

Conocimientos sobre sexualidad sana y responsable en estudiantes de primer año de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey

Dayana Gómez Ferrer,¹ Yunexis Teresa Nobalbo Aguilera,²
Cynara Mirón Folgoso,³ Maribel Alonso Benavente⁴

Knowledge about healthy and responsible sexuality in first year Medicine students of the University of Medical Sciences of Camagüey

Recibido: 16 de diciembre de 2022

Aceptado: 3 de marzo de 2023

Resumen

Se realizó una investigación participativa de carácter cuantitativo a estudiantes pertenecientes al Grupo I de primer año de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey en el curso académico 2020-2021. Se aplicó una encuesta a los alumnos con el objetivo de determinar el conocimiento que poseen sobre la sexualidad responsable. La muestra quedó constituida por 55 estudiantes. Predominaron las féminas y el grupo de edad entre los 17 y 19 años, la mayoría de ellos tenía como estado civil la unión estable. 54,5 % manifestó tener conocimiento sobre sexualidad. Además, 54,4 % no tiene conocimientos plenos de lo que son las infecciones de transmisión sexual ni de los métodos anticonceptivos. Mientras que 7,3 % de los encuestados no le dan importancia a tener conocimiento sobre el tema. La investigación constituye una salida del proyecto de investigación "Formación sociohumanista en la educación médica superior", que gestiona el Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud, adscrito a la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey y se llevó a la práctica desde septiembre de 2020 a febrero del 2021.

PALABRAS CLAVE

Sexualidad; conocimiento; responsabilidad social.

Abstract

A quantitative participatory investigation was carried out to students belonging to Group I of the First Year of the Medicine career at the Medical University of Camagüey in the 2020-2021 academic year. A survey was applied to medical students in order to determine the knowledge they have about responsible sexuality. The sample was made up of 55 students. Young women and the age group between 17 and 19 years predominated, most of them had a stable union as marital status. 54.5% said they had knowledge about sexuality. 54.4% do not have full knowledge of what sexually transmitted infections are or of contraceptive methods. While 7.3% of those surveyed do not give importance to having knowledge on the subject. The research constitutes an output of the research project Socio-humanist training in higher medical education, which is managed by the Center for the Development of Social and Humanistic Sciences in Health, attached to the University of Medical Sciences of Camagüey and was carried out since September 2020 to February 2021.

KEY WORDS

Sexuality; knowledge; social responsibility.

¹Universidad de Ciencias Médicas. "Carlos J. Finlay". Camagüey. Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1548-439X>. dayanagf@nauta.cu. ²Universidad de Ciencias Médicas. "Carlos J. Finlay". Camagüey. Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1080-3563>. ³Universidad de Ciencias Médicas. "Carlos J. Finlay". Camagüey. Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1882-1731>. ⁴Universidad de Ciencias Médicas. "Carlos J. Finlay". Camagüey. Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6476-1528>.

Introducción

La sexualidad constituye un aspecto importante en la vida de los seres humanos, comienza con el nacimiento de la persona y culmina con su muerte; se pone de manifiesto en cada momento del día. Se compone de aspectos físicos, sentimentales y emocionales, por lo que está relacionada con el actuar de cada individuo y su interacción con los demás.

La adolescencia es una etapa de la vida del desarrollo de los seres humanos en la que los intereses y motivaciones relacionadas con la sexualidad van a cobrar gran importancia. La falta de información trae consigo muchos problemas de la juventud en la sociedad actual, tales como embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual, abandono de los estudios.

En la sociedad actual hablar de sexualidad es aún un tabú y la falta de participación activa de los padres en la formación de sus hijos en este aspecto tan importante en la vida de los jóvenes durante el inicio de la adolescencia y la vida sexual activa.¹ Una sexualidad saludable significa tener conocimiento, poder expresarla mediante formas que enriquecen la vida incluye entrar en interacciones y relaciones sexuales desde una perspectiva de consentimiento, de una manera respetuosa e informada.² Una persona saludable experimenta su sexualidad como un factor de enriquecimiento permanente. Por ello, preparar en este aspecto es también trabajar para la vida y lucha por la salud.³

La Organización Panamericana de la Salud refiere que la Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. Incluye los derechos sexuales y reproductivos, es decir, se hace referencia al derecho que tienen todas las personas, sin importar su edad, identidad de género, orientación sexual u otras características a decidir sobre su propia sexualidad y reproducción.⁴

Este concepto expresa elementos básicos:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva, y para regularla de conformidad con una ética personal y social.
- La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la reacción sexual o perturben las relaciones sexuales.
- La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.
- La orientación sexual u otras características a decidir sobre su propia sexualidad y reproducción.

