



Artículo original | Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre

Conocimientos sobre algunos elementos y prácticas en salud sexual y reproductiva en mujeres manzanilleras

Knowledge about some elements and practices in sexual and reproductive health in women of Manzanillo

Dasha María Palomino García¹, Odalis Pérez Vila², Maylén del Carmen Naranjo Oliva³, Dasha María García Arias⁴

¹ Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Estudiante de 6^{to} año de Medicina. Alumna ayudante en Imagenología.

² Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Estudiante de 3^{er} año de Medicina. Alumna ayudante en Medicina General Integral.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. MsC. Profesora auxiliar.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. MsC. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Profesora asistente.

E-mail: dashamaria@nauta.cu

Citación: Palomino García DM, Pérez Vila O, Naranjo Oliva MC, García Arias DM, Vila Santo Domingo O. Conocimientos sobre algunos elementos y prácticas en salud sexual y reproductiva en mujeres manzanilleras. Rev Cient Est 2 Dic [Internet]. 2019 [citado día Mes año];2(1):[aprox. 11 p.].

Fecha de envío: 10/10/2019

Fecha de aceptación: 20/10/2019

Fecha de publicación: 2/12/2019

Tipo de revisión: con revisión a doble ciego

Palabras clave: enfermedades cardiovasculares, adolescentes, estrategias

Keywords: cardiovascular diseases, adolescent, strategies

Resumen

Introducción: en el acontecer histórico de la humanidad, el problema de la educación de la sexualidad del hombre desde una perspectiva global ha sido preocupación de muchos investigadores. En Cuba actualmente los conocimientos imprescindibles para una correcta educación en los aspectos sexuales y reproductivos no son suficientes por lo que se realizó un estudio con el objetivo de describir los conocimientos sobre algunos elementos y prácticas en salud sexual y reproductiva en algunas mujeres manzanilleras. **Diseño Metodológico:** se realizó un estudio descriptivo desde septiembre hasta diciembre del 2017. El universo estuvo constituido por todas las pacientes que asistieron por demandas de consulta obstétrica a los consultorios de los policlínicos I y II de Manzanillo desde septiembre hasta diciembre del 2017. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio seleccionando 137 pacientes. **Resultados:** se recogieron y valoraron criterios acerca de los resultados que produce la ingestión de alcohol, el hábito de fumar y la ingestión de drogas durante el embarazo, período intergenésico óptimo de acuerdo al tipo de parto, la edad óptima para tener hijos, las edades consideradas de riesgo para la embarazada y/o el bebé, las enfermedades más frecuentes que puede padecer una embarazada y otros aspectos a conocer por las mujeres. Los resultados en varios de estos aspectos no fueron satisfactorios, y se relacionaron con el nivel de escolaridad. **Conclusiones:**



Artículo original | Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre

a pesar de todos los programas y acciones de promoción de salud la cultura sanitaria en cuanto a salud sexual y reproductiva es deficiente.

Abstracts

Introduction: in the historical event of humanity, the problem of the education of the sexuality of man from a global perspective has been the concern of many researchers. In Cuba, at present, the essential knowledge for a correct education in sexual and reproductive aspects is not enough, so a study was carried out with the objective of describing knowledge about some elements and practices in sexual and reproductive health in some women of Manzanillo.

Methodological Design: a descriptive study was carried out from September to December 2017. The universe consisted of all the patients who attended obstetric consultation demands at the offices of the polyclinics I and II of Manzanillo from September to December 2017. a random probabilistic sampling selecting 137 patients. **Results:** criteria were collected and assessed on the results produced by alcohol intake, smoking and drug intake during pregnancy, optimal intergenetic period according to the type of birth, the optimal age to have children, ages considered the risk for the pregnant woman and / or the baby, the most frequent diseases that a pregnant woman may suffer and other aspects known to women. The results in several of these aspects were not satisfactory, and were related to the level of education. **Conclusions:** in spite of all the health promotion programs and actions, the health culture regarding sexual and reproductive health is deficient.

Introducción

En el acontecer histórico de la humanidad, el problema de la educación de la sexualidad del hombre desde una perspectiva global ha sido preocupación de muchos investigadores. Múltiples son los resultados acerca del tema publicados en diferentes medios de difusión. En un primer momento, esta tuvo una marcada incidencia religiosa, pues era vista como algo místico y pecaminoso¹. Actualmente es un tema tratado por padres, maestros, investigadores, trabajadores sociales y por supuesto la iglesia, cada cual con su forma según la ideología.

