



**ESTIMACIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN
ADOLESCENTES**

**Autores: Marleydi Lorena Garzón Rodríguez
Jersson Ivan Moreno Parra
Jorge Eduardo Sánchez Castro**

**Fundación Universitaria Los Libertadores
Departamento de Ciencias Básicas
Especialización en estadística aplicada**

**Bogotá D.C.
2016**



**ESTIMACIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN
ADOLESCENTES**

Nombres

Marleydi Lorena Garzón Rodríguez

Jersson Ivan Moreno Parra

Jorge Eduardo Sánchez Castro

Asesor estadístico: Edwin Giron

Asesor estadístico: Diana Walteros

**Fundación Universitaria Los Libertadores
Departamento de Ciencias Básicas
Especialización en estadística aplicada**

**Bogotá D.C.
2016**

Nota de Aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bogotá, D.C 7 Junio del 2016

Las Directivas de la Universidad de
Los Libertadores, los jurados calificadores y el cuerpo
Docente no son responsables por los
criterios e ideas expuestas En el presente documento.
Este corresponde únicamente a los autores

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	9
Abstract	9
Capítulo 1: Introducción	10
Formulación o Pregunta Problema	11
Justificación.....	12
Objetivo General	13
Objetivos específicos	13
Capítulo 2 Marco de Referencia.....	14
Capítulo 3: Marco teórico	16
Capítulo 4 Marco Metodológico.....	20
Unidad muestral:.....	20
Instrumentos.....	23
Procedimiento.....	23
Aspectos éticos.....	24
Capítulo 5. Análisis y Resultados	25
Capítulo 6. Conclusiones	33
Referencias	34

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	15
Tabla 2	20
Tabla 3	20
Tabla 4	21
Tabla 5	22
Tabla 6	22
Tabla 7	22
Tabla 8	24
Tabla 9	25
Tabla 10	25
Tabla 11	26
Tabla 12	27
Tabla 13	27
Tabla 14	27
Tabla 15	28
Tabla 16	29
Tabla 17	29
Tabla 18	29
Tabla 19	30
Tabla 20	30
Tabla 21	31
Tabla 22	31
Tabla 23	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	26
Figura 2	28

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1	35
Anexo 2	36

Estimación de la conducta sexual de riesgo en adolescentes

Jersson Iván Moreno Parra¹

Marleydi Lorena Garzon Rodriguez²

Jorge Eduardo Sánchez Castro³

Resumen

Este trabajo de grado presenta la caracterización de la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una muestra representativa de tres colegios de Bogotá que pertenecen tanto del sector público y privado, para lo cual se realiza un análisis descriptivo a partir de la información recolectada con una encuesta que permite conocer las características de la muestra.

En los resultados se evidencio que el 34% de los jóvenes asumen una conducta sexual de riesgo, por haber iniciado su vida sexual a temprana edad, el 16.1% no utiliza métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales y el 24.1% de los que usan métodos anticonceptivos no usan el preservativo por lo tanto están asumiendo una conducta sexual de riesgo que hace más probable la posibilidad de contraer una enfermedad de trasmisión sexual.

Palabras claves: Conducta sexual de riesgo, sexualidad, salud sexual y reproductiva, inicio de vida sexual, métodos anticonceptivos, preservativo.

Abstract

This dissertation presents the characterization of sexual risk behaviour in adolescents from a representative sample of three schools in Bogota that belong to both the public and private sector, for which a descriptive analysis was made from data collected in a survey which it allows to know the characteristics of the sample. The results was showed that 34% of young people take sexual risk behavior, for having initiated sexual life at an early age, 16.1 % did not use contraception during sex and 24.1 % of those who use contraception do not use condoms are therefore assuming risk sexual behavior that makes it more likely the chance of getting a sexually transmitted disease.

Keywords : risky sexual behavior , sexuality , sexual and reproductive health , early sexual life , contraception, condom.

¹ Jersson Ivan Moreno Lic. Matemáticas jerssonmoreno17@gmail.com

² Marleydi Lorena Garzón Lic. Matemáticas doc.math.lorena@gmail.com

³ Jorge Eduardo Sánchez Lic. en diseño tecnológico jorsan72@hotmail.com

Capítulo 1: Introducción

El ser humano en su proceso de desarrollo físico y psicológico constituye una serie de actitudes y comportamientos que permiten estimular el erotismo personal y de la pareja, formas que determinan la conducta sexual de un individuo. Pero, asimismo, es importante entender que existen prácticas que representan un peligro y una amenaza para la integridad física y emocional, estas comprendidas como conducta sexual de riesgo, la cual es entendida 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 contaminación por enfermedades de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no deseado (Espada Sanchez, Quiles Sebastian, & Mendez Carrillo, 2003).

Teniendo en cuenta la anterior definición se establece como conductas sexuales de riesgo tres prácticas como lo son: el inicio a una edad temprana de la vida sexual, el no uso de los métodos de planificación y el mantener relaciones sexuales con varias parejas al tiempo; ya que estas generan un mayor grado de exposición a enfermedades de transmisión sexual o un embarazo no deseado y son el resultado de asumir una conducta sexual de riesgo.

En Colombia según la investigación presentada por Rengifo, Córdoba y Serrano en la revista de salud pública en el año 2012, los adolescentes colombianos están iniciando su actividad sexual a una edad cada vez más temprana. Además, cada año se producen más casos de infecciones de transmisión sexual entre adolescentes de 15 a 24 años. (Rengifo, Córdoba & Serrano, 2012). Estas conclusiones son apoyadas por otro estudio que se realizó, en el año 2014 en el cual participaron 12 ciudades de Colombia, entre estas Bogotá, en el cual se concluye que la edad promedio en que los jóvenes bogotanos inician a tener relaciones sexuales es a los 14 años, y que el motivo se diferencia por género, luego se manifiesta como necesidad física por parte de los hombres y respecto a las mujeres el amor (Lucevín Gómez, 2014).