La salud sexual y reproductiva de los jóvenes continúa siendo un asunto urgente en América Latina y el Caribe. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), abortos en situaciones de riesgo y complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio son aún causas importantes de mortalidad y morbilidad para la población joven en la región. Los embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y la falta de acceso a anticonceptivos repercuten negativamente en la salud de este grupo etéreo y continuarán impactando su bienestar y desarrollo.⁵

Datos mundiales indican que más de la mitad de los jóvenes empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años, de la misma forma cada 5 minutos se produce un suicidio inherente a su salud sexual y reproductiva y para completar el perfil se reportan altos índices de mortalidad materna y abortos que se producen en este grupo etéreo, lo que indica indirectamente falencias en sus conocimientos y conductas de sexualidad.⁶

Existen estudios que demuestran que, con frecuencia, no están preparados para esos cambios. Por ejemplo, un gran número de niñas de muchos países tienen lagunas de conocimientos e ideas erróneas sobre la menstruación que les

provocan miedo y ansiedad, y ello les impide estar preparadas para su primera menstruación. De forma análoga, entre las jóvenes, especialmente en África y Asia, se observa un grave desconocimiento de dónde pueden conseguir diferentes métodos anticonceptivos modernos y cómo usarlos. Además, si bien el nivel de conocimientos sobre el VIH ha aumentado aún es insuficiente.⁷

En México, los jóvenes comienzan las prácticas sexuales cada vez a más temprana edad, según la primera encuesta nacional de sexo realizada en 2004 por Consulta Mitofski, la edad promedio es de 17,6 años, encontrándose que 53,3 % de los encuestados tuvieron su primera relación sexual entre los 17 y 24 años.⁸ La Organización Mundial de la Salud (OMS) según Amayuela G y Colunga S: expresó que: “más del 10 % de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes, y la mayoría de estos ocurren en países subdesarrollados”, tal es el caso de Latinoamérica, en donde estas cifras están en el orden de los 48 millones.⁹

Aunque Cuba se encuentra entre las naciones de América Latina y el Caribe con menos embarazos en menores de 19 años, las cifras preocupan a los especialistas, de manera general, la tasa global de fecundidad se reduce y muestra niveles de países desarrollados, sin embargo, la fecundidad adolescente crece, incluso entre los 10 y 14 años, con indicadores similares a países muy subdesarrollados de África.¹⁰ Autores como Rodríguez J y Calero E, manifiestan que en muchos de los países latinoamericanos, donde se incluye Cuba, se encuentra un alto porcentaje de la población joven que mantiene relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Pocos practican un sexo seguro, que resulta en embarazos precoces o no deseados, aborto o infecciones por transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.^{11,12}

En Cuba, el embarazo adolescente había registrado una tendencia a la disminución entre 1994 y 2005, de 60 a 44,9 nacimientos por cada mil adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Sin embargo, en los últimos años comenzó un proceso de incremento. Para el 2017 su valor fue de 52 por cada mil mujeres, lo que representa alrededor de 16 % del total de la fecundidad. En el último decenio en el país, este comportamiento muestra una resistencia a variar, aun cuando se han realizado numerosas acciones. En especial, la fecundidad en menores de 15 años, se mantiene casi constante con alrededor de 400 nacimientos anuales. Las cinco provincias orientales, unidas a Camagüey, registran los valores más elevados de nacimientos por cada mil muchachas entre 15 y 19 años y muy por encima de la media nacional en 2017.¹³

En esta última provincia 19,30 % de las captaciones de gestantes corresponden a menores de 19 años, por encima incluso de la media nacional si se compara con los datos publicados en el último Anuario Estadístico de Salud de Cuba, correspondiente a 2021 y disponible en Internet.¹⁰

La Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey por ser una institución en la cual predominan los jóvenes no está exenta de presentar estos problemas y como el plan de estudios de la carrera no abarca lo suficiente este tema la presente investigación constituye un acercamiento a la temática, para buscar soluciones a los desafíos que desencadena la falta de conocimiento que presentan los jóvenes sobre una sexualidad sana y responsable en un grupo de jóvenes estudiantes de Medicina, que enriquecerán su aprendizaje para que puedan actuar en función de la promoción y prevención sobre este tema.