La salud sexual y reproductiva (SSR) se convierte en un proceso social de construcción de valores y de comportamientos individuales, familiares y comunitarios; de creación de una nueva cultura en el cuidado de la salud y del desarrollo institucional, acorde con el desarrollo humano y con la corresponsabilidad social.²

En la sociedad cubana prerrevolucionaria, no era la instrucción del pueblo una preocupación de los gobernantes, lo que unido a la concepción prejuiciosa y de tabúes que el tema de la sexualidad le impregnaba a la época, negaba toda

posibilidad de ser concebida en los planes de desarrollo educacionales; por tanto, la población, incluso el personal médico, estaban privados totalmente de la educación con respecto a este tema. El conocimiento de la esfera sexual se limitaba solo a los aspectos anatómicos y fisiológicos que explicaran la función reproductiva de estos órganos.¹

Igualmente, en el período de la seudorepública, los cánones patriarcales defendían una doble moral, en la cual las féminas llevaban una posición desventajosa debido a la permanente humillación, la asignación de tareas netamente domésticas y enajenantes, se anulaba su participación en la toma de decisiones en el plano familiar e interpersonal, se consideraba tanto por los hombres como por ellas mismas objeto de placer o reproducción, la mayoría ni siquiera sobrepasaban los estudios primarios y escandalizaba la posibilidad de alguna posición reconocida en la estructura social.¹ Estos aspectos constituyen antecedentes del proceso de cambio iniciado a partir del triunfo revolucionario en Cuba que se particulariza en el proceso de educación de la sexualidad.

El sistema de atención de salud en Cuba no solo está normado y bien estructurado, sino que parte del principio de que la atención no solo se limita a los servicios, sino que comprende también a actividades de información, educación y orientación.

Un tema orientado en el sistema de salud cubano y al que se le han dedicado horas de estudio, investigaciones y publicaciones es la Promoción de Salud. Como plantea Sanabria³, la promoción de salud irrumpió con fuerza desde la segunda mitad del pasado siglo y se extiende en diferentes ámbitos, como son: la educación, la investigación, los servicios de salud, en otros sectores sociales, así como en las agendas de decisores y de los gobiernos; pero a pesar de ese progreso muchos profesionales y ejecutores, aún hoy, muestran desconocimiento y limitaciones tanto en su alcance como en los principios, las metodologías y las herramientas inherentes a esta disciplina.

La SSR es un proceso social de construcción de valores y de comportamientos individuales, familiares y comunitarios; de creación de una nueva cultura en el cuidado de la salud y del desarrollo institucional, acorde con el desarrollo humano y con la corresponsabilidad social². Visto desde este ámbito todos los sectores que tengan como encargo la educación y la formación de valores tienen la responsabilidad de fortalecer los conocimientos en SSR tanto académicamente como socialmente evitando los efectos que pueden provocar un embarazo no deseado, una enfermedad de transmisión sexual o un aborto. El conocimiento sobre SSR mejora el comportamiento social y diagnosticar qué conocimientos tiene algún sector de la población permitirá a partir de sus resultados elaborar propuestas académicas, institucionales y sociales que les permitan el ejercicio de la sexualidad con respeto a los derechos de género, a la autonomía, e identidad socio cultural.

En Cuba actualmente los conocimientos imprescindibles para una correcta educación en los aspectos sexuales y reproductivos no son suficientes, demostrado por investigaciones que anteceden a esta^{1, 3-12}. En su mayoría estas investigaciones abordan los conocimientos en adolescentes y jóvenes y expresan resultados que afrontan las insuficiencias de las acciones educativas sobre sexualidad para tomar decisiones fundamentadas, prepararse para la vida y mejorar su conducta hacia modos de actuación responsables, con lo cual logran preservar la salud y la calidad de vida; que aunque la educación no debe encaminarse a privar a la persona del derecho a elegir las formas de vivir su sexualidad, sí debe dirigirse a capacitarlos para que logren una elección que no perjudique sus proyecciones sociales, deben ser conscientes y responsables de sus conductas y actitudes individuales y grupales.⁷ La mujer manzanillera no debe estar ajena a la situación actual, sobre todo al conocimiento de que la reproducción ha alcanzado actualmente indicadores muy bajos, causa fundamental del envejecimiento poblacional en Cuba. En Cuba y Granma los indicadores relacionados con la reproducción se comportaron durante 2017 de la siguiente manera: la tasa de fecundidad general fue de 43.0 y 45,9 nacidos vivos por 1000 mujeres, la tasa global de fecundidad de 1.61 y 1.75 hijos por mujer respectivamente y la bruta de reproducción de 0.77 y 0.84 hijas por mujer respectivamente. Aunque los indicadores de Granma son más altos que los de Cuba siguen por debajo de lo que representa el remplazo poblacional, que deben estar en no menos de una hija por mujer la tasa bruta de reproducción.¹³

Teniendo en cuenta la necesidad de fomentar el aumento de la reproducción incidiendo en todo lo que pueda, de una manera u otra, afectar negativamente este fenómeno se ha formulado el siguiente problema: **¿cuál es actualmente el nivel de conocimientos acerca de aspectos**

relacionados con salud sexual y reproductiva en la mujer manzanillera?

