

Análisis de las conductas sexuales de riesgo en un grupo de estudiantes de medicina del Hospital de Clínicas

Hospital de Clínicas, Universidad de la República
Montevideo, Uruguay
Clínica Ginecotológica B, Prof. Dr. Washington Lauría

**Florencia Feldman¹, Stephanie Pereyra², Vanessa Venturini²,
Natalie Alvarez², Romina Pereira², Luciana Correa², Grazzia Rey³**

Resumen

La falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera, la actividad sexual con múltiples parejas y la práctica de relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras drogas, son tres aspectos claves a la hora de conceptualizar conductas sexuales de riesgo. La correcta y oportuna educación en temas de salud sexual y reproductiva permite fomentar conductas saludables y responsables desde el inicio, disminuyendo la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. El objetivo de este estudio es analizar las actitudes, conductas y prácticas sexuales de un grupo de estudiantes de Medicina del Hospital de Clínicas de Montevideo. De esta forma pode-

mos estimar las conductas de riesgo al que se encuentran expuestos. Para ello se realizó un estudio observacional descriptivo transversal por muestreo aleatorio simple que incluyó 414 estudiantes del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina. El 85,7% de los encuestados recibieron clases de educación sexual a lo largo de su vida, siendo la principal fuente de conocimientos obtenidos en centros educativos. En relación al inicio de relaciones sexuales, el 96,6% respondió de manera afirmativa, iniciando entre los 16 a 17 años. Un 72,9% refiere utilizar siempre método anticonceptivo. El 73,4% de los encuestados se ha realizado, alguna vez, una prueba para detectar infecciones de transmisión sexual. El 11,8% tuvo una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida, siendo principalmente el HPV. Dentro de las mujeres encuestadas, un 96,4% ha concurrido en algún momento a consulta ginecológica, de las cuales un 89,5% se ha realizado colpocitología oncológica. Se concluye que es fundamental poder fomen-

1 Asistente Clínica Ginecotológica "B", Prof. Dr. Washington Lauría, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela.

2 Estudiante de Pregrado Facultad de Medicina, UdelaR

3 Profesora Agregada Clínica Ginecotológica "B", Prof. Dr. Washington Lauría, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela.

Correspondencia: flofel_0236@hotmail.com

Recibido: 15/02/2021. Aceptado: 30/03/2021

tar la educación de salud sexual y reproductiva en todos los niveles de prevención y lo que respecta a promoción en salud, si bien los alumnos de medicina tuvieron una baja incidencia de factores de riesgo, una minoría mostró debilidad en algunos aspectos.

Palabras clave: Salud sexual y reproductiva, conductas sexuales, medicina, estudiantes, riesgo en salud sexual y reproductiva.

Abstract

The lack of use of barrier contraceptive methods, sexual activity with multiple partners and the practice of sexual relations under the influence of alcohol or other drugs, are three key aspects when conceptualizing risky sexual behaviors. Correct and timely education on sexual and reproductive health issues allows promoting healthy and responsible behaviors from the beginning, reducing the prevalence of sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies.

The objective of this study is to assess the sexual attitudes, behaviors and practices of the Medicine students of the Hospital de Clínicas de Montevideo, and thus estimate the risk to which they are exposed. For this, a descriptive, cross-sectional observational study was carried out by simple random sampling that included 414 students from the Hospital de Clínicas of the Faculty of Medicine. 85.7% of those surveyed received sex education classes throughout their lives, being the main source of knowledge obtained in educational centers. Regarding the beginning of sexual relations, 96.6% answered affirmatively, starting between 16 and 17 years of age. 72.9% refer to always using a contraceptive method. 73.4% of those surveyed have ever had a test to detect sexually transmitted infections. 11.8% had a sexually transmitted infection

throughout their lives, mainly HPV. Among the women surveyed, 96.4% have attended a gynecological consultation at some point, of which 89.5% have undergone oncological colposcopy.