Material y métodos

Se realizó una investigación participativa de carácter cuantitativo a estudiantes pertenecientes al grupo I de primer año de la carrera de medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey en el curso académico 2020-2021. Con el objetivo de evaluar el conocimiento acerca de la sexualidad sana y responsable. La investigación se desarrolló en dos etapas.

Primera etapa: Diagnóstico

Se aplicó una encuesta (Anexo)-de elaboración propia- para determinar el nivel de conocimientos de los alumnos acerca de la sexualidad sana y responsable. La muestra quedó constituida por 55 estudiantes.

Segunda etapa: Evaluación

Se constató que los estudiantes encuestados tenían pocos conocimientos sobre sexualidad, no reconocen la edad óptima para concebir un embarazo ni sus consecuencias. Igualmente, desconocen lo referente a métodos anticonceptivos e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual).

Asimismo, se aplicó la estadística descriptiva para procesar y tabular la información, a partir de la distribución de frecuencias y porcentajes para todas las variables. Los datos se procesaron en una computadora con el programa estadístico SPSS versión 25 para Windows. Los resultados se exponen mediante tablas. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos de la investigación pues la información se utilizó bajo los principios de máxima confiabilidad y solo con fines científicos. Se tuvo en cuenta el principio de voluntariedad a participar por parte de los jóvenes. Además, en el significado más general de la investigación se encuentra la relación entre la formación socio-humanista, axiológica, ética y política en salud que permite mejorar el estado de conocimiento sobre sexualidad sana y responsable.

Resultados

En el estudio predominaron las féminas y el grupo de edad entre los 17 y 19 años. 54,5 % de la muestra refirió tener conocimiento sobre sexualidad. 80 % inició su vida sexual entre los 15 y los 17 años, la influencia de los amigos y la presión de la pareja, fueron los principales motivos para iniciar las mismas. 58,2 % de la muestra obtuvo la información sobre la sexualidad de los amigos y no reconocen la edad óptima para concebir un embarazo, así como tampoco conocen los problemas que les ocasionaría un embarazo no deseado. 54,4 % no tiene conocimientos plenos de lo que son las ITS ni de los métodos anticonceptivos. Mientras que 7,3 % de los encuestados no le dan importancia a tener conocimiento sobre el tema de la sexualidad.

La distribución de los estudiantes, según edades, reportó que la mayor incidencia se observó en el grupo etéreo comprendido entre los 17 y 18 años con un total de 29 jóvenes para 52,8 % de la participación, seguido del grupo de 20 a 23 años con 25 jóvenes, para el 45,4 % y el grupo menos favorecido fue el de 24 y más años con un solo estudiante para el 1,8 %.

En cuanto al sexo predominaron las féminas con un total de 43 para un 78,2 % y 12 varones para un 21,8 % del total de los jóvenes estudiados. Esto es debido a que en todos los grupos de la Universidad hay predominio del género femenino. Referente a la edad de las primeras relaciones sexuales, el 80 % de la muestra comenzó su vida sexual entre los 15 y los 17 años, el 7,2 % antes de los 14 años y solo el 12,7 % dijo haber tenido su primera relación sexual después de los 18 años.

Discusión

Las principales causas del inicio de la vida sexual fueron la influencia de los amigos (49,0 %), la presión de la pareja (21,8 %) y solo 8 estudiantes (7,3 %) refieren haber iniciado sus relaciones sexuales por amor (Tabla 1).

Aunque se trate de estudiantes de primer año de la carrera de medicina, solo 54,5 % refiere haber recibido información sobre sexualidad y 25 estudiantes (45,4 %) no presentaban una información adecuada sobre el tema. El 58,2 % de la muestra, señaló al grupo de amigos como principal fuente para obtener infor-

Tabla 1

Motivación para el inicio de las relaciones sexuales

Causa del inicio de vida sexual	alumnas		alumnos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Curiosidad	4	5,5	-	-	4	7,2
Influencia amigos	20	18,9	7	30,9	27	49,0
Presión de la pareja	10	14,5	2	3,6	12	21,8
Por amor	6	10,9	2	3,6	8	14,5
Otras	3	5,4	1	1,8	4	7,2
Total	43	78,1	12	21,8	55	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida de la Encuesta.

mación sobre sexualidad, mientras que el 18,2% y el 14,5 % refirió obtenerla de los padres y de personal capacitado respectivamente.

