

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD REPRODUCTIVA, SEXUAL Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE LA PREPARATORIA NO. 7 DEL ESTADO EN TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Gutiérrez Palacios, Jair M.¹; Manzo Morales, Roberto C.²; Ruiz Lievano, Ana P.^{2}; Zavala Hernández, Karla B.²*

1 Estudiante de 4° Módulo la Licenciatura en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

2 Estudiante de 5° Módulo la Licenciatura en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

* Autor de correspondencia: Ana.ruiz02@unach.mx

RESUMEN

Introducción: Se realizó una investigación sobre el análisis del conocimiento en salud reproductiva, sexual y embarazo adolescente en alumnos de la preparatoria No. 7 del estado. Se analizó el conocimiento en salud reproductiva, sexual y embarazo adolescente en alumnos de sexto semestre de la preparatoria No. 7.

Materiales y métodos: Se realizó una investigación de carácter cualitativa no experimental, de campo, prospectiva, transversal en alumnos de sexto semestre de la preparatoria No. 7; en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas en el periodo enero-mayo 2024. Se empleó un cuestionario creado en la plataforma virtual Google forms; se utilizaron principalmente gráficas de barra y pastel para representar la distribución de las respuestas en forma de porcentajes

Resultados: De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta, dos terceras partes de los encuestados dicen tener conocimientos sobre la salud reproductiva, los derechos sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. En este estudio el cien por ciento de la población femenina ha declarado que no ha estado embarazada.

Conclusiones: Los adolescentes mostraron un buen conocimiento y uso de anticonceptivos, destacando la efectividad de su educación sexual. Ninguna adolescente reportó embarazo, pero la sensibilidad del tema podría influir en las respuestas. Es clave seguir promoviendo una educación sexual integral.

Palabras Clave: Salud reproductiva; Salud sexual; Métodos anticonceptivos; Embarazo adolescente.

KNOWLEDGE ABOUT REPRODUCTIVE, SEXUAL HEALTH AND ADOLESCENT PREGNANCY IN STUDENTS OF HIGH SCHOOL NO. 7 OF THE STATE IN TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Gutiérrez Palacios, Jair M.¹; Manzo Morales, Roberto C.²; Ruiz Lievano, Ana P.^{2};
Zavala Hernández, Karla B.²*

1 Estudiante de 4° Módulo la Licenciatura en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

2 Estudiante de 5° Módulo la Licenciatura en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

* Corresponding author: Ana.ruizo2@unach.mx

ABSTRACT

Introduction: This research aimed to analyze the knowledge of reproductive health, sexual health, and adolescent pregnancy among students in the 7th high school of the state. The study focused on the knowledge of reproductive health, sexual health, and adolescent pregnancy among sixth-semester students of the 7th high school.

Materials and methods: A non-experimental, field, prospective, cross-sectional qualitative research was conducted among sixth-semester students of the 7th high school in Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, from January to May 2024. A questionnaire created on the Google Forms platform was used; bar and pie charts were primarily employed to represent the distribution of responses in percentages.

Results: According to the survey results, two-thirds of the respondents reported having knowledge of reproductive health, sexual rights, and contraceptive methods. In this study, 100% of the female population declared that they had not been pregnant.

Conclusions: Adolescents demonstrated a good understanding and use of contraceptives, highlighting the effectiveness of their sexual education. No adolescent reported pregnancy, but the sensitivity of the topic might influence the responses. It is crucial to continue promoting comprehensive sexual education.

Key Words: Reproductive health; Sexual health; Contraceptive methods; Adolescent pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en la vida del ser humano, es en esta fase en donde ocurre una transición de la niñez a la adultez y es caracterizada por cambios físicos y psicológicos además de psicosociales ¹. La adolescencia va desde los 10 hasta los 19 años ². La vulnerabilidad que representa esta etapa predispone riesgos como el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual, solo por nombrar algunas. El embarazo adolescente es aquel que se da entre los 10 y los 19 años. Para la OMS este es un fenómeno a nivel mundial con causas y consecuencias conocidas además de ser considerado un problema de salud pública ³.

La sexualidad es una parte fundamental del ser humano y con ella dos conceptos ampliamente ligados: la salud sexual y la salud reproductiva. La sexualidad se entiende como una construcción social que se relaciona con múltiples condiciones como el sexo, las identidades, los roles de género, la orientación sexual, etc. Esta a su vez puede o no incluir ciertas dimensiones además de que pueden o no ser expresadas. La sexualidad abarca factores como la cultura, la economía, los usos y costumbres, la educación, la política, etc. Es entonces que se entiende como un concepto multifacético que engloba más de una dimensión ^{4,5}.