It is concluded that it is essential to be able to promote sexual and reproductive health education at all levels of prevention and with regard to health promotion, although medical students had a low incidence of risk factors, a minority showed weakness in some aspects.

Key words: Sexual and reproductive health, sexual behaviors, medicine, students, risk in sexual and reproductive health.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define salud sexual y reproductiva como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Esta es la integración en el ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr el enriquecimiento positivo de la personalidad humana.¹

La salud de los jóvenes, incluyendo su salud sexual y reproductiva, es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios, sin embargo, con demasiada frecuencia, las necesidades y los derechos de estos no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud excepto cuando su conducta es inadecuada.²

Por otro lado, la conducta sexual se define como el conjunto de actitudes tendientes a estimular el erotismo personal y de la pareja y la misma debe distinguirse de la conducta sexual de riesgo. Esta última, se define

como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de embarazo no deseado o la adquisición de enfermedades de transmisión sexual.³

Parece importante resaltar que la adolescencia es la etapa más crítica en cuanto a cambios de todo tipo, es la etapa de redefinición sexual, cambios corporales, cambios en los vínculos afectivos y la relación con los demás, y que se va a ver mediatizado por factores biológicos, socioculturales e interpersonales. Comienza con la pubertad, pero su finalización no es tan clara, aunque se considera que termina al acceder al estado de adulto con la formación de una familia o incorporación al mundo laboral.⁴

Los estilos de vida de la gente joven envuelven, por lo general, comportamientos más riesgosos que la población adulta. La mayoría de los jóvenes alcanzan la madurez sexual mucho antes de alcanzar la madurez emocional, cognitiva o social, lo que se asocia frecuentemente con inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad y uso inadecuado o no uso de anticonceptivos. Sin embargo, a pesar de las similitudes que existen entre los jóvenes en general, las diversas creencias culturales y sociales modulan los comportamientos sexuales diferentes.⁵

La educación sexual consiste en la modificación, reforma, elaboración, suscitación, excitación e incitación a la creación y cambio de actitudes humanizadas y comprensivas de la sexualidad. Hoy día se sabe que la mejor manera de impartir educación sexual es a través de los pares o iguales y desde la escuela, con los maestros y maestras como agentes principales.⁶

Como consecuencia de estas conductas sexuales de riesgo, la Organización Mundial

de la Salud estima que cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas en el mundo contraen alguna de las cuatro siguientes infecciones de transmisión sexual: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). Así como también, el número de personas con infección genital por el virus del herpes simple genital supera los 500 millones y en este momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano, una de las infecciones de transmisión sexual más comunes y reconocida como la principal etiología del cáncer de cuello de útero.⁷

Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las infecciones de transmisión sexual pueden tener consecuencias graves teniendo efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica.⁷

En el mundo, las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual se reportan entre 20 y 24 años de edad, seguidas por los adolescentes entre 15 y 19 años. Se estima que el 28% de los jóvenes son positivo a alguna infección de transmisión sexual.⁸

Datos epidemiológicos evidencian que el crecimiento del VIH/SIDA en la juventud (15 a 24 años) continúa siendo significativo y preocupante. La tasa entre los hombres es superior a la de las mujeres, llegando hasta 2,5 veces mayor en el último año para el grupo de edad de 20 a 24 años. Se observa un aumento de la tasa de detección principalmente entre hombres con 15 a 24 años. De 2005 a 2014 la tasa entre los jóvenes del sexo masculino de 15 a 19 años más que triplicó (de 2,1

para 6,7 casos por 100 mil habitantes) y entre los de 20 a 24, casi se duplicó (de 16,0 para 30,3 casos por 100 mil habitantes).⁹

A su vez, estudios han evidenciado que el uso de bebidas alcohólicas y de drogas lícitas e ilícitas puede estar relacionado con el aumento del número de parejas sexuales. El uso frecuente de tabaco o marihuana, y haber tenido relación sexual de forma no planificada bajo la influencia de alcohol aumenta la posibilidad de tener múltiples parejas para hombres y mujeres como también aumenta la frecuencia de relaciones sexuales sin protección.¹⁰