Ahora bien, para afrontar esta problemática, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia realiza la promoción de la SSR mediante

estrategias de IEC, la cual: “se constituye en una línea de intervención especialmente útil ya que mediante el desarrollo de las competencias cognitivas y sociales que éstas promueven es posible sensibilizar y movilizar a los individuos, creando así un clima propicio para el cambio.” (Ministerio de Protección Social, 2003) .

De esta manera, para promover la salud y prevenir aquellas conductas sexuales que coloquen en riesgo la integridad personal de los adolescentes, se fomentan y prueban campañas permanentes de información, educación y comunicación, que se acompañan de videos educativos, carteles, trípticos, manuales y stands móviles. Así:

Las estrategias y acciones en cuanto a este tema tienen como propósito proporcionar el acceso de toda la población a métodos diversos, seguros, asequibles, aceptables y confiables para la planificación familiar mediante la consejería de calidad, el suministro oportuno del método elegido y la garantía de seguimiento a la utilización del mismo mediante los controles necesarios para la óptima utilización y adaptación a cada usuario. (Política Nacional de Salud Sexual y reproductiva, 2003, p. 24)

Ahora bien, teniendo en cuenta las acciones pedagógicas propuestas por el Ministerio de Salud y Proyección Social en compañía de la Secretaría de Educación Nacional, en los tres colegios se realizan acciones de prevención y promoción tales como la proyección de videos que permiten generar charlas por profesionales sobre el tema de sexualidad en adolescentes lo cual es dirigido por el departamento de psicología en el caso del Colegio Minuto de Dios, y Tabora; en cambio para Gimnasio los Alerces las charlas son dadas por el área de ciencias naturales y ética.

Formulación o Pregunta Problema

¿Cómo se caracterizan las conductas sexuales de riesgo en adolescentes entre los 13 y 18 años a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá?

Justificación

La elaboración de una encuesta sobre la caracterización de la conducta sexual de riesgo en adolescentes, dirigido a los estudiantes de los Colegios de Minuto de Dios, Gimnasio los Alerces y Colegio Distrital Tabora, permite mejorar la asertividad de información sobre las conductas asumidas por los jóvenes frente a esta temática, contribuirá a la ampliación y mejoramiento del conocimiento de las Instituciones sobre el proceso sexual de sus estudiantes dentro de su entorno particular; puesto que un personal interno informado podrá mejorar sus acciones, es decir, brindará un servicio eficiente, asertivo y competente a la comunidad que atiende cada institución, con respecto a la sexualidad en adolescentes de 12 a 18 años.

Por tanto, se deduce que será posible consolidar futuros estudios sobre esta problemática, que permitirá extenderse y continuarse, con el fin único de generar una mayor efectividad en sus acciones de prevención y promoción en cuanto a la sexualidad; de acuerdo a los resultados que se obtengan, y así articular una estrategia cercana al contexto actual de los adolescentes de cada institución que incida en minimizar el porcentaje de estudiantes que asumen las conductas sexuales de riesgo.

Objetivo General

Caracterizar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes entre los 12 y 19 años a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá.

Objetivos específicos

- Analizar la predisposición por géneros frente a iniciar su vida sexual, tener relaciones sexuales y la fidelidad a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá.
- Estimar los conocimientos del adolescente frente a los métodos anticonceptivos, riesgos asumidos al tener relaciones y las enfermedades de transmisión sexual.
- Indicar la edad promedio y el motivo de mayor incidencia en el inicio de la vida sexual de adolescentes entre los 12 y 19 años a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá.
- Caracterizar el uso de preservativo en adolescentes entre los 12 y 19 años a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá.
- Evaluar el uso de métodos preventivos de embarazo no deseado en adolescentes entre los 12 y 19 años a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá
- Evaluar la postura de los adolescentes al asumir un embarazo no deseado a partir de una muestra representativa de 3 colegios de Bogotá.

Capítulo 2 Marco de Referencia

Desde la perspectiva psicológica una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, como adquirir una enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no deseado (Espada, Quiles, & Méndez, 2003).

De acuerdo a las políticas que hablan sobre los derechos de los adolescentes al desarrollo individual y social a partir de su salud sexual y reproductiva se reconoce que los principios que orientan la política son: la concepción de los DSR (Derechos sexuales y reproductivos) como derechos humanos, la equidad social y de género, el empoderamiento de las mujeres y la cualificación de la demanda, la focalización y la calidad para la prestación de los servicios (Ver anexo 1). Con base en el código civil se establece que un menor de 16 años no tiene la madurez física ni psicológica para tener relaciones sexuales por lo tanto se adopta una conducta sexual de riesgo por parte del adolescente que inicie su vida sexual antes de esta edad.

Con base en lo anterior, las estrategias que plantea la política son: promoción de la salud mediante acciones de IEC, coordinación intersectorial e interinstitucional, fortalecimiento de la gestión institucional, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo. Por lo tanto, se define salud sexual y reproductiva como: estado general de bienestar físico, mental y social, lo cual se refiere a que un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, entre los que se comprenden: el embarazo en adolescentes, el mal uso de los métodos anticonceptivos y las ITS. (Londoño, López, et al, Política Nacional de Salud sexual y reproductiva; 2012.).

En la ciudad de Bogotá se conocen estudios como: “Conocimientos, actitudes y practicas sobre la sexualidad en la población adolescente escolar”, realizado en la localidad de suba con 12 colegios por Juan C. Gonzales en el año 2008, el cual fue publicado en la revista de salud pública. En este estudio se identificó que la

edad media en la que los adolescentes inician a tener relaciones sexuales era de 13,5 años, además se estableció que las mujeres tienen menos relaciones sexuales que los hombres.