Antes de aplicada la intervención solo el 36,4 % de los estudiantes reconoció el intervalo de edad comprendido entre los 20 y los 35 años como la edad óptima para concebir un embarazo (Tabla 2).

El 40 % de los jóvenes identificó de forma adecuada todos los problemas que ocasiona un embarazo no deseado o no planificado, mientras que el resto de los estudiantes encuestados, o sea 41,8 %, no señaló de forma correcta, lo que demuestra que aún se necesitan más preparación sobre el tema (Tabla 3).

Respecto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, solo el 41,8% de los jóvenes tenía conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos y el 58,2% no los conocía adecuadamente, lo cual se modificó después de aplicada la estrategia educativa.

Antes de aplicada la intervención, 54,4 % de la muestra no tenía un conocimiento pleno sobre que es una ITS.

Al responder esta pregunta los encuestados manifestaron en 92,7 % que es necesario dominar este tema, fue señalado como algo que los prepara la vida personal y además les aporta elementos importantes para su posterior desempeño como profesionales de la salud. En contradicción con esto, 7,3 % no le dio importancia y lo ubican en un segundo plano, como algo que de todas formas se aprende con el tiempo y que no es necesario documentarse para ello.

Conclusiones

Lograr una sexualidad sana y responsable constituye un reto para la educación de los jóvenes de la universidad médica, pues ellos constituyen en sí mismos promotores de salud y un ejemplo para la comunidad donde desarrollan su modo de actuación.

En el artículo se develan las principales regularidades que manifiestan los estudiantes de un grupo de primer año de medicina en cuanto a la expresión y conocimiento acerca de la temática.

Financiación

No se presentó financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores no presentan algún conflicto de intereses

Tabla 2

Edad óptima para concebir el primer embarazo

Edad primer embarazo	No	%
Antes de los 20 años	18	32,7
20 a 35 años	20	36,4
36 y más años	17	30,9
Total	55	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida de la Encuesta.

Tabla 3

Causas de un embarazo no deseado

Edad primer embarazo	No	%
Problemas económicos	8	14,5
Abandono estudios	8	14,5
Bajo peso al nacer	9	16,4
Salud materna	8	14,5
Todas	22	40
Total	55	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida de la Encuesta.

Tabla 4

Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Conocimiento de métodos anticonceptivos	No	%
No conoce	32	58,2
Sí conoce	23	41,8
Total	55	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida de la Encuesta.

Tabla 5

Conocimiento sobre que es una ITS

Conocimiento sobre ITS	No	%
No conoce	30	55,5
Sí conoce	25	45,5
Total	55	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida de la Encuesta.

Referencias

1. González JC, Hernández AM, Salamanca JP, Guzmán KA, Quiroz RM. Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados. Bogotá, 2011-2015. Rev. salud pública [Internet]. 2019; 21 (2). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/73371>
2. Coates M, Bruschi L, Chamorro V, Chamorro V, Cibotari S, Cócaro C. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. Arch. Pediatr. Urug [Internet]. 2020; 91(4). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400196&lng=es
3. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". Revista de Salud Vive [Internet]. 2020; 3(8). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000200004&lng=es.
4. OPS [Internet]. Washington, DC: (s.f.)Salud sexual y reproductiva [consultado 30 Enero 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
5. Viada E, Batista JR. Caracterización de la salud reproductiva de adolescentes. CCM [Internet]. 2015; 19 (1). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812015000100008&lng=es.
6. Fernández A, Güero A, Pérez G, Naranjo L, Villafuerte Y. Comportamiento sexual de estudiantes de primer año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Influencia del rol de género en las conductas de riesgo. Medisur [Internet]. 2018;16(2). [consultado el 15 de noviembre de 2022].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2018000200011&lng=es
7. Cabrera DP. Educación sexual integral en la escuela. Rev. UNIMAR [Internet]. 2022; 40(1). [consultado el 15 de noviembre de 2022].Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/2752>
8. Rodríguez ZI. Imaginarios amorosos, reglas del sentimiento y emociones entre jóvenes en Guadalajara. Rev. Estud. sociol [Internet].2019; 37(2). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244864422019000200339&lng=es
9. Amayuela G, Ubillus SP, Colunga S. Educación sexual: reto actual de todos los educadores. Rev. Luz. [Internet] 2019;18(3). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/980>
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas; 2020 [consultado el 15 de noviembre de 2022]. 192p. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
11. Rodríguez J, Traverso CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac Sanit [Internet] 2012; 26(6). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S021391112001033>
12. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet] 2017; 17(3). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es.
13. Castañeda J, Santa H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enferm. glob [Internet]. 2021; 20(62). [consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004&lng=es. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>