Para la salud reproductiva tenemos que es un *“estado de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias que se relacionan con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos”*, esta incluye la asistencia prenatal, durante el parto y puerperal, la orientación y suministro de métodos anticonceptivos, el tratamiento de la esterilidad y los servicios de aborto seguro. Esta brinda el acceso a la información de manera segura además de ofrecer servicios integrales de salud para mujeres y hombres ^{4,5}.

En cuanto a la salud sexual, la OMS la define

como *“un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de la enfermedad, disfunción o malestar. Esta requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad, de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras, seguras y libres de discriminación y violencia...etc.”* Se entenderá que se relaciona con ciertos aspectos como los intelectuales, sociales y culturales. Estas a su vez ayudan a enriquecer la formación del individuo como persona para su completa recreación. Es la capacidad de vinculación de manera afectiva, respetuosa, sin violencia ni discriminación ^{4,5}.

Para el año 2019 a nivel mundial la OMS registro 21 millones de embarazos al año entre las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo ³. Para 2023 se tuvo el registro de 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres, sin embargo, estos números son diferentes para cada región o país. Para México en 2021 el INEGI registro 147,279 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, y en menores de 15 años, 3019 ⁶. Para Chiapas, la ENADID 2018 lo sitúa como el estado con la mayor tasa de fecundidad a nivel nacional. Según datos de GEPEA y el consejo nacional de población, se registraron 595.5 embarazos por cada 10 mil mujeres en dicho rango de edad en la entidad ^{7,8}.

La salud sexual y reproductiva sirven como indicadores de salud además de tener un estrecho lazo con los índices de desarrollo humano ⁹. Son conocidos los factores que tienen influencia sobre los embarazos adolescentes, los métodos de planificación familiar y el conocimiento sobre las ETS y uno de los más importantes es la educación. Se sabe que un bajo nivel de escolaridad, fracaso escolar o abandono en los estudios se asocia con menor conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos, menor planeación de la primera relación sexual e inicio de la vida sexual ^{10,11}.

El contexto escolar es crucial para el

desarrollo de nuevos conocimientos, es aquí donde muchas de las ideas sobre sexualidad y el mundo que gira en torno a esta se adquieren. Para esto, se ha documentado que los adolescentes tienen información fragmentada o parcial en relación con su propia sexualidad¹². Las relaciones personales, sociales e institucionales son clave para el entorno del adolescente y que este pueda acceder a la información sin dificultades de manera que se tenga un acceso oportuno y eficaz además de continuo a los servicios de salud y a los métodos de planificación familiar.

En México se han implementado estrategias para reducir el embarazo adolescente; el programa de acción específico (PAE) tiene como objetivo a través del acceso a la información contribuir a los servicios de salud sexual y reproductiva. Estos servicios se orientan principalmente a la prevención, educación, promoción y parte de la formación integral de las personas. La educación sexual es considerada una de las necesidades sociales para la integración de una forma creativa para el ejercicio responsable de su sexualidad¹. Una disminución en el rezago educativo; el acceso a educación sexual integra y completa, con enfoques tradicionales, con intervenciones de promoción de anticoncepción y desde donde exista una intervención ligada al ámbito clínico, escolar y comunitario son solo algunas de las estrategias que se implementan para el control dentro de la comunidad y la prevención de los embarazos en adolescentes^{11, 13}.

Así pues, se pretende analizar el conocimiento en salud reproductiva, sexual y embarazo adolescente en alumnos de sexto semestre de la preparatoria No. 7; en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas en el periodo enero-mayo 2024. Además del análisis del conocimiento también se identificar si los alumnos conocen los métodos anticonceptivos; Saber cuántos alumnos utilizan métodos anticonceptivos y

finalmente conocer cuántos alumnos han tenido embarazos no planeados.