Objetivo general:

Describir los conocimientos sobre algunos elementos y prácticas en salud sexual y reproductiva en las mujeres involucradas en el estudio.

Diseño Metodológico:

Se realizó un estudio descriptivo. El universo estuvo constituido por todas las pacientes que asistieron por demandas de consulta obstétrica a los consultorios de los policlínicos I y II de Manzanillo desde septiembre hasta diciembre del 2017. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple o al azar, seleccionando aleatoriamente 137 pacientes, que cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

1. Expresaran su criterio de voluntariedad de participar en la investigación firmando el consentimiento informado.
2. Estuviesen embarazadas con cualquier tiempo gestacional, sin importar la decisión de esta con el embarazo actual.
3. Ausencia de enfermedad invalidante, que afectara su capacidad intelectual.

Los criterios de salida que se tomaron en cuenta fueron:

1. No responder completamente la encuesta o abandonar la misma en el momento que lo decidieran.

A cada una de los participantes se les pidió el consentimiento informado en el que se explica el propósito del estudio, la forma del procedimiento para obtener la información, es decir la encuesta que se les hará, los beneficios y su declaración de voluntariedad.

Las variables sociobiológicas utilizadas para caracterizar el grupo estudiado fueron:

- **Edad:** variable cuantitativa continua se registró en años cumplidos y se agrupó según los siguientes intervalos: menores de 20, de 20 a 35 y mayores de 35.
- **Nivel de escolaridad:** variable cualitativa nominal que se registra según el nivel escolar principal vencido, por las características de la población se registró en: menos de 9no grado, 9no grado, 12mo grado y universitarias.
- **Conocimientos de las mujeres sobre el efecto nocivo de las drogas:** cualitativa nominal se clasificó en
 - Suficientes: cuando tenían conocimientos adecuados del efecto del alcohol, cigarro y drogas.
 - Pocos o escasos: cuando los conocimientos eran escasos del efecto del alcohol, cigarro y drogas.
 - Ninguno: no expresó nada o muy poco sobre alguna de las drogas.
- **Conocimientos sobre salud reproductiva:** se exploró en los conocimientos acerca de:
 - Número de hijos que debe tener una pareja.
 - Efecto del consumo de drogas durante el embarazo.
 - Período intergenésico.
 - La edad óptima para tener hijos.
 - Las edades consideradas de riesgo para la embarazada y/o el bebé.
 - Las enfermedades más frecuentes que puede padecer una embarazada.
 - Durante qué tiempo debe alimentarse al bebé solamente con leche materna.
 - Circunstancias en que debe la madre suspender la lactancia al bebé.

➤ Conocimientos sobre salud sexual:

- Formas de adquisición del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

Los conocimientos sobre SSR fueron calificados en dependencia de las respuestas dadas correctas en por ciento o según una calificación en:

- Suficientes: cuando tenían conocimientos adecuados.
- Escasos: cuando los conocimientos eran escasos.
- Insuficiente: conocía lo mínimo.
- No sabe: no expresó nada.

Para la recolección de la información se utilizó la modalidad de entrevista asistida por encuestadores previamente adiestrados. Las entrevistas se realizaron en la consulta o en las casas de las pacientes previamente seleccionados por el muestreo aleatorio simple o al azar. Primero se les pidió su consentimiento para ser entrevistados y a las que aceptaron se les realizó la entrevista a la hora y en el lugar convenido por el entrevistador y la paciente.

Se confeccionó una base de datos en Microsoft Access y se vaciaron los resultados de todos los instrumentos los cuales fueron procesados a través de consultas por referencias cruzadas y consultas para ser exportadas al SPSS y realizar los cálculos estadísticos.

Se realizó la investigación cumpliendo con todas las etapas del proceso investigativo y se obtuvo el consentimiento informado de cada paciente para la aplicación del instrumento. La entrevista se realizó en lugares donde hubiese privacidad para la información que debía aportar la paciente.

Resultados:

El grupo estudiado estuvo conformado por 137 mujeres en edades reproductivas, la edad media del grupo fue de 25,6 años y todas tenían la experiencia de la fecundidad aunque no todas con hijos nacidos vivos. La mayor cantidad de mujeres se concentró en el grupo de 20 a 35 años, el 78.8%. Predominó en ellas el nivel cultural pre universitario o técnico medio, seguido del universitario, un 56.9 y un 29.9% respectivamente.