La entidad encargada que promueve el respeto y el ejercicio de los derechos sexuales o derechos reproductivos de toda la población colombiana es Profamilia (Profamilia, s.f), en su desarrollo establece algunos métodos anticonceptivos que se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 1: Tabla de métodos anticonceptivos descritos en la página de pro familia

Métodos hormonales	<p>Funcionan por medio de hormonas sintéticas similares a las que produce normalmente el organismo de la mujer. Estas hormonas impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. En general, la eficacia de estos métodos es del 98%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantes subdérmicos. • Píldoras anticonceptivas. • Inyectables. • Anillo vaginal.
Métodos de barrera	<p>El condón masculino es una cubierta que se adapta al pene erecto e impide que los espermatozoides lleguen a la vagina. Se debe colocar sobre el pene desde el momento de la erección hasta después de la eyaculación. Se debe usar uno por cada relación sexual.</p> <p>El condón femenino es una funda delgada y transparente hecha de un plástico suave que se coloca en la vagina de la mujer antes de la penetración, para que durante el coito el pene permanezca cubierto y el semen se pueda almacenar allí. Dependiendo de qué tan adecuado sea su uso, la eficacia anticonceptiva del condón masculino oscila entre el 85 y el 93%</p>
Dispositivos intrauterinos	<p>Son pequeños elementos que, como su nombre lo indica, se ubican en el útero de la mujer y actúan creando condiciones que le impiden a los espermatozoides fecundar el óvulo. Este método tiene que ser aplicado por un profesional de la salud debidamente entrenado y acreditado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • T de Cobre o Dispositivo Intrauterino (DIU). • Dispositivo endoceptivo.
Anticonceptivos de emergencia	<p>Son productos específicos que, usados de forma correcta, pueden prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual de riesgo sin protección. Ninguno de estos métodos interrumpe un embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Píldora del día después. • Yuzpe. • T de Cobre o DIU.

Capítulo 3: Marco teórico

Los métodos de muestreo probabilísticos son aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas. Sólo estos métodos de muestreo probabilísticos nos aseguran la representatividad de la muestra extraída.

Se entenderá por población a cualquier colección finita o infinita de individuos distintos, los cuales sea perfectamente identificables sin dificultad, además, se percibe como muestra de tamaño n a un subconjunto de n elementos que pertenecen a la población (Vicente Quesada Paloma, 1988), es decir, que una muestra es un subconjunto de elementos de la población y esta debe ser representativa de la población. Las muestras tienen un nivel de confianza de la bondad con la que representan a todos los sujetos, generalmente del 95% o superior.

Dentro de trabajo se percibe el hacer uso de una muestra aleatoria, y se entenderá por este como el proceso de escoger al azar un determinado número de elementos (Neira, s.f). En esta técnica, cada miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. Todo el proceso de toma de muestras se realiza en un paso, en donde cada sujeto es seleccionado independientemente de los otros miembros de la población.

Teniendo en cuenta el tipo de estudio y la población de trabajo el método de muestreo más acertado es el de conglomerado ya que en este se tienen primero se agrupan todos los elementos de la población dentro de conglomerados (cursos), los cuales están en un lugar específico (colegios y salones). En segundo lugar, la muestra esta agrupada por en los conglomerados y con cada uno se conforma la población, es decir los estudiantes pertenecientes a las Instituciones.

Para el desarrollo de este trabajo se entenderá por Conglomerados, a los grupos de unidades de estudio que representa la variabilidad de la población,

generados al identificar una característica que permite dividir la población en grupos disyuntos, sin solapamiento y por exhaustividad, es decir todos los individuos tienen que estar en algún grupo.

A partir de lo anterior se define muestreo por conglomerados como: Una técnica de selección, donde se divide la población en unidades o grupos a los que se les llama conglomerados los cuales deben representar la heterogeneidad, de la población y ser entre si homogéneos. Este muestreo permite simplificar el proceso de recolección de la información muestral. (Lagares & Puerto Albandoz, 2001)

Para calcular Tamaño de la muestra para la población finita y conocida, (Aguilar-Barojas, 2005) se hace uso de la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Ecuación 1. Ecuación para determinar el tamaño de la muestra de una población finita.

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo o población.

Z = Es la desviación del valor medio que aceptamos para lograr el nivel de confianza deseado. En función del nivel de confianza que busquemos, usaremos un valor determinado que viene dado por la forma que tiene la distribución de Gauss. Los valores más frecuentes son:

Nivel de confianza 90% → $Z = 1,645$

Nivel de confianza 95% → $Z = 1,96$

Nivel de confianza 99% → $Z = 2,575$

e = Es el margen de error máximo que admito (p.e. 5%)

p = Es la proporción que esperamos encontrar.

El método Coordinado negativo Consiste en realizar N ensayos con una distribución de probabilidad uniforme (0,1), asignar estos números a cada uno de los elementos del universo, ordenar los elementos respecto a los valores aleatorios y considerar como muestra los elementos correspondientes a los n (tamaño de muestra dentro de cada estrato) valores aleatorios más pequeños.

Dentro del desarrollo del trabajo se consideran las siguientes definiciones, o elementos que hacen parte de trabajo de muestreo:

Factores de expansión: El factor de expansión para un estudio basado en una muestra, es la cifra que actúa como un multiplicador permite llevar los datos muestrales a la población, es decir expandir la muestra. Este factor es el inverso o recíproco de la probabilidad de selección de los elementos (Instituto Nacional De Estadística (INE), s.f).

$$F_i = \frac{N}{n}$$

Ecuación 2. Factor de expansión

Donde se tiene que:

N Tamaño de la población
n Tamaño de la muestra

Estimador: es un estadístico (esto es, una función de la muestra) usado para estimar un parámetro desconocido de la población.

Varianza estimada del estimador: es una medida de la variabilidad entre las estimaciones que esperaríamos si se tomaran muchas muestras.

$$\widehat{Var}(\hat{y}) = N^2 \cdot \left(1 - \frac{n}{N}\right) \cdot \frac{s^2}{n - 1}$$

Ecuación 3. Ecuación para establecer la varianza estimada del estimador

Parámetro. Son las medidas o datos que se obtienen sobre la población.

