

Salud reproductiva. Una perspectiva desde los jóvenes universitarios yucatecos

ANDUEZA-PECH, María Guadalupe*†, HOIL-SANTOS, Jolly Josefina, RODRÍGUEZ-ANGULO, Elsa María y OJEDA-RODRÍGUEZ, Ricardo

Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi". Universidad Autónoma de Yucatán

Recibido 3 de Abril, 2015; Aceptado 25 de Junio, 2015

Resumen

En los últimos años ha ocurrido un incremento de la actividad sexual juvenil, provocando un aumento de embarazos de riesgo y de Infecciones de Transmisión sexual (ITS). En México, diversos estudios muestran que una proporción importante de adolescentes y jóvenes practican relaciones sexuales exponiéndose a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados. Otros reportes señalan que se producen más de 2 millones de embarazos en mujeres con infección por el VIH en todo el mundo y que 590.000 niños, cada año, se infectan por el VIH a través de sus madres. Las autoridades de salud de México tienen programas para prevenir conductas sexuales de riesgo y modificar dichas prácticas. El objetivo del trabajo es describir las prácticas de estudiantes de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) acerca del uso de métodos anticonceptivos y su relación con dos spots publicitarios. El estudio, de corte transversal, incluyó a estudiantes de licenciatura ciclo escolar 2012-2013. Se seleccionaron dos spots publicitarios "Lo decimos todos" y "Prueba Perinatal VIH SIDA". El 41.3% son sexualmente activos; del total de varones el 50%, y del total de mujeres, el 33%. Ser varón se asocia al hecho de ser sexualmente activo. Existe la necesidad de tomar en cuenta otras variables que produzcan efecto en las campañas publicitarias.

Salud reproductiva, jóvenes universitarios, sexualidad, campañas publicitarias

Abstract

In recent years an increase in youth sexual activity has occurred, leading to increased risk pregnancies and sexually transmitted infections (STIs). In Mexico, several studies show that a significant proportion of adolescents and young people practice sex exposing themselves to sexually transmitted infections and unplanned pregnancies. Other reports indicate that more than 2 million pregnancies occur in women with HIV worldwide and 590,000 children each year become infected with HIV through their mothers. Health authorities in Mexico have programs to prevent sexual risk behaviors and modify such practices. The objective of this study is to describe the practices of students from the Autonomous University of Yucatan (abattoir) about contraceptive use and its relationship with two commercials. The study, cross-sectional, included undergraduates 2012-2013 school year. Two advertising spots "We say it all" and "Perinatal HIV AIDS test" were selected. 41.3% were sexually active; of all men 50% of all women and 33%. Being male is associated with being sexually active. There is a need to take into account other variables that produce effect on advertising campaigns.

Reproductive health, university students, sexuality, advertising campaigns

Citación: ANDUEZA-PECH, María Guadalupe, HOIL-SANTOS, Jolly Josefina, RODRÍGUEZ-ANGULO, Elsa María y OJEDA-RODRÍGUEZ, Ricardo. Salud reproductiva. Una perspectiva desde los jóvenes universitarios yucatecos. Revista de Ciencias Naturales y Agropecuarias 2015, 2-3:373-381

* Correspondencia al Autor (Correo Electrónico: andueza@correo.uady.mx)

† Investigador contribuyendo como primer autor.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud reproductiva como el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción lo que implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (OMS, 2006).

Los jóvenes, no son ajenos a problemáticas relacionadas con el ejercicio de la sexualidad; cada vez constituyen un grupo importante de estudio no solo en el ámbito de la educación sino también en el de la salud y en otros aspectos de la vida. Según reportes de Crittenden et al, (2009), cada vez los jóvenes se hacen más autónomos de su familia, de las instituciones educativas, de la moral y de la influencia de los adultos. Por ende, encuentran en las relaciones sexuales una fuerza biológica que los lleva a la búsqueda de pareja.