Como resultado de las preguntas realizadas para valorar los conocimientos sobre algunos elementos y prácticas en salud sexual y salud reproductiva en las mujeres involucradas en el estudio se observa que a pesar de todos los esfuerzos realizados por la educación en el país y el alto nivel cultural de las mujeres cubanas hoy en día existe un escaso conocimiento en elementos esenciales como son los efectos de las drogas sobre el embarazo pues se corroboró que conocimientos suficientes solamente lo tuvieron el 34,3% de las mujeres (Gráfico No 1) , así como en otras cuestiones estudiadas que a continuación se detallan:

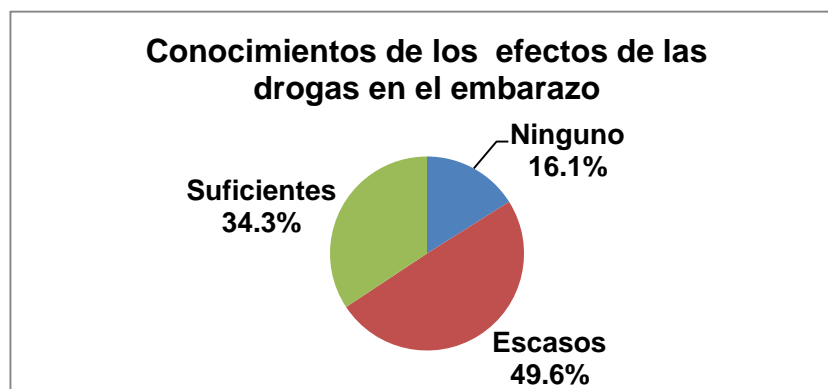


Gráfico No 1



Los conocimientos del efecto de las drogas sobre el embarazo fueron relacionados con el nivel de escolaridad de las madres (Gráfico No 2) en una tentativa de encontrar una relación causal entre ambos. Como puede apreciarse la cualidad de conocimientos Escasos es predominante en el nivel secundario con 77,8% de las mujeres clasificadas en él, seguido de Ninguno que concentra al 22,2% y valor nulo en la categoría Suficientes. Los niveles educativos más elevados están por encima del 40% en cuanto a conocimientos escasos y del 30% en suficientes, pero, paradójicamente, las mujeres

universitarias tienen una presencia menor que las del grado anterior en cuanto a esta última clase. En aras de dar una explicación plausible puede argüirse que quizás muchas universitarias no han recibido contenidos de SSR como lo han tenido las más jóvenes en su tránsito por el pre-universitario, ya que estos tipos de programas educativos son relativamente de recién incorporación en los planes de estudio. No obstante es significativo que a pesar de tener esos programas incorporados a la educación escolar sean tan escasas e incompletas las respuestas de las mujeres.

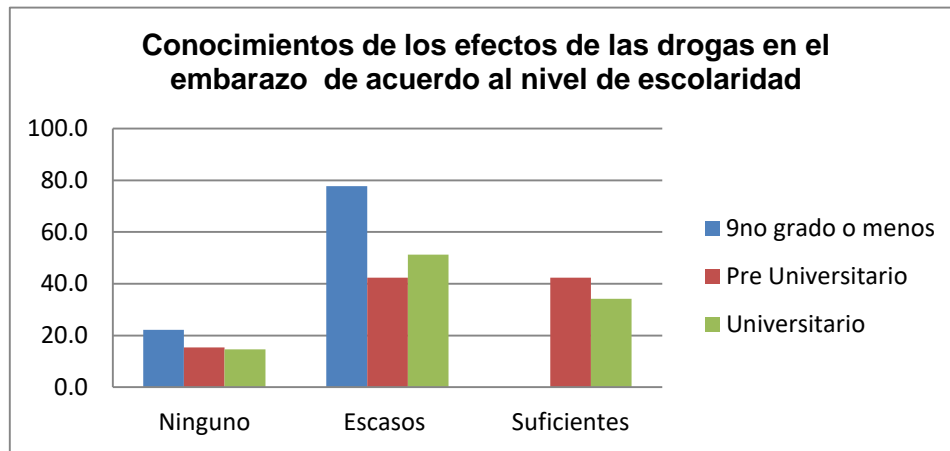
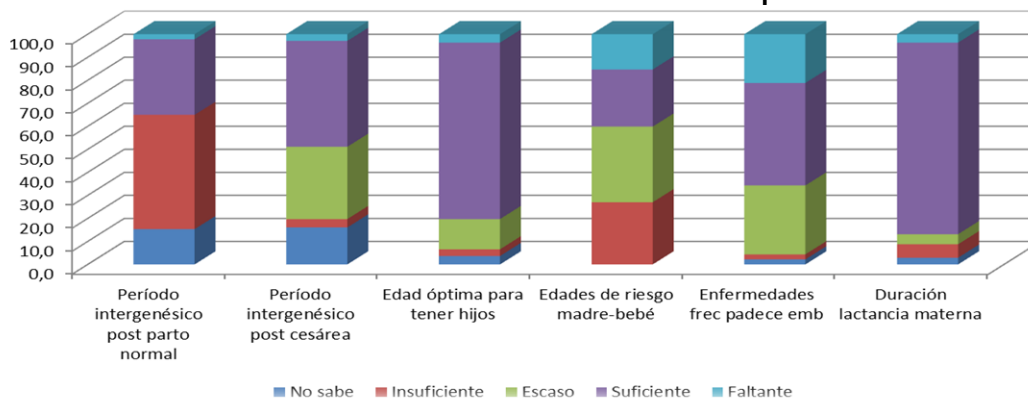