Anexo

Encuesta a jóvenes participantes

Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey

Objetivo: Describir nivel de conocimiento acerca de la sexualidad sana y responsable pertenecientes al grupo I 18 de segundo año de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

Estimado joven: Se está desarrollando una investigación dirigida al desarrollo de una **Estrategia educativa para contribuir al desarrollo de una sexualidad sana y responsable en estudiantes de medicina.**

Por ello, reclamamos su colaboración para el llenado de la siguiente encuesta.

Muchas gracias.

Edad				
17 – 19		20 – 23		24 y más
Sexo				
A. Femenino		B. Masculino		
Estado civil actual:				
A. Casado (a)		B. Soltero (a)		C. Unión estable
¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?				
A. Antes de los 14 años	B. Entre los 15 y 17 años	C. Después de los 18 años		D. Aun no tengo relaciones sexuales
Iniciaste tu vida sexual a causa de:				
A. Curiosidad	B. Influencia de los amigos	C. Presión de la pareja	D. Por amor	E. Otros
¿Qué entiende por sexualidad?				
F. Conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hombres y mujeres.				
G. Es un aspecto importante en la vida de todos los seres humanos, se pone de manifiesto en cada momento del día. Se compone de aspectos físicos, sentimentales y emocionales, por lo que está relacionada con el actuar de cada individuo y su interacción con los				
H. Es la suma de valores, actitudes, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Es la construcción de la masculinidad y la feminidad.				
I. Es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de una persona en relación con el género de la pareja involucrada en la actividad sexual.				
J. Incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos. Incluye la orientación sexual de la persona.				

Cuando tienes alguna duda sobre sexualidad, ¿A quién recurres para que te explique?			
A. Padres	B. Amigos	C. Amigos	D. Personas capacitadas en el tem
¿Qué edad considera más adecuado para el primer embarazo?			
A. Antes de los 20 años		B. De 20 a 35 años	
		C. 36 o más años	
¿Qué consecuencias tendría asumir un embarazo no deseado?			
A. Problemas económicos	B. Abandonar los estudios	C. Que me nazca un niño bajo peso u otro problema	D. Dificultades en la salud materna
Marque con una x los métodos anticonceptivos que conoce			
A. Dispositivo intrauterino		B. Ligadura de trompas	
		C. Implantes subcutáneos	
D. Tabletas anticonceptivas		E. Método del ritmo	
		F. Esterilización masculina	
G. Tabletas anticonceptivas		H. Coito interrupto	
		I. Aborto	
J. Condón		K. Inyectables hormonales	
		L. Aseo vaginal después del coito	
Respecto a los métodos anticonceptivos, contesta lo que consideres verdadero o falso:			
1. La marcha atrás o coito interrupto es un método anticonceptivo bastante seguro		V	F
2. Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces		V	F
3. Para utilizar anticonceptivos hormonales se ha de acudir al médico		V	F
4. Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo		V	F
5. Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación		V	F
6. Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS		V	F
7. El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo		V	F
8. Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse pruebas citológicas anuales		V	F
9. Las ITS son poco frecuentes en personas jóvenes.		V	F

Marque con una x lo que considera como infección de transmisión sexual.
A. Enfermedades causadas por virus y bacterias que se transmiten sexualmente, afectando de preferencia a las mujeres.
B. Enfermedades infecciosas que se transmiten por contacto sexual, causan trastornos graves, entre ellos malformaciones congénitas.
C. Enfermedades infecciosas causadas por microorganismos, se transmiten por contacto sexual fundamentalmente y afectan tanto a hombres como a mujeres.
D. Enfermedades infecciosas que tienen como tratamiento la antibioticoterapia.
Considera importante el conocimiento sobre estos temas. ¿Por qué?