Los **objetivos** del estudio son analizar las conductas, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Medicina de cuarto, quinto y sexto año del Hospital de Clínicas de Montevideo, destacando que no existen estudios anteriores que evalúen estos puntos: es de suma importancia conocer las actitudes de la población que posteriormente atenderá al resto de la comunidad, así como la educación con la que cuentan de salud sexual y reproductiva en el ámbito de la Facultad de Medicina.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal por muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se confeccionó un cuestionario específico y realizó consentimiento informado, el cual incluyó: información básica del participante (sexo, edad y medio socioeconómico) y preguntas de opción múltiple para valoración de: conductas sexuales (15 preguntas) control clínico (8 preguntas), educación sexual (2 preguntas).

La encuesta fue aplicada a estudiantes de Facultad de Medicina de Montevideo del

Hospital de Clínicas «Dr. Manuel Quintela» en el año 2019. Se tomaron como criterios de inclusión aquellos que estén cursando cuarto, quinto y sexto año de la carrera, y fueron criterios de exclusión aquellos estudiantes que no otorgaron el consentimiento para participar en el estudio. Estos fueron invitados a realizarla de forma electrónica mediante el llenado anónimo de un formulario Google.

El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Hospital de Clínicas «Dr. Manuel Quintela».

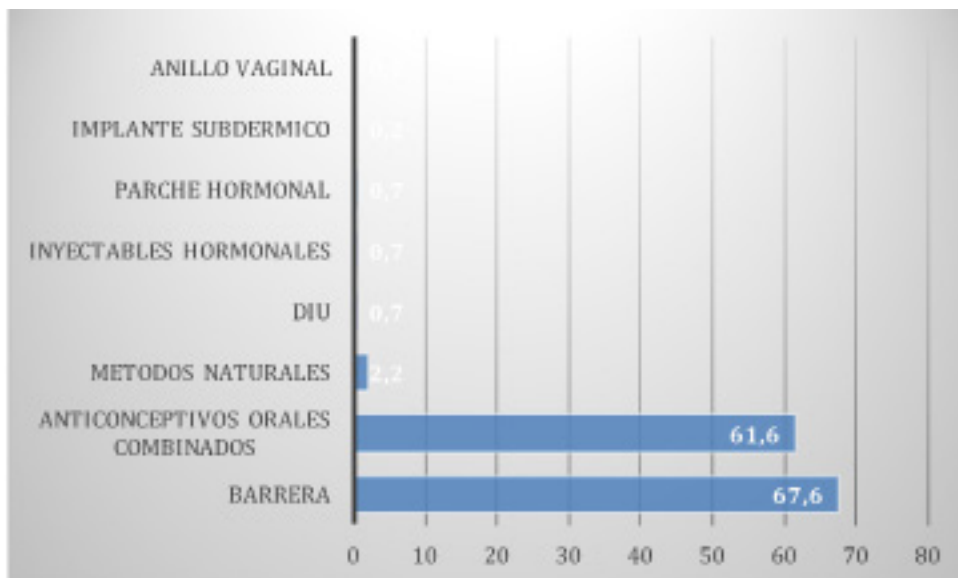
RESULTADOS

Se invitó a participar a la totalidad de los alumnos que cursaban el año electivo de cuarto, quinto y sexto de Facultad de Medicina en el año 2019 en el Hospital de Clínicas. Siendo un total de 900 alumnos. De éstos se incluyó 414 estudiantes que fueron los que respondieron a la encuesta y se excluyó 486 dado que no contestaron la misma. Por lo que nuestro N = 414. El 73,2% de los estudiantes fue de sexo femenino y en un 26,6% del sexo masculino.