Gráfico No 2

En aspectos concernientes a la duración de la lactancia y sobre la edad óptima para tener los hijos, la mayoría de las mujeres posee conocimientos suficientes con un 83,2% y 76,6% respectivamente, no así en los restantes tópicos para los cuales menos del 50% de ellas llega a estar en la categoría de Suficiente. Vale señalar que más de un 20% de las mujeres declara no saber

nada acerca de las enfermedades más frecuentes que puede padecer la embarazada (21,2 no declara nada, dicen no saber o de forma insuficiente un 4,4%) y la situación es peor cuando se trata del conocimiento de las edades de riesgo para la madre y/o el bebé (27 + 15,3%). (Gráfico No 3).

Gráfico No 3: Conocimientos sobre salud reproductiva





Relativo a la suspensión de la lactancia materna al bebé las respuestas son aceptablemente buenas excepto en los aspectos de padecer fiebre la madre o ingerir ciertos medicamentos con porcentajes de 40,9 y 51,8 respectivamente. En este

último punto se desconoce que a causa de recibir tratamiento con levotiroxina, tetraciclina, quimioterapia o fármacos contra el VIH/SIDA es prescripta la suspensión. (Gráfico 4)

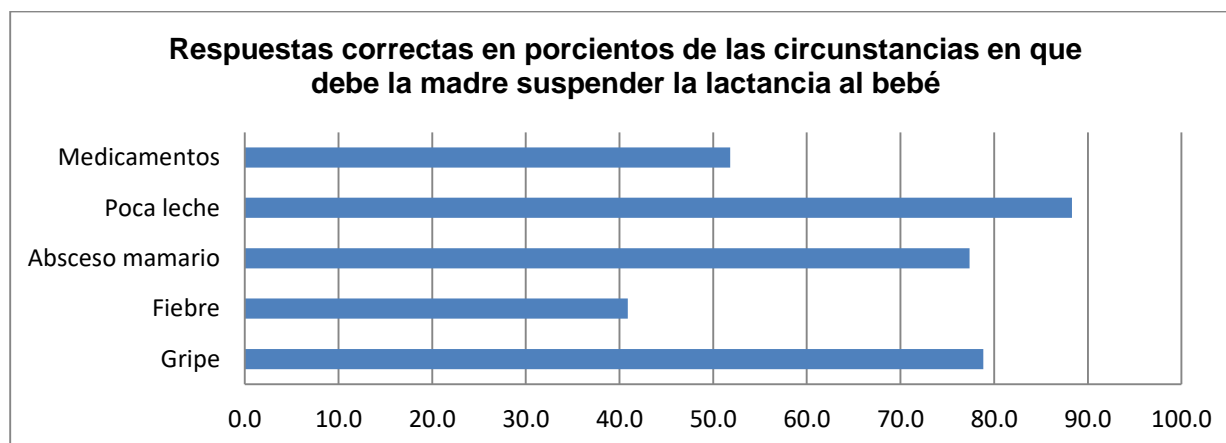


Gráfico No 4

El número de hijos a tener por las parejas proporciona una buena idea respecto a un ideal. El mismo está dominado por la cantidad de solo 2, que induce a pensar en el tradicional anhelo de la parejita conformada por un niño y una niña. En segundo lugar y muy distante en cuanto a

frecuencia aparece el de solo 3; las restantes respuestas poseen poco peso específico. Es oportuno destacar que las respuestas a cualquier cantidad de hijos, equivalente al paradigma “los que Dios mande”, tienen de hecho pocas perspectivas. (Tabla No 1)