La investigación en torno a la salud reproductiva, sexual y sobre embarazos en adolescentes es esencial para abordar las necesidades de información y educación como para promover su bienestar y autonomía en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DE ESTUDIO

Se realizó una investigación de carácter cualitativa no experimental, de campo, prospectiva y transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del estudio constó de estudiantes de la Preparatoria del Estado No. 7. La muestra comprendió 61 estudiantes seleccionados a partir del cumplimiento de criterios de inclusión y de exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiante de la institución, con edades de entre 15 y 19 años, quienes se encontraban cursando el sexto semestre en el área de químicos-biólogos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Estudiantes que se negaran a participar o no cumplieren con los criterios de inclusión antes planteados.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Cuestionarios incompletos.

RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario digital, compuesto por 11 preguntas de opción múltiple, además de dos reactivos adicionales para recabar información sobre la edad y la religión. El cuestionario se implementó a través de Google Forms®, y se compartió con los participantes mediante un enlace. Los encuestados

completaron las preguntas en sus teléfonos móviles, dentro del aula de clases, disponiendo de 10 minutos para finalizar la encuesta.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico de los datos recopilados, se emplearon medidas descriptivas con el objetivo de resumir y presentar la información obtenida a través del cuestionario aplicado a los estudiantes. Se calcularon frecuencias y porcentajes para representar la distribución de las respuestas, lo que permitió una interpretación clara y precisa de los resultados. Esta aproximación facilitó la identificación de patrones y tendencias en el conocimiento y comportamiento de los participantes.

RESULTADOS

A partir de las respuestas obtenidas, se determinó que el 70.5% (43) de los participantes eran mujeres, mientras que el 29.5% (18) eran hombres. El 100% (61) de los encuestados afirmó conocer el concepto de salud reproductiva; sin embargo, solo el 60.7% (37) informó tener conocimiento sobre los derechos de los adolescentes en esta área, mientras que el 39.3% (24) manifestó desconocer dichos derechos.

En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 96.7% (59) de los adolescentes aseguró estar familiarizado con ellos. Entre los métodos más conocidos se encuentran las píldoras anticonceptivas (95.1%, 58), seguidas por el condón masculino (93.4%, 57), el dispositivo intrauterino (DIU) (90.2%, 55), la vasectomía (82%, 50), el parche anticonceptivo (80.3%, 49) y la oclusión tubárica bilateral (OTB) (63.9%, 39). Otros métodos conocidos incluyen la inyección anticonceptiva (62.3%, 38), el implante subdérmico (57.4%, 35), el coito interrumpido (49.2%, 30), el anillo hormonal (27.9%, 17), los espermicidas (21.3%, 13), el moco cervical (18%, 11), el método del ritmo (14.8%, 9), la temperatura basal (13.1%, 8) y, finalmente, cremas,

espumas o supositorios (9.8%, 6).

En cuanto al uso, el condón masculino fue el método anticonceptivo más empleado (62.3%, 38), seguido de las píldoras anticonceptivas y la anticoncepción de emergencia, ambos con 24.6% (15). El condón femenino fue utilizado por el 9.8% (6).

Respecto a la salud reproductiva, el 100% (61) de los encuestados afirmó conocer las enfermedades de transmisión sexual, el 96.7% (59) estaba informado sobre los métodos anticonceptivos, y el 86.9% (53) conocía sobre el embarazo adolescente. No obstante, solo el 42.6% (26) tenía conocimiento sobre planificación familiar.

El 83.6% (51) de los participantes señaló no haber tenido relaciones sexuales sin protección, mientras que el 16.4% (10) restante indicó haberlas tenido. En cuanto al impacto de sus conocimientos, el 70.5% (43) afirmó que la información que poseen les ha ayudado a evitar conductas de riesgo, mientras que el 28% (18) señaló que no comprenden completamente los conocimientos adquiridos sobre salud reproductiva.

Finalmente, el 100% (61) de las respuestas indicó que ninguna alumna ha estado embarazada ni ningún alumno ha embarazado a alguien.

DISCUSIÓN

Numerosos estudios realizados en distintas áreas geográficas del país han demostrado que la mayoría de los adolescentes en educación media superior carecen de los conocimientos necesarios para mantener una vida sexual saludable.