Datos obtenidos de algunas encuestas sobre el comportamiento sexual y reproductivo en la población juvenil muestran que estos tienden al inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas y en la mayoría de los casos lo hacen desprovistos de información objetiva, oportuna, clara y veraz acerca del manejo de la sexualidad, de las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad y del uso correcto y sistemático de métodos anticonceptivos modernos (Secretaría de Salud, 2002). Estas situaciones exponen a las y los jóvenes a mayores riesgos de que se produzca un embarazo no planeado, un aborto provocado o una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA (Cortés et al, 2007; Peraza, 2010)

En el campo de la sexualidad, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no planeados ocupan un lugar importante, tanto a nivel mundial como en nuestro país. DeCok KM, Fowler MG, Mernier E, et al (2000) afirman que la situación de embarazo constituye un riesgo potencial de transmisión de la infección VIH para la mujer, y un riesgo además de transmisión vertical por lo que el diagnóstico precoz de la infección VIH en el embarazo constituye un objetivo primordial para una política global de profilaxis de la transmisión vertical y de los programas de salud de la mujer embarazada. Además, los estudios de prevalencia de infección VIH en la embarazada constituyen un buen indicador de la epidemiología de la infección. Por todo ello, estos autores señalan que la serología VIH debe realizarse en toda mujer embarazada y debe incluirse dentro del protocolo a realizar en la primera visita. Este constituye el primer paso para poder ser efectivos en la disminución de la transmisión vertical. Algunas características que debe reunir la serología VIH en la embarazada son:

- Universal. Debe realizarse a todas las mujeres, independientemente de los posibles factores de riesgo.
- Voluntaria.
- Consejo. La petición de serología VIH debe ir acompañada siempre de consejo pretest y postest.

- Confirmación. No debe informarse nunca una primera serología VIH de screening ya que en la población de bajo riesgo, como son el conjunto de las embarazadas, el valor predictivo positivo del ELISA VIH-1 es bajo. Siempre hay que realizar una segunda determinación de ELISA VIH seguida de la técnica confirmatoria de Western Blot. (DeCok KM et al, 2000; Ramos Amador et al, 2000)

En México diversos estudios como el de Gallegos (2008), Caballero et al (2001) y Walker et al (2006) muestran que una proporción importante de adolescentes y jóvenes mexicanos practican relaciones sexuales exponiéndose a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados. La mayoría (92.3%) de los casos de SIDA reportados se infectó en la adolescencia o juventud y en 78% de ellos fue por contacto sexual. Asimismo, 17.4% de los nacimientos en 2005 fue en madres adolescentes. En Yucatán, la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición 2006 reporta que el 22.8% de los adolescentes y jóvenes habían iniciado su vida sexual. Ante estos hechos, las autoridades de salud de México tienen como prioridad la prevención de conductas sexuales de riesgo en poblaciones que se desarrollan en medios vulnerables, sin embargo, para reducir la incidencia y prevalencia de ITS, particularmente del VIH/SIDA, se requieren modelos conductuales-educativos fundamentados en teoría que han probado, por investigación científica, facilitar el cambio de conductas no saludables. Literatura publicada recientemente reporta escasas intervenciones educativas con adolescentes y jóvenes mexicanos; todas ellas han incluido estudiantes de educación media superior, de ambos sexos; los resultados muestran un efecto positivo de esas intervenciones en el conocimiento sobre VIH/SIDA y formas de protección.

Sin embargo, la práctica de uso del condón o anticonceptivos no se ha modificado (Breton, 2006; Rodríguez, 2007).

Desde los mismos inicios de la expansión mundial de esta enfermedad, resultó evidente que la educación y la información son, si bien no las únicas, si las principales estrategias de prevención con las que se dispone. Las estadísticas confirman que la abrumadora mayoría de los casos de transmisión del VIH implican actitudes que están íntimamente relacionadas con el comportamiento y las relaciones humanas: cambios frecuentes de pareja sexual, infidelidad, prostitución, drogadicción, entre otras. Es por ello que el objetivo primario de todo programa de prevención para que sea realmente eficaz, debe ser el de modificar esas actitudes que hacen al individuo susceptible de contraer el virus. Por otro lado la experiencia de los últimos años ha demostrado que la información por sí sola no es eficaz para motivar o sostener a lo largo del tiempo la modificación del comportamiento (Dirección General de Salud Pública, 2005)