Estadístico. Los datos o medidas que se obtienen sobre una muestra y por lo tanto una estimación de los parámetros.

Nivel de Confianza. Probabilidad de que la estimación efectuada se ajuste a la realidad. Cualquier información que queremos recoger está distribuida según una ley de probabilidad (Gauss o Student), así llamamos nivel de confianza a la probabilidad de que el intervalo construido en torno a un estadístico capte el verdadero valor del parámetro.

Varianza Poblacional. Cuando una población es más homogénea la varianza es menor y el número de entrevistas necesarias para construir un modelo reducido del universo, o de la población, será más pequeño. Generalmente es un valor desconocido y hay que estimarlo a partir de datos de estudios previos.

Censo: En ocasiones resulta posible estudiar cada uno de los elementos que componen la población, realizándose lo que se denomina un censo, es decir, el estudio de todos los elementos que componen la población.

Varianza (s^2): La varianza de las variables aleatorias, consiste en una medida vinculada a su dispersión. Se trata de la esperanza del cuadrado de la desviación de esa variable considerada frente su media y se mide en una unidad diferente. Representa una medida de dispersión media de una variable aleatoria.

Desviación estándar (s): es una medida de dispersión usada en estadística que nos dice cuánto tienden a alejarse los valores concretos del promedio en una distribución Es la raíz cuadrada de la varianza.

Coefficiente de variación: es una medida de dispersión que describe la cantidad de variabilidad en relación con la media.

Encuesta: Es un método de reunir información acerca de un gran número de personas. En esta la información acerca de un grupo determinado de personas se recoge haciendo preguntas a una porción (muestra).

Heterogeneidad: Es la variabilidad o las diferencias entre los grupos de estudio

Capítulo 4 Marco Metodológico

El presente estudio es de tipo descriptivo dado que se pretende estimar las conductas sexuales de riesgo de la población.

Unidad muestral:

Los Colegios están conformados de la siguiente forma:

Tabla 2: Distribución de curso de los Colegios Gimnasio los Alerces, Minutó de Dios y Tabora IED.

Colegio Gimnasio los Alerces		Colegio Minuto de Dios		Colegio Tabora IED.	
Curso	No. Estudiantes	Curso	No. Estudiantes	Curso	No. Estudiantes
8 ^a	19	8A	34	8 ^a	38
8B	20	8B	33	8B	34
9 ^a	28	8C	35	8C	38
9B	26	9A	36	9 ^a	40
10 ^a	26	9B	34	9B	38
10B	27	9C	38	9C	39
11	38	9D	39	10 ^a	39
		10A	36	10B	38
		10B	36	10C	30
		10C	35	11 ^a	30
		10D	36		
		11A	36		
		11B	36		
		11C	36		
		11D	36		

Como se evidencia la población de estudio estaba conformada de la siguiente forma:

Tabla 3: Frecuencias de curso de los Colegios Gimnasio los Alerces, Minutó de Dios Y Tabora IED.

Curso	Cantidad
Octavo	8
Noveno	9
Decimo	9
Undécimo	6
Total	32

Dado que la característica de los estudiantes es diferente en cada curso debido a las edades, estratos, entre otras; se debe considerar aplicar un muestreo por conglomerados, en el cual se considera que los grupos sean heterogeneidad, y en el cual se pueda tener en cuenta una representatividad a partir de la variable curso y a partir de esta se crean los conglomerados.

Como se desea calcular el tamaño de la muestra, se considera la ecuación 1, y se obtiene que el tamaño debiera ser de 29,61, es decir, 30 cursos para nuestro caso, lo cual indicaría hacer uso de casi toda la población (32 cursos), y al considerar lo poco viable debido a los factores tiempo y costos ya que se tendría presente casi la totalidad de la población, se establece encuestar al 60% de los cursos por institución educativa, con el fin de obtener una muestra representativa de la población, lo cual equivale a 19,2 cursos, aplicando la encuesta a 20 cursos, escogiéndolos a partir de la aplicación del método coordinado negativo.

Para hacer la selección de los cursos se aplica un muestreo llamado conglomerado, dado que permite en el que se selecciona grupos de manera aleatoria, dado que la población se encuentra dividida, de manera natural, en grupos que se supone que contienen toda la variabilidad de la población, su selección interna se hace por medio de método Coordinado Negativo, a los que se les aplican censo.

El estudio cuenta con la participación de 658 estudiantes de tres diferentes colegios de sector público y privado, de los estratos 2, 3, 4, 5 y 6 entre las edades de 12 a 19 años, los cuales se encuentran cursando los cursos de entre Octavo y Undécimo.

Teniendo en cuenta lo anterior se tienen las siguientes distribuciones:

Tabla 4: Número de estudiantes por género de la muestra de estudio

		No.	%
GENERO	Hombre	358	54,4
	Mujer	300	45,6
	Total	658	100

Tabla 5: Número de estudiantes por estratos de la muestra de estudio

		No.	%
ESTRATO	1	2	0,3
	2	42	6,4
	3	506	76,9
	4	94	14,3
	5	10	1,5
	6	4	,6
	Total	658	100

Tabla 6: Número de estudiantes por edades de la muestra de estudio

		No.	%
EDAD	12	5	0,76
	13	60	9,12
	14	137	20,82
	15	220	33,43
	16	168	25,53
	17	54	8,21
	18	10	1,52
	19	4	0,61
	Total	658	100

Tabla 7: Número de estudiantes por grado de la muestra de estudio.

		No.	%
GRADO	Octavo	116	17,6
	Noveno	206	31,3
	Decimo	201	30,5
	Undécimo	135	20,5
	Total	658	100

De las tablas anterior se puede inferir lo siguiente, de la tabla 4, que el grupo más grande con respecto al género son los hombres, más su diferencia con respecto a las mujeres no es muy amplia. De la tabla 5 se reconoce que el estrato social que más se puede describir en este estudio es el 3 debido a que es el más

representativo en la muestra utilizada. Con respecto a la tabla 6, se visualiza que el grupo está conformado en un 80% por las edades entre 14 y 16 años. De la tabla 7 se identifica que los grupos más grades son noveno y décimo, representando un 61,8%.