Tabla No 1

Opinión sobre el número de hijos que debe tener una pareja

| Número de hijos | Frecuencia | % |
|-----------------|------------|--------|
| Dato faltante | 4 | 2,92 |
| No sabe | 1 | 0,73 |
| Solo uno | 5 | 3,65 |
| Solo dos | 89 | 64,96 |
| Entre 2 y 3 | 9 | 6,57 |
| Solo 3 | 23 | 16,79 |
| Entre 3 y 4 | 1 | 0,73 |
| Solo 4 | 2 | 1,46 |
| Los que desee | 3 | 2,19 |
| Total | 137 | 100,00 |

Artículo original | Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre

Las respuestas referentes a la percepción de adquisición del VIH/SIDA en general son aceptables con excepción de la vía de introducción del virus por conducto de la práctica del sexo oral que solamente es conocida por el 43,1% de las mujeres. Aunque son elevados los porcentajes en las tres últimas preguntas, era de esperar valores

próximos al 100 % pues las mismas son siempre las que, con más vehemencia, reciben una alta promoción por los medios masivos de comunicación, en los talleres y seminarios a jóvenes y adolescentes y en general en las campañas educativas en salud. (Gráfico No 5)

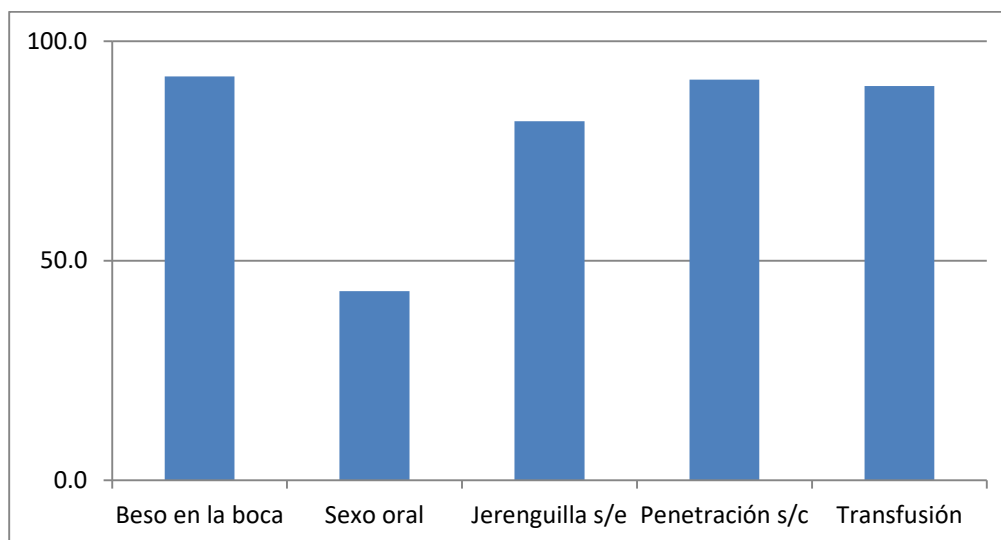


Gráfico No 5

Respuestas correctas en por cientos sobre la percepción de riesgo de adquisición de VIH/sida

Discusión

En Cuba y en el mundo las investigaciones publicadas acerca de SSR se enfocan en distintos aspectos, todos importantes, pero miden conocimientos según a quién esté dirigido el estudio, y muchas han elegido a los adolescentes y jóvenes^{4-7, 9, 10}, en este caso es hacia mujeres ya con una trayectoria reproductiva que se supone estén un poco más preparadas en estos conocimientos. La realidad es otra y es preciso educar a todas las edades, sexos y niveles culturales para que funcione la transmisión de generación en generación.

Haciendo una valoración general, estos resultados concuerdan con otras investigaciones que abogan acerca de un nivel medio en conocimientos tanto en salud sexual como reproductiva vistas desde otras vertientes^{6,14}. Investigaciones desarrolladas en estudiantes universitarios, incluyendo de

carreras de las ciencias médicas de países latinoamericanos, aportan como resultado que la SSR de los adolescentes universitarios es un tema que necesita de gran trabajo y atención primaria por parte de los entes gubernamentales de salud, puesto que la problemática acontece en diferentes países y no precisamente se centra en una temática específica sino que abarca diferentes aspectos. Precisan estos jóvenes que realizar una evaluación previa a los estudiantes antes de dar información sobre sexualidad humana es necesario para poder reforzar sus conocimientos, aclarar dudas y a partir de los resultados elaborar propuestas académicas que les permitan el ejercicio de su sexualidad con respeto a sus derechos de género, a su autonomía e identidad socio cultural.^{2,8, 14}