Las edades de los estudiantes estuvieron entre los 20 años y 35 años, con una media de 23 años. Del total de encuestados, 52,4% era procedente del interior del país, 49,5% estaba cursando actualmente sexto año, 35% quinto año y 15,5% cuarto año. En cuanto a la educación de la madre, el 44,2% cursó estudios universitarios, un 33,8% tiene secundaria completa, el 21,5% primaria completa y 0,5% de las madres no cuentan con ningún estudio. En lo que respecta a los padres de los estudiantes encuestados, un 34,3% tiene estudios universitarios, 30,4% secundaria completa, 33,8% primaria completa y un 1,4% no posee ningún estudio.

Figura 1.

Utilización métodos anticonceptivos.



El 85,7% de los encuestados recibió clases de educación sexual en algún momento de su educación básica. Del total de encuestados, 53,9% tuvieron, como su principal fuente de conocimientos en sexualidad, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, los centros educativos mientras que un 16,4% de los encuestados recibieron la información por parte de madre o padre, 10,1% la recibieron mediante internet, 9,4% desde el centro de salud, 7,7% por amigos y 2,4% por otro familiar. El 84,8% refirió haber recibido información sobre salud sexual y reproductiva durante la carrera de Medicina.

En relación al inicio de relaciones sexuales, el 96,6% respondió de manera afirmativa, siendo la primera relación sexual con pareja estable en un 62,6% de los casos, pareja casual en un 29,5% y trabajador/a sexual en un 1,2%. 43% de los estudiantes inició las relaciones sexuales entre los 16 a 17 años, pero desde los 12 años ya se reportaron estudiantes iniciados sexualmente.

Respecto al número de parejas sexuales a lo largo de su vida, 16,9% tuvo una única pareja sexual, 11,6% tuvo 3 o más parejas sexuales en su vida y 6,8% tuvo 20 o más parejas sexuales. En el último año el 60,9% ha mantenido relaciones sexuales con una única pareja.

En lo que refiere a la orientación sexual, el 89,4% de los estudiantes encuestados es heterosexual, un 6,3% bisexual y un 4,1% homosexual. Un 72,9% refiere utilizar siempre método anticonceptivo, 21% utiliza, pero no en cada relación sexual y un 2,2% no usa nunca. El 67,6% utiliza métodos de barrera, siendo el preservativo masculino en el 67,4% de los casos y el preservativo femenino un 0,2%; 61,6% utiliza anticonceptivos orales, 2,2% utiliza métodos naturales, 2,4% utiliza DIU, 0,7% inyectables hormonales, 0,7% parche hormonal, 0,5% implante subdérmico y 0,2% anillo vaginal (**Figura 1**).

Esta gráfica muestra el porcentaje de los diferentes métodos anticonceptivos utilizados por este grupo estudiado.

En cuanto a la frecuencia con la que utilizan preservativos durante las relaciones sexuales, el 39,9% usa métodos de barrera pero no siempre, el 34,1% usa siempre y el 24,2% no usa nunca. En relación al sexo oral, el 78% no utiliza nunca preservativo, el 9,9% a veces, el 9,7% no practica sexo oral y solamente un 2,4% utiliza siempre preservativo durante el mismo. En cuanto al sexo anal, el 66,7% no realiza esta práctica, el 14,5% no usa nunca preservativo, 11,8% usa siempre método de barrera y el 7% a veces.

Por otra parte se indagó acerca del uso de preservativo femenino. Solamente un 4,6% alguna vez utilizó este método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales.

En lo que respecta a las conductas sexuales de riesgo, un 24,4% mantuvo relaciones sexuales sin protección bajo la influencia de alcohol o drogas; un 11,8% alguna vez estuvo bajo el efecto de drogas y/o alcohol y no recuerda si utilizó preservativo.

En cuanto a la planificación familiar el 5,1% alguna vez tuvo un embarazo no buscado.