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD REPRODUCTIVA

En un estudio realizado en la Ciudad de México y Morelos se encontró que el conocimiento que se puede tener sobre salud

reproductiva, salud sexual y embarazos están estrechamente vinculados con que las personas tengan un nivel escolar bajo, especialmente las mujeres, en donde se mencionan otros factores que influyen sobre la información que poseen: estar en condiciones socioeconómicas y culturales desfavorables, con convicciones religiosas, con creencias y mitos interiorizados, con prejuicios en torno a ciertos métodos anticonceptivos, etc. Específicamente en el caso de las adolescentes mujeres este conocimiento se ve afectado por que puedan tener una pareja de mayor edad, cuando la pareja no consiente el uso de MA, que la decisión del uso de MA sea solo de una parte, casos de violencia intrafamiliar, cuando los familiares tienen creencias culturales y religiosas que desaconsejan el uso de MA¹⁴. En otro estudio realizado se encontró que en la práctica clínica, la información que poseen los adolescentes es insuficiente y en muchos casos contradictoria y equivocada, que con frecuencia se relaciona a mitos y creencias que influyen de manera negativa en aspectos relacionados con su propia sexualidad⁵. Investigaciones previas han revelado que menos de la mitad de los adolescentes en sus respectivas muestras poblacionales saben cómo utilizar adecuadamente los métodos anticonceptivos más comunes, como el condón masculino y femenino. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo por J. Carranza-Madrigal en estudiantes de preparatoria en una comunidad indígena del estado de Michoacán, muestra que el 90% de los jóvenes encuestados desconocen el correcto uso del preservativo¹⁵. En una investigación que informa sobre la autoeficacia en hombres adolescentes y los conocimientos en embarazo adolescente se encontró que los conocimientos con que cuentan son irregulares, poco menos de la mitad sabe del riesgo de embarazo en la primera relación sexual 54.9%, solo una parte conoce el mayor momento de fertilidad del ciclo menstrual 9.8% y cuando se toman las pastillas anticonceptivas¹². El acceso a la atención en salud es trascendental. La

inadecuada preparación de los equipos de salud que atienden adolescentes puede tener cierto grado de dificultad en la transmisión del mensaje; el manejo difícil de los padres o acompañantes, así como una valoración negativa sobre su sexualidad contribuyen a que el adolescente tenga una atención de menor calidad⁵. En el presente estudio se encontraron ciertas irregularidades pues los alumnos declararon conocer el concepto de salud reproductiva pero poco menos de la mitad conocía los derechos adolescentes sobre la misma sin mencionar que hasta un 28% de estos no entendían la información que ya poseían sobre salud reproductiva.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CONOCIMIENTO Y USO

Para Aracena-Genao et al.¹⁶ los métodos anticonceptivos más populares fueron el condón masculino seguido por el DIU y el implante en adolescentes. En otro estudio realizado en Morelos y Puebla se declara que la autoeficacia del uso del condón se relaciona con el que los padres hablen sobre sexualidad, con el grado de asistir a la escuela, con el nivel socioeconómico y con el grado de marginación. El estudio de María C. Sánchez-Meneses es el más similar a la investigación en términos de resultados, ya que ella y su equipo evaluaron a 120 adolescentes de la Ciudad de México y encontraron que más del 60% tenía conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos, siendo el condón masculino el más utilizado¹⁷. Este hallazgo coincide con la encuesta, donde el 62.3% de los encuestados optó por usar el condón masculino además de ser uno de los más empleados al tener relaciones sexuales, aquí mismo se resalta que la gran mayoría tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

EMBARAZO ADOLESCENTE

En la muestra, dos tercios de los encuestados declararon tener conocimientos sobre salud sexual, derechos sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. Además, a diferencia de otros estudios donde se encontró una

proporción pequeña de adolescentes femeninas embarazadas, en la investigación el 100% de las adolescentes femeninas afirmaron no haber estado embarazadas y en el caso de los hombres el haber embarazo a alguien, coincidiendo con la respuesta obtenida sobre el conocimiento en salud reproductiva. Se ha analizado que aquellos adolescentes que tienen conocimientos sobre el riesgo de embarazo se relaciona con que los padres les hablen sobre sexualidad, que los profesores hablen frecuentemente del tema, que se tengan expectativas de estudiar la universidad y un agrado por asistir a la escuela¹². El nivel de conocimiento se verá reflejado en los comportamientos que sigan los adolescentes para la prevención del embarazo, con aumento de la utilización de MA o el desarrollo de la decisión compartida para el uso de los mismos¹³.