En los resultados de otras investigaciones realizadas en Cuba mayormente con adolescentes y jóvenes, a pesar de tratar acápites diferentes a



estos, pero igualmente relacionados con la salud sexual y reproductiva, muestran desconocimientos y falta de orientación en algunos temas como: las vulvovaginitis; esta fue la afección ginecológica predominante pues las adolescentes se protegieron mayormente para los embarazos y no así para las ITS⁹; solamente poco más de la mitad del grupo de adolescentes que había iniciado sus relaciones sexuales coitales empleó algún método de protección en su primera experiencia de este tipo, en casi todos los casos, implicó la participación de los varones en la decisión sobre su uso¹⁰; insuficiente concurrencia de los hombres a los servicios de planificación familiar¹¹; las necesidades percibidas por los adolescentes están relacionadas con el hecho de que la educación sexual impartida es escasa en información y forma inadecuada de transmitirla.¹⁵

Varias han sido las investigaciones en maestrías acerca del tema de salud sexual y reproductiva, un resumen de ellas se hace en la investigación publicada por Sanabria¹⁶ y expresa que en el campo de la SSR hay que continuar investigando pues son muchos los enfoques y vacíos que existen. En ese texto se señala que se realizaron investigaciones encaminadas a buscar respuestas desde la mirada de la promoción de la salud acerca del cáncer de mama, próstata y cérvico uterino, el embarazo en la adolescencia, temas acerca de ITS y sida, capacitación a los profesionales de la salud en temas de sexualidad, entre otros.

Sobre la SSR, se puede decir que no quedan dudas sobre la afirmación de que conservarla es una preocupación desde siglos precedentes, tanto para los profesionales que tienen en su práctica cotidiana contacto con las diferentes manifestaciones que afectan el desempeño individual de esta esfera de la vida, como para aquellos que, desde una mirada holística, a partir de un enfoque poblacional, buscan respuestas globales a los desafíos contemporáneos. La complejidad de análisis acerca de SSR, radica en que involucra una diversidad de factores que transcurren desde los relacionados con la intimidad y la privacidad de las personas, el bienestar individual y el de la pareja, las

relaciones familiares y las sociales, hasta incorporar matices de tipo político.¹⁶

En la investigación se obtienen resultados que confirman lo expresado por Sanabria en su artículo, en el que expresa: “En el caso particular de Cuba, sede de este simposio, aunque se ha avanzado en el campo de las políticas macro sociales, aún quedan muchas cosas por hacer si se habla del compromiso de participar en las nuevas estrategias para proporcionar salud a la población cubana para el año 2015. Las mayores debilidades que pudieran enunciarse en la esfera de la Promoción de Salud, están en el ámbito de la necesidad de que exista una mayor organicidad en la estrategia nacional, en continuar impulsando un proceso de capacitación sistemática y sistémica, en desarrollar investigaciones multisectoriales y que sus resultados sean tomados en cuenta para las decisiones y formulación de políticas saludables, en otorgar mayor visibilidad al presupuesto destinado a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud, así como continuar involucrando a todos los sectores y organizaciones sociales en una práctica sistemática y sostenible”.³

Para realizar promoción de salud es necesario tener identificados los eslabones débiles en las cadenas que provocan desafíos a las ciencias médicas. Como bien expresa Ramírez Durán¹² los problemas relacionados con la SSR son una de las principales causas de mortalidad y morbilidad para mujeres en edad fértil, también los embarazos no deseados y las consecuencias que acarrearán estos, las muertes maternas y perinatales, las infecciones por VIH, los casos de violencia sexual o familiar por solo poner algunos ejemplos. Estos se podrían ver disminuidos si se despliegan acciones que ayuden a incrementar el grado de conocimiento sobre temas de salud sexual y salud reproductiva considerando siempre que las acciones realizadas con fines educativos deben tener en cuenta los patrones de sexualidad y reproducción cubanos, así como su condición cultural para lograr que las actividades que se realizan sean lo suficientemente claras, contengan la información adecuada para satisfacer las

necesidades de la población y sean comprendidas y aceptadas.

Conclusiones

➤ Respecto a la salud reproductiva existen insuficiencias de conocimientos en aspectos tales como el tiempo de espera entre embarazos sucesivos, sea después de un parto normal o una cesárea; sobre las enfermedades y padecimientos más frecuentes que pueden acontecer a la mujer embarazada; sobre las edades de riesgo para la embarazada y respecto al consumo de alcohol durante el embarazo.