El 73,4% de los encuestados alguna vez se ha realizado una prueba para detectar una infección de transmisión sexual. El 11,8% tuvo alguna vez una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida.

Dentro de las mujeres encuestadas, un 96,4% ha concurrido en algún momento a consulta ginecológica, de las cuales un 89,5% se ha realizado colpocitología oncológica con técnica de Papanicolaou (PAP). El resto de las encuestadas que nunca se ha realizado PAP a lo largo de su vida: 4,3% relata haber sido por no concurrir nunca a un control ginecológico, 2,6% por miedo al procedimiento, 3,9% por no tener indicación médica (no inicio de relaciones sexuales o menores de 21 años).

DISCUSIÓN

Actualmente, la educación sexual ha comenzado a ser considerada un pilar importante en la enseñanza de los centros educativos de Uruguay, sin embargo, son pocos los estudios que se proponen analizar las conductas sexuales prevalentes a nivel de las distintas franjas etarias de la población.

Los resultados de este trabajo ponen a disposición de la comunidad científica un instrumento que identifica las distintas prácticas sexuales en los jóvenes de entre 20 y 35 años en relación a los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual. Para poder proyectar una serie de intervenciones es necesario entender cada uno de los resultados y establecer las estrategias correspondientes a los hallazgos de la encuesta y así lograr promover un cambio en las condiciones de salud sexual y reproductiva de estos estudiantes.

El perfil de nuestros estudiantes encuestados difiere en edad con respecto a otros estudios, donde su población ronda los 13 a 18 años, aproximadamente.¹¹ La mayoría corresponden a estudiantes procedentes del interior, lo cual permite valorar las diferencias de educación respecto a la capital del país.

Con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, los resultados son muy similares con otros estudios, donde se obtuvo un promedio de inicio entre los 15 y los 16 años.¹² Esto es relevante para valorar la edad aproximada para el inicio de la educación sexual conociendo que, actualmente, la misma se inicia cada vez en etapas más tempranas, y ya desde la educación primaria los alumnos y alumnas comienzan a recibir formación sobre sexualidad responsable y planificación familiar. No obstante, la realidad es que debemos cuestionarnos muchas veces

la efectividad de esta información, ya que estudios previos han observado que a pesar del fácil acceso que existe actualmente, una vez incorporados al ámbito universitario se siguen observando conductas de riesgo en los jóvenes.¹³

La mayoría de los jóvenes de hoy en día entienden y asumen que la salud sexual y reproductiva es un derecho pero también una gran responsabilidad, tal como lo corroboran diferentes estudios.^{14;15}

En contraste con otros estudios¹⁷, donde la educación sexual fue obtenida a través de los padres, más de la mitad de los encuestados de este estudio la obtuvo a través de los centros educativos.

En relación al uso de métodos anticonceptivos, un alto porcentaje siempre hace uso de algún método. De ellos, el más empleado es el método de barrera, y en segundo lugar los anticonceptivos orales. Con respecto al método de barrera, es ampliamente más utilizado el condón masculino, y menos del 1% usa el condón femenino. Destacando que este último es un método de alta calidad, el cual se debería aconsejar y promover con más énfasis, ya que su uso ha demostrado apoyar la autonomía de la mujer y por lo tanto fomentar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres considerando que este no se encuentra disponible en todos los centros y farmacias siendo de menor acceso que el preservativo masculino.

Revisiones realizadas por Sani¹⁷ et al. y López¹⁶ et al. manifiestan que los jóvenes que habían participado en programas formativos durante su etapa escolar o universitaria mostraron un mayor uso del preservativo y otros métodos anticonceptivos en la última relación durante el año siguiente a la formación.

Respecto al uso de preservativo durante

el sexo oral, se vio que un escaso porcentaje de los encuestados lo utilizaba. En cuanto a esto, la realidad es que solo existe una forma de practicar sexo oral sin riesgo de contraer una infección de transmisión sexual y es mediante el uso de preservativo, ya que el contagio existe a través de las mucosas de los genitales, recto y garganta siendo un punto fundamental en la educación y prevención de conductas de riesgo sexual.