Desde el inicio de la epidemia de VIH/SIDA, se han propuestos programas de prevención por parte de organismos nacionales e internacionales. Un factor común en muchos de esos programas es promover el uso del preservativo en las relaciones sexuales para prevenir el contagio por HIV, que se transmite preferentemente por inoculación en sangre (instrumentos o sustancias infectadas por el virus) o por contacto sexual. No es fácil evaluar la eficacia preventiva del preservativo en la transmisión del VIH; sin embargo, los conocimientos disponibles sobre su eficacia en otras circunstancias en las que se ha utilizado ampliamente, son útiles y aportan datos de valor sobre todo en situaciones para evitar embarazos no deseados y para la profilaxis de otras ITS. (OMS, 2006)

Por todo lo anterior, la participación de los jóvenes es definitiva en todo proceso relacionado con ellos. A este respecto, Matilde Madaleno (2003) afirma que la participación de los jóvenes es clave para el proceso social, económico, político y de salud de una región. Sin embargo, con demasiada frecuencia sus necesidades no figuran en la agenda pública ni política y los gobiernos no consideran prioritario invertir en ellos. Matilde Madaleno define el desarrollo como un proceso continuo a través del cual se satisfacen necesidades y se desarrollan competencias, habilidades y redes sociales. Para conseguir un desarrollo pleno, es clave el acceso a la salud y al bienestar, a la educación, a la justicia, al empleo y a la participación social, además del apoyo familiar y de la comunidad para que guíen el desarrollo de los jóvenes.

Madaleno (2003) concluye que apoyar el desarrollo de adolescentes y jóvenes requiere de una intervención a largo plazo y no aislada de corto plazo, sin impacto y sin continuidad. Propone acciones que orienten el trabajo con jóvenes y en el que se contempla la participación juvenil para lo que se requiere de adolescentes y jóvenes que sean protagonistas de su propia historia y actores estratégicos del desarrollo de sus comunidades y sociedades.

Según el Censo de población y vivienda 2010, México constituye un país de jóvenes ya que la mitad de la población tiene 26 años o menos; la población entre los 15 y 29 años en México es de 29 706 560 y de estos el 26.7% estudia. Es de suponerse que de este grupo de edad un gran número recibe mensajes a través de los medios de comunicación como lo son la radio, la televisión, el internet, las redes sociales y otros medios.

García González (2005) afirma que las y los jóvenes utilizan el contenido de los medios para reafirmar o argumentar sus opiniones e ideas.

Como parte de su proceso de socialización y para el desarrollo de su sentido de pertenencia, utilizando los temas y contenidos para las conversaciones en los grupos juveniles. En contraparte, el Gobierno Federal ha planteado una estrategia integral que identifique y privilegie a los grupos con mayor rezago, que asegure la disponibilidad de insumos de calidad para la prestación de los servicios de salud de planificación familiar y anticoncepción, que fortalezca la competencia técnica del personal de salud, que eduque a cada segmento de la población, que cuente con mecanismos de supervisión y evaluación sistemática, y que instrumente un modelo interinstitucional de atención básica en salud sexual y reproductiva para la población joven y adolescente, sin embargo no plantean la forma de medir el efecto de sus estrategias y campañas. Por todo lo anterior mencionado el objetivo del presente trabajo es describir las prácticas de estudiantes de licenciatura de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) acerca del uso de métodos anticonceptivos y la respuesta a dos spots publicitarios del gobierno federal. Ello servirá para tener un panorama de las prácticas sobre salud reproductiva en jóvenes universitarios yucatecos y mejorar los diseños de las campañas preventivas que a mediano plazo tengan un mejor impacto para la salud en este grupo juvenil.

Material y métodos

El estudio de corte transversal, incluyó a estudiantes de licenciatura del ciclo escolar 2012-2013 de la Universidad Autónoma De Yucatán (UADY). Para la selección de los spots publicitarios, se hizo una revisión de aquellos que hubieran sido transmitidos durante el 2010-2011, también se tomó en cuenta la duración del mismo (30-40 segundos).

Finalmente se seleccionaron dos spots que para fines de este estudio nos referimos al video 3 que lleva por nombre “Lo decimos todos” y al video 4 que se titula “Prueba Perinatal VIH SIDA”. Para el cálculo de la muestra se utilizó un muestreo por proporciones con un intervalo de confianza del 95% y un error del 5%. Así del total del universo (matrícula de la UADY) correspondiente a 13,855 estudiantes se obtuvo un tamaño de muestra de 374 alumnos; se agregó un 10% por posibles pérdidas, lo que hizo un total de 412 alumnos que se incluyó en el estudio.