➤ Existen debilidades en cuanto a conocimientos explorados sobre salud sexual y estas se sitúan preferentemente en aspectos relacionados con las vías de transmisión del VIH/SIDA, específicamente con la modalidad de sexo oral. Según los resultados obtenidos existe un desconocimiento bastante generalizado en este punto.

➤ Aunque respecto a otras vías de transmisión del VIH/SIDA (transfusión, sexo desprotegido, uso de jeringuilla sin esterilizar) existe mayor percepción del riesgo de infección, el nivel de conocimiento no alcanza lo que se denominaría el esperado, sobre todo si se toman en cuenta las diversas y perennes prácticas promocionales que se llevan a cabo en el país.

Recomendaciones

➤ Diseñar talleres y otras actividades de promoción de salud sobre estas temáticas dirigidos a jóvenes y adolescentes como segmento poblacional priorizado, en los que puedan usarse recursos de técnicas grupales, dramatizaciones y contextualizarlas en un ambiente sociocultural que favorezca la comprensión y sedimentación de conocimientos para ser planificados con intervención educativa por los estudiantes de la carrera de Medicina.

Referencias bibliográficas

1. Martínez de León B, Ramos Romero G, Puig Téllez A, Ulloa Fornaris I, Serret Navarro J. Particularidades de la educación sexual en Cuba. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 14 Mar 2018]; 17(7): [aprox. 11p.]. Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_7_13/sansu%2017\(7\).html](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_7_13/sansu%2017(7).html)

2. Ordoñez Sánchez JL. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina: Unidad de Posgrado; 2017 [citado 14 Mar 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6362/Ordo%C3%B1ez_sj.pdf?sequence=1

3. Sanabria Ramos G. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 18 Feb 2018]; 33(2): [aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issueto&pid=0864-346620070002&lng=es&nrm=iso

4. Castellanos Oñate CM, Vera Noda CR, Gutiérrez Venegas P, Escobar Gómez R. Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 18 Feb 2018]; 16(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issueto&pid=0864-212520000001&lng=es&nrm=iso

5. Cortés Alfaro A, Fiffe YM, García Roche R, Mezquía Valera A, Pérez Sosa D. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 [citado 18 Feb 2018]; 23(1): [aprox. 11p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

6. Montalvo Millán AE. Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. CCM [Internet]. 2014 [citado 14 Mar 2018]; 18(3): [aprox. 11p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issueto&pid=1560-438120140003&lng=es&nrm=iso

7. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la



- adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 [citado 15 Mar 2018]; 17(3): [aprox. 15p.]. Disponible en: http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1134/pdf_20
8. Herrera Zuleta IA, Reyes Salazar JF, Rojas Velasco KP, Tipán ML, Torres López CA, Vallejo Trujillo LM, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. Rev. cienc. Cuidad [Internet]. 2018 [citado 14 Jun 2018]; 15(1): [aprox. 12p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323827698_Salud_sexual_reproductiva_en_estudiantes_universitarios_conocimientos_y_practicas
9. Viada Pupo E, Batista Faraldo JR. Caracterización de la salud reproductiva de adolescentes. CCM [Internet]. 2015 [citado 19 Feb 2018]; 19(1): [aprox. 8p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issueto_c&pid=1560-438120150001&lng=es&nrm=iso
10. González Aguiar AG, Quintana Llanio L, Caravia Bernaldo F. Menarquia y primeras relaciones sexuales coitales en adolescentes del municipio Plaza de la Revolución, La Habana. 1996-2011. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 [citado 19 Feb 2018]; 38(2): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1544/pdf_90
11. Rodríguez Morales V, Díaz Bernal Z, Castañeda Abascal I, Rodríguez Cabrera A. Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 19 Feb 2018]; 42(1): [aprox. 23p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/594/484>
12. Ramirez Durán G, Barriento García M. Salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 [citado 07 Feb 2018]; 31(1): [aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/409/110>
13. Cuba. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). Anuario demográfico de Cuba 2017 [Internet]. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo, CEPDE; 2018 [citado 07 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.onei.cu/anuariodemografico2017.htm>
14. Ordoñez Sánchez J, Real Cotto J, Gallardo León J, Alvarado Franco H, Roby Arias A. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. An. Fac. med. [Internet]. 2017 [citado 14 Jun 2018]; 78(4): [aprox. 4p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400009&lng=es.
15. Vela Arévalo E. Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 19 Feb 2018]; 42(3): [aprox. 16p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/455/769>
16. Sanabria Ramos G. Investigaciones en salud sexual y reproductiva en la Maestría en Promoción y Educación para la Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 15 Mar 2018]; 39(Suppl 1): [aprox. 11p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500009&lng=es.