Instrumentos.

El instrumento utilizado para la investigación es una encuesta el cual está conformado por 4 preguntas de información básica (sexo, edad, estrato social y grado), y 16 preguntas de control, de las cuales se tienen 8 preguntas de única respuestas entre sí o no, se tiene 4 preguntas de selección múltiple con única respuesta y 4 preguntas de múltiple selección con varias respuestas, las preguntas están dirigidas a medir las variables edad con respecto a su primera relación sexual, conocimiento de los métodos anticonceptivos y promiscuidad, ver anexo 1.

Para el procesamiento de los datos se pretende hacer uso de los siguientes programas:

- CS- Pro versión 6.3 para digitar y tener las encuestas de forma digital,
- SPSS versión 2.3: para el procesamiento de las tablas marginales, en las cuales se tendrán la frecuencia y porcentaje.
- Excel: Usado para establecer y construir las tablas de salida I

Procedimiento

Para el desarrollo de este trabajo se considera la siguiente secuencia de pasos en los cuales se enmarca el desarrollo de las actividades:

Tabla 8: Tabla de procedimientos

Actividad	Descripción
Marco muestral y muestra	Consiste en buscar las autorizaciones y recolectar la información de los colegios con relación a los cursos que hay por institución, y ver la cantidad de estudiantes que hay por curso. Una vez obtenida la información se prosigue a escoger el tamaño de la muestra por medio de la ecuación 1 y uso del método Coordinado negativo.
Elaboración encuesta	Se formula las preguntas que permitan evidenciar las tres variables que se consideraron, como son la edad, conocimiento de métodos anticonceptivos y promiscuidad.
Aplicación de las encuestas	El cuestionario fue aplicado por los autores del documento. Consiste en aplicar las encuestas teniendo en cuenta el muestreo por conglomerados, en el cual se implica un censo completo en los cursos escogidos. Para cubrir el cuestionario se colocó a los alumnos en una formación tipo examen, con el fin de conseguir una cierta intimidad y la máxima colaboración y sinceridad posible.
Procesamiento de datos	En este se presentan todas las encuestas en forma digital por medio del programa CS-pro, en el cual se podrán importar todas las respuestas y formar las bases de datos.
Análisis y conclusiones	Consiste en usar el programa SPSS, con el cual se analizarán las bases de datos obtenidas del programa CS-pro. De lo cual se describirán los resultados obtenidos en base al género, y se compararán si se evidencia diferencias significativas.

Aspectos éticos

La presente investigación se acoge a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos que dispone la Resolución 8430 de Octubre 4 de 1993, debido a que este estudio se considera de riesgo mínimo, y dando cumplimiento con los aspectos mencionados en el Artículo 6 de la resolución en mención, se desarrollan los siguientes criterios:

- No se incluirán los nombres de los participantes en ninguno de los informes, únicamente se incluirá los nombres de los colegios, contando con el consentimiento de las directivas y guardando la confidencialidad del estudiante.
- Se explicará a los participantes el objetivo del estudio y la carencia de riesgos en la participación.
- Se contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la Resolución 008430/93.
- La investigación se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización de la institución responsable y de los colegios donde se realiza el estudio.

Capítulo 5. Análisis y Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos al realizar la estimación de las conductas sexuales de riesgo en los colegios Minuto de Dios, Gimnasio los Alerces y IED Tabora, a partir de estos resultados se hacen inferencias de las conductas de riesgo sexuales sobre la población, en el siguiente orden:

Tabla 9. Distribución de los estudiantes con respecto a la predisposición frente a tener relaciones sexuales con varias parejas y la fidelidad.

No. de estudiantes que consideran importante alguno de estos aspectos en la relación de pareja.		Genero					
		Total		Hombre		Mujer	
		No.	%	No.	%	No.	%
5.1 La fidelidad	Si	1128	92,4	604	91,6	524	93,1
	No	93	7,6	55	8,4	38	6,8
5.3 Tener varias parejas al tiempo	Si	73	5,9	42	6,4	30	5,4
	No	1149	94,1	617	93,6	532	94,5

Tabla 10. Estimación del número de estudiantes que está de acuerdo con iniciar su vida sexual a temprana edad.

No. de estudiantes que está de acuerdo con:		Genero					
		Total		Hombre		Mujer	
		No.	%	No.	%	No.	%
Iniciar una vida sexual a temprana edad	Si	287	23,5	211	31,9	76	13,6

A partir de la información presentada en la tabla 9 se deduce que para la mayoría de los estudiantes es primordial la fidelidad en su relación, ya que se considera importante ser fiel para el 92,4% y tener relaciones con varias parejas para un 5,9% es decir que de acuerdo a la conducta relacionada con el hecho de tener varias parejas hay un bajo porcentaje de población en riesgo, también se percibe que la percepción para los dos sexos es similar ante este factor; por otra parte el 40% de la población considera como factor importante de la relación de pareja tener relaciones sexuales y además el 23,5% consideran que es correcto iniciar su vida sexual a temprana edad de acuerdo a lo que se observa en la tabla 10, a partir de lo cual es posible evidenciar que al relacionar estos resultados con las conductas el porcentaje de población en riesgo aumenta significativamente en comparación con la anterior.

Tabla 11. Distribución de los estudiantes de acuerdo a los conocimientos frente a los métodos anticonceptivos.