Se aplicó un instrumento que fue utilizado en un estudio realizado en España por Breton (2006) para la evaluación del impacto de campañas publicitarias sobre prevención del VIH/SIDA, previa adecuación del mismo para la población y el contexto en estudio. Dicho instrumento recabó datos sobre aspectos sociodemográficos, de salud reproductiva y un apartado para medir el impacto de los spots que constó de 34 reactivos; los primeros 14 reactivos evaluaron el eje cognitivo, que fue creado tomando en cuenta algunos de los constructos psicológicos enunciados por los modelos de salud, así como las consideraciones acerca de las “Teorías de la cognición”, que anuncian que una mayor persuasión se traduce en una mayor elaboración de pensamientos sobre el tema (Breton, 2006); para el eje afectivo (12 reactivos) se utilizó pares de adjetivos de acuerdo con los principales estudios analizados, donde la persuasión lograda por el anuncio está relacionada favorablemente con las dimensiones de afecto positivo; para el eje de intención de conducta (8 reactivos) ésta fue creada con fundamentación en la “Teoría de la acción razonada” que enfatiza la importancia de la intención de conducta como antecedente de la conducta en sí.

Para cada ítem se utilizó una escala de 0 a 100 donde el cero refleja que la persona está “muy en desacuerdo” con la frase; del 1 al 39 “en desacuerdo”; del 40 al 60 “neutral”; del 61 al 99 “de acuerdo” y el 100 refleja que está “muy de acuerdo”. Posteriormente se obtuvieron los promedios de calificación para cada tipo de impacto.

Previamente se solicitó permiso por escrito a los directores y secretarios académicos de las facultades de la Universidad Autónoma de Yucatán, con la finalidad de informar del objetivo del proyecto y de contar con su aprobación para trabajar con las y los alumnos. Una vez que se tuvo el permiso de las autoridades, se procedió, junto con los secretarios académicos a convocar a maestros que dieran su permiso para trabajar con el alumnado. Para la selección de las y los alumnos, se hizo la invitación libre, tomando en cuenta la disponibilidad de cada alumno(a), previo consentimiento informado. En un espacio y horario asignado por la autoridad de la escuela, se procedió a transmitir los spots y a la aplicación del cuestionario. Se incluyó a alumnos(as) regulares de la UADY al momento de la aplicación de la encuesta y que estuvieron dispuestos a colaborar en el estudio.

Resultados

Finalmente se trabajó con un total de 654 alumnos (as) de las diferentes facultades de la UADY. Ello debido a que al momento hacer la invitación y de transmitir los spots, la mayoría de las y los alumnos se quedaban en las salas asignadas para esta actividad.

En cuanto a los datos sociodemográficos tenemos que el 47.7% correspondió al sexo masculino y 52.2% al femenino. El 97.6% son solteros, el 70.6% se declaró católico y el 15.3% ateos, el 27% manifestó el consumo de bebidas alcohólicas y el 16% el consumo de cigarrillos.

El 41.3% refirieron ser sexualmente activos, 24% del sexo masculino y 17.2% del femenino. Del total de varones, el 50%, y del total de mujeres, el 33%, son sexualmente activos ($X^2 < 0.05$). Esta diferencia estadísticamente significativa en la distribución de la actividad sexual por sexo coincide con el conocimiento popular de la permisividad hacia la actividad sexual en el caso de los varones, dato reportado por Gutiérrez, 2012, aun cuando esta práctica ya aparece en las mujeres.

El 36.08% refirieron la utilización de algún método anticonceptivo; de los cuales, el más utilizado es el condón en un 88.13%, lo cual llama la atención. Por sexo hubo asociación significativa ($X^2 < 0.05$), lo que permite expresar que la elección en el varón es preferentemente el condón y en el caso de las mujeres ninguno o en su caso, las pastillas anticonceptivas.