RELACIONES SEXUALES CON PROTECCIÓN

De la población estudiada cerca del 83.6% (51) no ha tenido relaciones sexuales sin protección, estos datos concuerdan con los presentados en un estudio donde se hace mención que los hombres adolescentes saben del momento en el que se deben colocar el condón masculino 67.4%, casi dos terceras partes de los adolescentes se sienten con la capacidad del uso adecuado del mismo y en particular el 32.8% se rehúsan a tener relaciones sexuales sin condón¹². Sin embargo y pese a estas cifras, aun se cuenta con que el 16.4% del presente estudio restante afirma haber tenido relaciones sexuales sin protección.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos revelan un nivel de conocimiento y práctica de métodos anticonceptivos entre los adolescentes de preparatoria superior a lo esperado, lo que sugiere una educación sexual efectiva, ya sea formal o informal. Sin embargo, es crucial reconocer que este dato positivo se encuentra

enmarcado en un contexto social específico y puede variar según factores como género, nivel socioeconómico y acceso a servicios de salud.

La ausencia de embarazos reportados, aunque alentadora, debe interpretarse con cautela, considerando la posibilidad de subregistro debido a factores como la vergüenza o la falta de acceso a servicios de salud. En este sentido, es fundamental continuar promoviendo una educación sexual integral que aborde no solo los aspectos biológicos, sino también los sociales y emocionales de la sexualidad, y que sea accesible para todos los jóvenes, independientemente de su entorno.

ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos establecidos en la Carta de Ottawa, la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg.

Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, quienes fueron informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios potenciales y los riesgos involucrados. Se enfatizó el carácter voluntario de la participación y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Los datos recolectados fueron tratados de manera confidencial y anónima, y se almacenaron en un servidor seguro con acceso restringido.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Valencia MEF, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*. 2017;19(3):374-8.
2. Salud del adolescente [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
3. Adolescent pregnancy [Internet]. Disponible en: <https://>

- www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy
4. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
 5. Montero V A. Sex education as a cornerstone for a healthy teenage sexuality. *Revista médica de Chile*. 2011;139(10):1249–52.
 6. INEGI [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=8459>
 7. Disminuye 3.3% el embarazo adolescente en Chiapas [Internet]. Disponible en: <https://saludchiapas.gob.mx/noticias/post/disminuye-33-el-embarazo-adolescente-en-chiapas>
 8. Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) | Chiapas [Internet]. Disponible en: <http://seigen.chiapas.gob.mx/gepea>
 9. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) [Internet]. Disponible en: https://enapea.segob.gob.mx/es/ENAPEA/Que_es_la_ENAPEA
 10. Palomino Pérez LM, Pérez Suárez E, Cabrero Hernández M, de la Cruz Benito A, Cañedo G. Embarazo en adolescentes en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo. *Anales de Pediatría*. 2018;89(2):121–122.
 11. Villalobos A, Hubert C, Hernández-Serrato MI, Vara-Salazar E de la, Suárez-López L, Romero-Martínez M, et al. Maternidad en la adolescencia en localidades menores de 100 000 habitantes en las primeras décadas del milenio. *Salud Pública de México*. 2019;61(6, nov-dic):742–52.
 12. Estrada F, Campero L, Suárez-López L, Vara-Salazar E de la, González-Chávez G. Conocimientos sobre riesgo de embarazo y autoeficacia en hombres adolescentes: apoyo parental y factores escolares. *Salud Pública de México*. 2017;59(5, sep-oct):556–565.
 13. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*. 2019;51(7):424–34.
 14. Campero L, Romero I, Estrada F, Hubert C, Heredia-Pi IB, Villalobos-Hernández A.. *Salud Publica Mex*. 2022;64(4, jul-ago):385–96.
 15. Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán. *Med Int Mex*. 2018;33(5):580–604.
 16. Aracena-Genao B, Leyva-Flores R, Gutiérrez-Reyes JP. Costo económico de atención de embarazos atribuibles a la falla de la política de prevención del embarazo adolescente en México. *Cad Saúde Pública*. 2022;38:e00109721.
 17. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar* [Internet]. 2015;22(2). Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/47989

Citar como: Gutiérrez Palacios JM, Manzo Morales RC, Ruiz Lievano AP, Zavala Hernández KB, El Conocimiento sobre salud reproductiva, sexual y embarazo adolescente en estudiantes de la Preparatoria No. 7 del estado en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.. *AMU*. 2024;3(2):70-77. Doi: [10.31644/AMU.V03.N02.2024.A09](https://doi.org/10.31644/AMU.V03.N02.2024.A09).