Conoce los métodos anticonceptivos	Genero					
	Total		Hombre		Mujer	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	1193	98	639	97	554	98
No	29	2	20	3	9	2

De acuerdo a la información presentada en la tabla 11, se puede evidenciar que la mayoría de los estudiantes tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, y de acuerdo al gráfico 1 se observa que el método más conocido es el preservativo (91% de la población), el segundo más conocido son las píldoras anticonceptivas (73% de la población), en tercer lugar, la inyección (52% de la población); como los menos conocidos están el dispositivo intrauterino (31% de la población), y los menos conocidos los implantes (19% de la población).

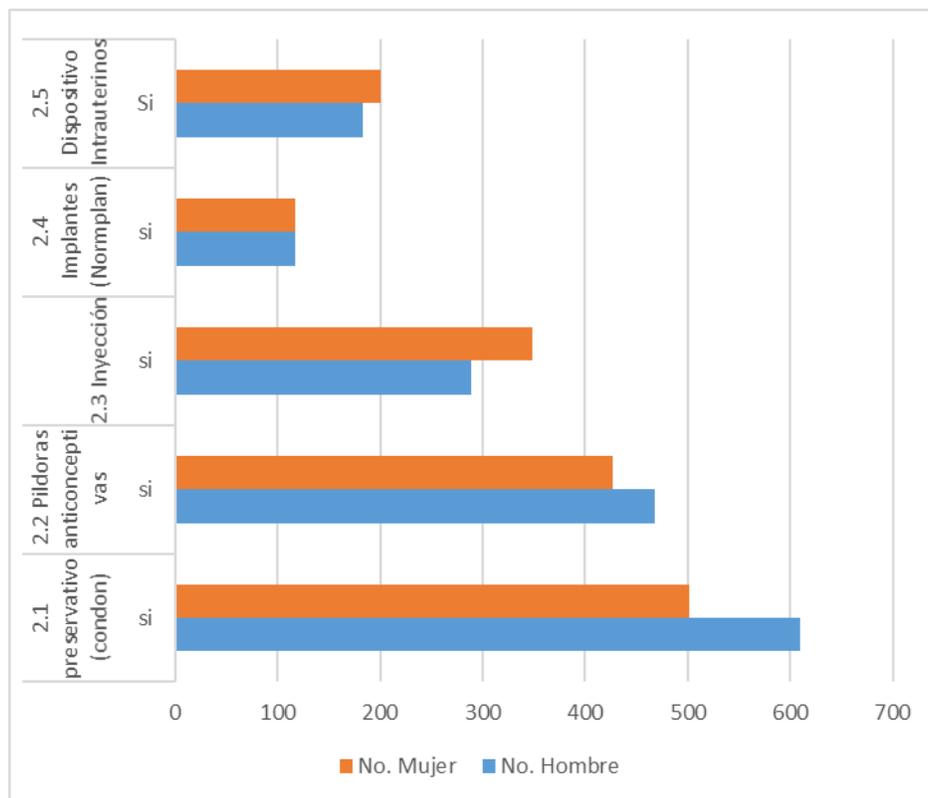


Figura 1. Conocimiento de los estudiantes de los diferentes métodos anticonceptivos.

Tabla 12. Distribución de los estudiantes con respecto a los conocimientos de los riesgos asumidos al tener relaciones sexuales sin la protección adecuada como: embarazo a temprana edad.

No. de estudiantes que conocen los riesgos al asumir una conducta sexual de riesgo. (tener relaciones sexuales sin protección)	Genero					
	Total		Hombre		Mujer	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si los conocen	1200	98	646	98	554	99
Embarazo no deseado	871	71	446	68	425	75

A partir de la información se identifica que la población conoce los riesgos que se presentan al tener relaciones sexuales sin la protección debida, y de este grupo el 71% reconoce el embarazo no deseado como un riesgo.

Tabla 13. Distribución de los estudiantes con respecto sí reconoce o no el contagio de enfermedades de trasmisión sexual como riesgo.

No. de estudiantes que conocen los riesgos al asumir una conducta sexual de riesgo. (tener relaciones sexuales sin protección)	Genero					
	Total		Hombre		Mujer	
	No.	%	No.	%	No.	%
Enfermedades de trasmisión sexual	1001	82	538	82	463	82

Las enfermedades de trasmisión sexual son bien conocidas por los estudiantes que fueron elemento de estudio y la menos conocida es la Hepatitis C, con un 37% de la población.

Tabla 14. Distribución de estudiantes, con respecto a la edad promedio del inicio de la vida sexual activa de adolescentes en función del sexo.

	Genero					
	Total		Hombre		Mujer	
	No.	%	No.	%	No.	%
No. De estudiantes que ha tenido relaciones sexuales	417	100	240	57,4	178	42,6
antes de los 14 años	80	19,2	55	23,1	25	13,8
14 años	141	33,9	85	35,5	56	31,7
15 años	146	35,1	74	30,7	73	41
16 años	40	9,6	22	9	18	10,4
17 años	6	1,3	0	0	6	3,1
después de los 17 años	0	0	0	0	0	0
no sabe no responde	4	0,9	4	1,6	0	0

Aproximadamente 417 estudiantes de los 1221 han iniciado su vida sexual, y las edades donde han iniciado esta entre los 14 años y los 15 años.

A partir de esta información se halla la edad promedio:

$$\bar{x} = \frac{\sum xf}{n}$$

Ecuación 4: Media ponderada

Es decir que la edad promedio en que esta población inicia su vida sexual es aproximadamente 14 años, de igual manera al hacer lo mismo por sexo no se evidencia gran diferencia, ya que la edad promedio de los hombres es 14 años y de las mujeres 14,6 años.

Tabla 15. Razones que inciden en el inicio de la vida sexual activa de adolescentes según el género.

Razones por las cuales un adolescente inicia a tener relaciones sexuales	Genero					
	Total		Hombre		Mujer	
	No.	%	No.	%	No.	%
Una apuesta	8	1,8	6	2,5	2	0,9
Curiosidad	130	31,1	99	41,4	30	17,1
Influencia de los amigos	4	0,9	0	0	4	2,2
Impulsos	151	36,3	84	35,1	68	38
Otro motivo	121	28,9	49	20,4	72	40,4
No sabe no responde	4	0,9	2	0,7	2	1,2

Se identifica que las razones que tienen mayor incidencia son curiosidad (31,1%), impulso (31%), y en la opción otro motivo en el que los estudiantes expresan mayor mente que tomaron la decisión por amor de acuerdo a la tabla 14 y a la figura 2.