Respecto a la respuesta a los dos spots publicitarios, en la tabla 1, se muestran los promedios generales para cada eje en los videos 3 (“Lo decimos todos”) y 4 (“Prueba Perinatal VIH SIDA”); como se puede observar las medias de calificación para el eje cognitivo se ubican según la clasificación como neutral, para el afectivo en desacuerdo y en el de intención de conducta, de acuerdo. Aun cuando estas medias de calificación coinciden para ambos videos, no fueron significativamente diferentes ($p > 0.05$).

Eje	Video 3 Media	Video 4 Media	Diferencias de Media	p
Cognitivo	50.91	50.24	.786	.921
Afectivo	36.12	34.83	1.5	.768
Intención de conducta	80.24	80.87	-.625	.613

Tabla 1 Descripción de los promedios generales generados por los videos 3 y 4 en los estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma De Yucatán

También se puede observar que el impacto que ambos videos produce en los tres ejes, el cognitivo, el afectivo y el de intención de conducta son similares. Lo cual implica que no importa a cuál de los dos spots estuvieron expuestos los alumnos, el impacto generado en ellos es similar. Estos mismos datos se repiten cuando la información se analiza por campus o área del conocimiento.

Discusión

Si bien la seguridad económica y financiera son el sustento de una política de juventud, como afirma Madaleno (2003) y los puntos que más se han trabajado han sido educación, empleo y deporte, también es cierto que se requiere trabajar más en el área de la salud, sobre todo en materia de prevención y educación para el autocuidado de su salud, piedra angular para prevenir las ITS, el SIDA y el embarazo de riesgo, y de esta manera conformar una política integral hacia el empoderamiento de la juventud estimulando su participación en los programas dirigidos a ellos. El uso de las campañas publicitarias (spots) a través de medios de comunicación podrían lograr tal fin y formar parte de las estrategias implementadas por el Gobierno Federal y las instituciones de salud, pero con elementos que tomen en cuenta las expectativas de los jóvenes.

Los resultados de nuestro trabajo muestran que en Yucatán aún falta mucho por hacer. Respecto a la actividad sexual juvenil, del total de 654 estudiantes encuestados, el 41.3% refirió ser sexualmente activos; del total de hombres (312) el 50.3% y del total de mujeres (342) el 33%; cifras mayores a las reportadas por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Gutiérrez et al, 2012) que fue poco más del 40% en los hombres y del 30% en las mujeres. Sin embargo en lo que sí coinciden ambos estudios es que los hombres son sexualmente más activos.

En otro estudio realizado en Yucatán por Rodríguez (2007) se reportó un 46.6% de actividad sexual, cifra aún mayor que la encontrada en nuestro estudio en un grupo de estudiantes de la Universidad Autónoma de Yucatán.

En cuanto al uso del condón como método anticonceptivo se encontró que el 87.04% de los universitarios que se dicen sexualmente activos lo utilizan, cifra mayor a la reportada por la Encuesta Nacional de la Juventud que indica un 65.6% de uso de condón y también superior a la reportada por ENSANUT 2006 que indicó un 63% (Gutiérrez et al, 2012); mientras que nuestros datos se asemejan a los de Rodríguez (2007), quien reportó que el 85.7% de los estudiantes de la UADY utilizan el condón.

Las respuestas obtenidas acerca de los spots, muestra contradicciones, ya que por un lado, los estudiantes señalan que los spots no les generan nuevos conocimientos y no les producen atracción, sin embargo, si crea en ellos de primera intención, la disponibilidad para cambiar sus conductas basados en la información recibida mediante la transmisión del spot. Probablemente esto se deba a que las y los participantes han estado en contacto de manera previa con este tipo de información. Por campus, las respuestas también fueron similares, lo que se puede interpretar que no importa el área o campus al que pertenecen las y los alumnos, los spots provocan en ellas y ellos efectos similares y esto pudiera estar determinado más bien por su pertenencia a un grupo específico de la sociedad, que es la de ser jóvenes.

Conclusiones

Es importante que en los programas que implementa el gobierno federal, como son las campañas publicitarias sobre prevención de ITS y de embarazos de riesgo.

