) preparación, los expertos en interacción humano computadora y el equipo de diseño esbozaron la plataforma educativa con sesiones interactivas. Se determinó la fuente, el tamaño de la letra, los textos que se incluirían, las imágenes y los personajes que guiarían la intervención, así como las descripciones para acceder a la plataforma. El equipo de diseño estuvo integrado por un grupo de expertos del área de enfermería, psicología, educación e interacción humano computadora; 2) proceso de diseño, en esta fase se determinó los lineamientos a seguir para desarrollar cada sesión interactiva. El sitio de internet final es el conjunto de todos las sesiones con sus respectivas actividades; 3) evaluación del diseño, se analizó la entrega de la intervención, con base a esto se realizaron las modificaciones pertinentes para mejorar la usabilidad en la página web, plataforma educativa y presentación de sesiones.

Resultados del diseño de la intervención

Los resultados se integran por: Currículum "Conéctate", página web, plataforma educativa y sistema de correo electrónico que enseguida se mencionan:

Currículum: se integró por ocho sesiones con temas relacionados a la prevención de ITS-VIH/SIDA, inteligencia emocional, habilidades sociales, valores familia-

res y personales y resiliencia. La primera y última sesión se proporcionan en forma presencial y las sesiones de la dos a la siete las cursa el adolescente a través una la plataforma educativa por internet, para ello se le proporciona un usuario y contraseña para que ingrese a la plataforma. El aprendizaje lo realiza por medio de videos, juegos, tutoriales e información, con la ayuda de un facilitador el cual es un profesional de la salud capacitado en el programa "Conéctate", con experiencia en la temática de prevención de VIH/SIDA en adolescente y en el manejo de las TIC.

Página web: en ella se proporciona los datos generales del proyecto. Además, de información dirigida al público en general para la prevención de embarazos no deseados, prevención de ITS como el VIH/SIDA, ligas de interés y contactos. Contiene seis columnas con información: inicio, nosotros, conéctate, ligas de interés y contacto. Por medio de esta página los adolescentes pueden ingresar a la intervención con su usuario y contraseña

Plataforma educativa: contiene las seis sesiones con actividades correspondientes a la prevención de conductas sexuales de riesgo. La plataforma consta de cuatro columnas que contienen información de las actividades que realizará el adolescente: mis sesiones, mi agenda, evaluaciones y mi progreso. La columna mis sesiones está integrada por las actividades de aprendizaje de cada una de las sesiones, además de la descripción del curso, chat, foros, agenda y lecciones; en la segunda columna mi agenda se presentan las fechas en que, el adolescente deberá cubrir cada sesión; en la tercera columna se presentan las evaluaciones que responderá el adolescente al terminar cada sesión.

Sistema de correo electrónico: consiste en el envío de correos electrónicos de felicitación y de recordatorios por parte de los facilitadores a los adolescentes, de este mismo modo, si al adolescente le surge alguna duda o desea realizar algún comentario por este medio lo puede hacer. Cabe mencionar, que debido a que los instrumentos de medición son aplicados por medio del portal SurveyMonkey se les envía a los adolescentes a su correo electrónico un link automático del servidor para el llenado de los cuestionarios antes, después de haber recibido la intervención.

Conclusiones

La importancia de este trabajo radica en el impacto social y familiar, a partir del papel que el profesional de enfermería desarrolla dentro de la promoción a la salud en el primer nivel de atención en su función como educadora al implementar intervenciones que favorezcan conductas saludables, a través de un modelo de aprendizaje basado en resiliencia y competencia social que permite desarrollar un adolescente competente para enfrentar favorablemente situaciones de riesgo sexual, utilizando el internet como un medio innovador para proporcionar de

manera interactiva información relevante a los adolescentes. Para el profesional de enfermería es importante la vinculación de la teoría con la practica para fortalecer el saber disciplinar, por lo cual, realizar intervenciones por internet basadas en teoría bajo los estándares que la educación actual exige, es sin duda un avance en el conocimiento disciplinar.

Referencias bibliográficas

1. Consejo Estatal para la prevención y control del SIDA (COESIDA). Prevalencia de factores de riesgo del área rural y urbana de Nuevo León. [acceso en el 26 de marzo de 2010]. Disponible en www.respyn.uanl.mx/.../PROUNISEV%20Dr.%20Jose%20Manuel%20R.pdf
2. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA). El VIH/SIDA en México, datos al 14 de noviembre de 2008. [acceso 22 de septiembre de 2010] Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/13076240/Estadisticas-de-VIH-en-Mexico-2008>
3. Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report; 2010. [acceso en 28 Noviembre de 2011]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123_globalreport_en.pdf
4. Gallegos E, Villarruel A, Loveland-Cherry C, Ronis D, Zhuo Y. Intervención para reducir riesgos en conductas sexuales de adolescentes: Un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Pública Méx.* 2008;50(1):59-66.
5. Lohman B, Billings A. Protective and risk factors associated with adolescent boys' early sexual debut and risk sexual behavior. *J Youth adolescence.* 2008;37:723-35.
6. Villaseñor-Sierra A, Caballero-Hoyos R, Hidalgo-San Matín A, Santos-Preciado J. Conocimientos objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso de condón en adolescentes. *Salud Pública Méx* 2003; 45 sup 5; S632-S640.
7. Torres P, Walker D, Gutiérrez J, Bertozzi S. Estrategias novedosas de prevención de embarazos a ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Pública Méx* 2006;48(4):308-14.
8. Vinaccia S, Quiceno JM, Moreno E. Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología* 2007; 016: 139-46.
9. Uribe A, Orcasita L, Vergara V. Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología* 2010;13(1):11-24.
10. Caballero R, Villaseñor A. Subculturas sexuales y grado de riesgo de adquisición del VIH en adolescentes en un barrio marginado. *Salud Pública Méx* 1996;38(4):276-9.
11. Checa S. Implicaciones del género en la construcción de la sexualidad adolescente. *Anuales de la Educación Común, Adolescencia y Juventud* 2005;1(2):183-93.
12. Juárez F, Gayet C. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población* 2005; 045:17-219.
13. Torres M, Iñiguez A, Pando M, Salazar G. Riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA desde el punto de vista de los adolescentes migrantes del estado de Jalisco, México. *Revista Latinoamericana Ciencias Sociales, Niñez Juventud* 2009;7(1):135-154.
14. Barros T, Barreto D, Pérez F, Santander R, Yépez E, Abad-Franch F, Aguilar M. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA en adolescentes. *Rev Panam Salud Pública* 2001; 10 (2): 30-42.
15. Campos-Arias A. Relaciones sexuales en adolescentes de Colombia y las implicaciones para la Salud Pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables sociales. *MedUNAB* 2009; 12(2):86-90.
16. Tuñón E, Eroza E. Género y sexualidad adolescentes: la búsqueda de un conocimiento huido. *Estud Sociol* 2001; XIX (001):209-26.
17. Oliva A, Serra L, Vallejo R. Patrones de comportamiento sexual y contraceptivo en la adolescencia. *Infancia y aprendizaje* 1997; 77:19-34.