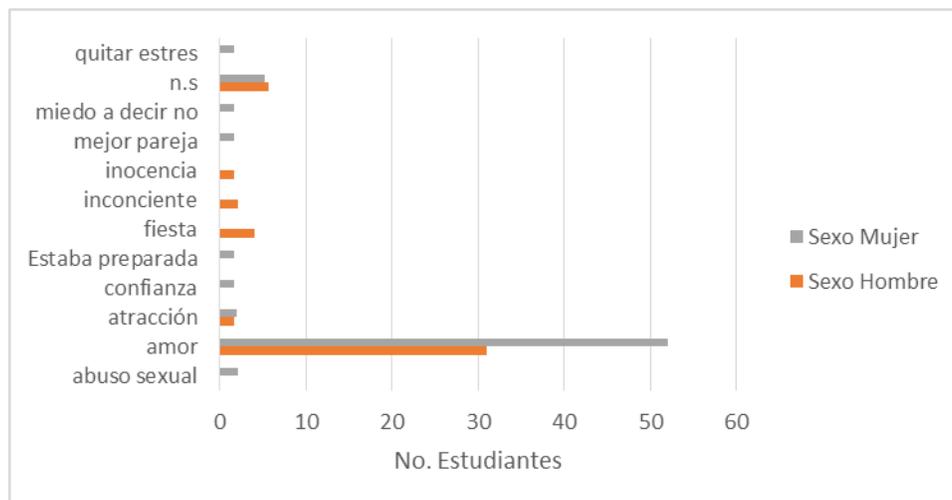


Figura 2: Otras razones para iniciar su vida sexual.

Tabla 16. Predisposición de los adolescentes sobre el hecho de tener relaciones sin preservativo.

Opinión de los adolescentes sobre:		Genero					
		Total		Hombre		Mujer	
		No.	%	No.	%	No.	%
Tener relaciones sin preservativo	Si	172	14,1	100	8,1	72	5,9
	No	1049	85,9	559	45,8	490	40,1

Tabla 17. Distribución de los adolescentes según el sexo y el uso de métodos anticonceptivos y principalmente del preservativo.

No. de estudiantes que utiliza:		Genero					
		Total		Hombre		Mujer	
		No.	%	No.	%	No.	%
Métodos anticonceptivos	Si	350	83,9	204	84,9	146	82,5
	No	67	16,1	36	14,9	31	17,7
Preservativo (condón)	Si	315	75,5	196	81,5	119	67,3
	No	20	4,8	4	1,6	16	9,1

Al realizar el análisis con respecto al uso del preservativo se evidencia que la mayoría de los estudiantes que han iniciado su vida sexual usa este método en sus relaciones sexuales como se ve en la tabla 16, y en la tabla 17 es evidente que una mínima parte de la población está de acuerdo con tener relaciones sin preservativo, sin embargo es importante aclarar que las poblaciones analizadas en cada una son distintas ya que en la tabla 16 se toma la percepción del total de la población y en la tabla 17 se basa en la población que ya inicio su vida sexual.

Tabla 18. Distribución de los estudiantes según uso de métodos preventivos de embarazo a partir del género.

No. de estudiantes que utilizan:		Genero					
		Total		Hombre		Mujer	
		No.	%	No.	%	No.	%
Métodos de emergencia	Si	152	36	75	31,0	77	43,6
Píldoras anticonceptivas	Si	116	28	57	23,8	59	33,3
Inyección	Si	24	6	12	4,8	13	7,1
Implantes (Normplan)	Si	13	3	2	0,7	11	6,3
Dispositivos Intrauterinos	Si	12	3	6	2,5	6	3,4

Tabla 19. Distribución de los estudiantes con respecto la postura de los adolescentes al asumir un embarazo no deseado.

Decisiones de los adolescentes frente a un embarazo.	Genero				
	Hombre		Mujer		
	No.	%	No.	%	
Solo Chicas en caso de quedar embarazada	Se practicaría un aborto		60	10,6	
	Asumiría la responsabilidad		346	61,5	
	Buscaría ayuda de sus Padres		107	19,0	
	Buscaría ayuda de sus amigos		2	0,3	
	Daria al bebe en adopción		48	8,6	
Solo para chicos: en caso de que tu pareja quedara embarazada	Le pediría que se practique un aborto		55	8,3	
	Asumirías la responsabilidad		444	67,6	
	Buscaría ayuda de sus Padres		106	16,2	
	Buscaría ayuda de sus amigos		6	0,9	
	Daria al bebe en adopción		45	6,9	
Tienen hijos	Si	7	2,8	4	2,4
	No	230	95,6	171	96,8
	No sabe no responde	2	0,7	2	1,0

Los resultados de la tabla 18 son importantes ya que permite estimar la reacción del estudiante al asumir uno de los riesgos que resultan como consecuencias de las conductas sexuales de riesgo evaluadas, luego es evidente que tanto hombres como mujeres en su mayoría asumirían la responsabilidad, en menor porcentaje, pero como los segundos mayores buscarían ayuda de sus padres y la minoría de la población optaría por practicarse un aborto o solicitarle a su pareja que lo hiciera.

Tabla 20 Edad de inicio de vida sexual según el colegio.

Edad en que los adolescentes tienen su primera relación sexual según el colegio.	Colegio					
	Minuto de Dios		Gimnasio los Alerces		IED Tabora	
	No.	%	No.	%	No.	%
antes de los 14 años	20	12,9	12	16,7	48	25,3
14 años	68	44,1	21	28,6	52	27,6
15 años	52	33,3	30	40,5	65	34,5
16 años	10	6,5	11	14,3	20	10,3
17 años	3	2,2	0	0,0	2	1,1
después de los 17 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0
no sabe no responde	2	1,1	0	0,0	2	1,1
Total	155	37,2	74	17,6	189	45,2

Tabla 21. Uso de métodos anticonceptivos según el tipo de colegio.