Respecto a la práctica de relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y/o diferentes drogas, un porcentaje considerable no recuerda si utilizó protección. Esto es relevante considerando las consecuencias que puede generar la actitud inconsciente e irresponsable frente a la práctica sexual.

Respecto al control ginecológico un porcentaje considerable concurre al mismo y se realiza periódicamente tamizaje de cáncer de cuello uterino.

Por último, es importante destacar que más de una cuarta parte de los encuestados nunca se realizó un test rápido o cualquier otro método de detección de infecciones de transmisión sexual considerando que existen actualmente múltiples campañas donde estos se realizan de manera gratuita. Por lo tanto, es fundamental promoverlas y hacer énfasis en ellas a modo de concientizar sobre la importancia de conocer nuestra serología tanto por nuestra propia salud como también por la implicancia en la de los demás.

La salud sexual y reproductiva depende entonces, no solo de factores estructurales y ambientales, sino también de las formas de crianza y de las cadenas de transmisión intergeneracional de conocimientos y valores sociales respecto al significado de las relaciones sexuales, el embarazo, las relaciones afectivas y el cuidado de la salud, facto-

res que deben ser considerados en las políticas públicas, pero que deben ser abordados de manera eficaz en la vida cotidiana.

Los estudiantes de medicina del Hospital de Clínicas, si bien se presupone que poseen un nivel alto de conocimientos sobre el tema, no asumen con autonomía la salud sexual y reproductiva, esto podría deberse a que no tienen plena interiorización o conciencia sobre los riesgos a los que se exponen mediante las prácticas sexuales sin protección y también a la deficiencia de autocuidado. Esta condición se expresa, principalmente, en la discrepancia de respuestas respecto a las diferentes variables que simbolizan una autopercepción de autonomía y apropiación de los temas de salud y reproducción, pero con niveles de aplicación alarmantes al valorar aspectos como el apoyo familiar, las fuentes de información, el papel de la formación en salud y el devenir de las propias prácticas sexuales relacionadas con sus proyectos de vida.

CONCLUSIONES

Este estudio, es el primero de esta magnitud realizado en Uruguay en Estudiantes de Medicina.

Concluyendo según nuestra perspectiva, lo más importante es poder fomentar la educación de salud sexual y reproductiva en todos los niveles de prevención, tanto primaria, secundaria, terciaria y lo que respecta a promoción en salud, ya que si bien los alumnos de medicina tuvieron una baja incidencia de factores para conductas sexuales de riesgo, una minoría mostró debilidad. Por lo tanto tendríamos que reforzar desde la facultad conceptos básicos respecto a conductas sexuales saludables para formar estos futuros profesionales.

En cuanto lo que respecta a Facultad de Medicina como institución, consideramos que se debería incluir dentro de la malla curricular la educación de salud sexual y reproductiva, ya que es un tema que nos involucra a todos, como también tener estos conocimientos para la atención en los pacientes.

Para finalizar, este estudio presentó una única limitación: no logramos que la totalidad de los estudiantes respondieran la encuesta.

Agradecimientos

Agradecemos a los estudiantes y a los cateóricos de cada clínica del Hospital de Clínicas «Dr. Manuel Quintela».

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. [Internet]. 2015 [citado el 9 de mayo de 2019]; Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Peña Borrego M, Torres Esperón JM, Pérez Lemus F, Ramírez Castro TA, Pría MC. Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2005 [citado 2019 May 9]; 21(1):1-1 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100009
3. Espada Sánchez JP, Quiles Sebastián MJ, Méndez Carrillo FX. Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papeles Psicol. [Internet]. 2003;24(85):29-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808504>.
4. Cabello Santamaría F. Sexualidad y ciclo vital: La adolescencia. Manual de sexología y terapia sexual. España: Síntesis. 2010. p.62-72.
5. Ruiz Sternberg AM, Latorre Santos C, Beltrán Rodríguez J, Ruiz Sternberg J, Vélez van Meerbeke A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. Rev Sogia. [Internet]. 2005;12(3):86-93. Available from: <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2005/XII3conocimientos.pdf>

6. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Ámbito de intervención de la sexología. Manual de sexología y terapia sexual. España: Síntesis. 2010. p.17-24
7. Organización Mundial de la Salud Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. 2019; [citado el 19 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
8. Capote Rodríguez A, Martín Alexander C, García Milian AJ, Pérez Piñero JS. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Oct 17]; 43(2):166-179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es.
9. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Derechos sexuales. Manual de sexología y terapia sexual. España: Síntesis. 2010. p.25-26
10. de Dios Moccia A, Medina Milanesi R. Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan. Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas. Rev Méd Urug. [Internet]. 2006 Sep [citado 2019 Oct 30]; 22(3):185-190. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902006000300004&lng=en
11. Cutié JR, Laffita A, Toledo M. Primera relación sexual en adolescentes cubanos. Rev Chil Obstet Ginecol. [Internet]. 2005 [citado 2019 Oct 17]; 70(2):83-86. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262005000200004>
12. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud Sexual. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2009.
13. Colomer Revuelta J y Grupo Previnfad. Salud sexual y reproductiva del adolescente. Rev Pediatr Aten Primaria. 2005; 7(1):77-79.
14. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2013; 39(1):161-174. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es.
15. Peña Borrego M, Torres Esperón JM, Pérez Lemus F, Ramírez Castro TA, Pría MC. Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2005 Abr [citado 2019 Oct 17]; 21(1):1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100009&lng=es.
16. Lopez LM, Bernholc A, Chen M, Tolley EE. School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Jun 29; (6): CD012249. doi: 10.1002/14651858. CD012249.
17. Sani AS, Abraham C, Denford S, Ball S. School-based sexual health education interventions to prevent STI/ HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2016;16(1):1069. doi: 10.1186/s12889-016-3715-4.

Actividad Científica SGU

Jornadas de Formación Médica Continua

Sociedad Ginecotológica del Uruguay
2021

Modalidad on line | Primer módulo: 29 de abril a 26 de julio

COMITÉ DE FMC

Dr. Gerardo Vitoreira, Dra. Natalia Pérez

PRESIDENTE DE LA SGU

Dr. Claudio Sosa

Lunes 24 de mayo

Anticoncepción en la adolescencia. ¿Qué hay de nuevo?

Dra. Deborah Laufer - Dra. Soledad Estefan. Moderadora: Dra. Mónica Lijtenstein

Jueves 3 de junio

Mallas en uroginecología. Indicaciones riesgos y resultados.

¿Qué piensan las sociedades científicas en Latinoamérica?

Dr. Edgardo Castillo. Moderadora: Dra. Valeria Alonso

El programa de actividades de las Jornadas de Formación Médica Continua de la SGU incluye:

- Modalidad on line** | Primer módulo 2021 | 2020 Pesos
- Comité de FMC:** Dr. Gerardo Vitoreira, Dra. Natalia Pérez
- Presidente de SGU:** Dr. Claudio Sosa
- Comité:** Dr. Gerardo Vitoreira, Dra. Natalia Pérez, Dra. Soledad Estefan, Dra. Deborah Laufer, Dra. Mónica Lijtenstein
- Comité de FMC:** Dr. Gerardo Vitoreira, Dra. Natalia Pérez, Dra. Soledad Estefan, Dra. Deborah Laufer, Dra. Mónica Lijtenstein
- Comité de FMC:** Dr. Gerardo Vitoreira, Dra. Natalia Pérez, Dra. Soledad Estefan, Dra. Deborah Laufer, Dra. Mónica Lijtenstein

Arancel: 1000 pesos por charla

Socios de la Sociedad Ginecotológica del Uruguay: Sin costo