Enmarcadas en el ámbito de la prevención primaria, se tomen en cuenta otros aspectos de los spots, que desde la perspectiva de las y los jóvenes causen el efecto deseado, que es el de la prevención. En nuestro estudio los datos sugieren la necesidad de tener en cuenta otras variables que pueden estar cumpliendo el papel de mediadoras en el carácter de la persuasión lograda por las campañas.

Es fundamental aprovechar el momento histórico que vive el país, donde un gran porcentaje de su población es gente joven con potencial de desarrollo social y económico, por ello, es indispensable que se aumente la edad al primer embarazo, que aumente el intervalo entre los embarazos, que se incremente la oferta de métodos anticonceptivos a la población adolescente y joven y que se promuevan de manera decidida los derechos sexuales y reproductivos de toda la población y de este grupo juvenil en particular. Se han empleado numerosas políticas por el sector salud para incidir en el problema, sin embargo, es claro que toda esta problemática refleja una serie de situaciones socioculturales que varían de forma importante entre los diferentes grupos pero al mismo tiempo muestran semejanzas fundamentales, por ello tener información de cómo viven, sienten y qué expectativas tienen es de gran trascendencia para establecer programas más eficaces de prevención, control y mejoramiento de la calidad de vida de estas personas.

Agradecimiento

Agradecemos al Programa de Mejoramiento al Profesorado por el financiamiento otorgado en la convocatoria de Redes PROMEP 2012-2013

Referencias

- Bretón López J. y Buela Casal G. 2006. Cuestionario para la evaluación del impacto de campañas publicitarias sobre prevención del VIH/SIDA. *Psicothema*. Vol. 18, n° 3, pp. 557-564.
- Caballero-Hoyos R, Villaseñor-Sierra A. 2001. El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. *Rev Saude Pub*; 35:531-538.
- Censo de población y vivienda. 2010. Disponible en www.inegi.org.mx
- Cortes Alfaro, Alba et al. 2007. Características socio demográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. *Rev Cubana Med Gen Integr* [online]. Vol. 23, n.1
- Crittenden CP, Boris NW, Rice CJ, Taylor CA, Olds D. 2009. The role of mental health factors, behavioral factors, and past experiences in the prediction of rapid repeat pregnancy in adolescents. *J Adolesc Health*; 44(1): 25–32.
- DeCok KM, Fowler MG, Mernier E, et al. 2000. Prevention of mother-to-child HIV transmisión in resource-poor countries: traslating research into policy and prcatice. *JAMA*; 283:1175.
- Dirección General de Salud Pública. (2005). Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Instituto de Salud Carlos III. Infecciones de Transmisión Sexual. Resultados 2003. Evolución 1995-2003. Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro Nacional de Epidemiología. España.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2006, Secretaría de Salud. Resultados por entidad federativa: Yucatán. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública; 2007.
- Gallegos E. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. 2008. *Salud pública Méx* [online]; 50 (1): 59-66.
- García González A. 2005. La juventud en los medios. *Revista de estudios de Juventud*; núm. 68
- Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M. 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública
- Madaleno M. 2003. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe: Desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México*. Volumen 45, suplemento 1.
- OMS/Fondo de Población de Naciones Unidas. 2006. Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al más alto nivel. Comunicado de prensa conjunto OMS/FNUAP. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/index.html>
- Peraza RA. 2010. Factores condicionantes y complicaciones perinatales del embarazo adolescente en mujeres del puerto de San Felipe, Yucatán de 2005 a 2010. Tesis. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán. México
- Ramos Amador JT, Contreras JR, Bastero R, et al. 2000. Estimación de la prevalencia de la infección por el VIH-1 en la embarazada y efectividad de la zidovudina administrada durante la gestación en le prevención de la transmisión vertical. *Med Clin (Barc)*; 114:297-298.

Rodríguez Barceló L. 2007. Prácticas sexuales y conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios del área biológica y no biológica pertenecientes al campus Tizimin de la universidad autónoma de Yucatán". Tesis. Universidad Autónoma de Yucatán

Secretaría de Salud. 2002. Prevención del embarazo no planeado en adolescentes. México, DF: Secretaría de Salud; 2002.

Walker D, Gutiérrez JP, Torres P, Bertozzi SM. 2006. HIV prevention in Mexican schools: Prospective randomized evaluation of intervention. *BMJ*; 332:1189-1194.