Uso de métodos anticonceptivos según el tipo de colegio.	Colegio					
	Minuto de Dios		Gimnasio los Alerces		IED Tabora	
	No	%	No	%	No	%
Si los usa	140	90,3	65	87,5%	145	77,2

Tabla 22. Uso del preservativo diferenciado por colegios.

Uso del preservativo comparado según el colegio.		Colegio					
		Minuto de Dios		Gimnasio los Alerces		IED Tabora	
		No.	%	No.	%	No.	%
Preservativo (condon)	Si	128	91,7	63	96,9	124	85,2

Al realizar una diferenciación por colegio se observa en las tablas 20, 21 y 22 que el colegio Tabora del sector publico presenta el mayor porcentaje de estudiantes con una vida sexual activa (45,2%), y un porcentaje significativo inicio antes de los 14 años (59,2%), mientras que el Colegio minuto de Dios presenta que el 37,2% de la población ya inicio su vida sexual y la mayoría de ellos a los 14 años (44,1%); y en el colegio Gimnasio los Alerces presenta un porcentaje bajo de 17,6% donde el 40% aproximadamente inicio a los 15 años, siendo esta la edad que presenta mayor representatividad. En los tres colegios se evidencia que la mayoría de los estudiantes que ya tienen una vida sexual activa usan métodos anticonceptivos y que el método más usado es el preservativo.

De acuerdo a los coeficientes de variación presentados en las tablas 23-31 establecidos con un intervalo de confianza del 95%, es posible afirmar que la información presentada en este documento es precisa para la mayoría de variables estudiadas, y para unas cuantas aceptable, en base a los siguientes parámetros:

- Para un coeficiente de variación menor o igual al 7%, se considera que la información presentada es precisa.
- Para un coeficiente de variación entre 8% y el 14% se considera que la información presentada es aceptable.

- Para un coeficiente de variación entre el 15% y el 20% se considera que la información presentada tiene una precisión regular.
- Para un coeficiente de variación mayor al 20%, se considera que la información presentada es poco precisa y por lo tanto se recomienda utilizarla sólo con fines descriptivos.

Tablas. 23 Coeficientes de variación

	y estimado	C.V	intervalo de confianza del 95%
Ha tenido relaciones sexuales	353	3,10%	(331, 374)
Influencia de los amigos	3	19,72%	(2, 4)
Impulso	119	3,48%	(111, 127)
Amor	43	15,60%	(30, 56)
Curiosidad	110	4,55%	(100, 119)
necesidades físicas	19	5,71%	(17, 21)
Al tener relaciones sexuales utiliza métodos anticonceptivos	300	3,17%	(282, 319)

Capítulo 6. Conclusiones

- El 34% de los estudiantes ya iniciaron su vida sexual luego esta población tiene una conducta sexual de riesgo
- El 83.9% usa métodos anticonceptivos
- El 75.5% utiliza preservativo y este es el método más usado
- La edad promedio de inicio de las relaciones de los estudiantes es 14 años aproximadamente.
- El 36 % utiliza métodos de emergencia
- El 98% de los estudiantes manifiesta que conoce los métodos anticonceptivos y los riesgos a los que se exponen al tener relaciones sin la protección debida
- El colegio que presenta un mayor porcentaje de estudiantes con una vida sexual ya iniciada es el colegio distrital Tabora.
- Se sugiere unificar la opción necesidades físicas con la opción impulsos de la pregunta: ¿Cuál fue la causa que lo motivo a iniciar su vida sexual?, ya que no se encuentran diferencias entre estas opciones.

Referencias

- Instituto Nacional De Estadística (INE). (s.f). *AJUSTE DE LOS FACTORES DE EXPANSIÓN*. Recuperado el 31 de Mayo de 2016, de <http://www.cepal.org/deype/mecovi/docs/taller14/18.pdf>
- Aguilar-Barojas, S. (Enero-Agosto de 2005). *redalyc.org*. Recuperado el 31 de Mayo de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Espada Sanchez, J., Quiles Sebastian, M., & Mendez Carrillo, F. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*.
- Lagares, P., & Puerto Albandoz, J. (2001). *Poblacion y muestra. Tecnicas de muestreo*. Sevilla España.
- Lucevín Gómez, E. (2 de Agosto de 2014). Jóvenes bogotanos empiezan su vida sexual a los 14 años. Recuperado el 31 de Mayo de 2016, de <http://www.eltiempo.com/bogota/inicio-de-vida-sexual-en-jovenes-de-bogota/14335301>
- Ministerio de Protección Social, y. D. (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá, Colombia.
- Neira, A. C. (s.f). *Técnicas de medición del trabajo*. Madrid: F:C Editorial.
- Profamilia. (s.f). *Profamilia*. Recuperado el 1 de Junio de 2016, de <http://profamilia.org.co/inicio/mujer-2/servicios-mujer/planificacion-mujer/>
- Vicente Quesada Paloma, A. G. (1988). *Lecciones de cálculo de probabilidades*. Ediciones Díaz de Santos.
- Vivanco, M. (s.f). *Muestreo Estadístico. Diseño Y Aplicaciones*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Anexo 1

Norma	Propósito
Constitución de Colombia 1991	Dentro de los derechos fundamentales se encuentra el derecho a la salud sexual y reproductiva.
Ley 100 de 1993	En el Sistema General de Seguridad Social de Salud se estableció un módulo de planificación familiar y prevención y detección temprana de las ETS- Enfermedades de Transmisión Sexual.
Resolución 3353 de 1993	Por al cual se establece el desarrollo de programas y proyectos institucionales de Educación Sexual en la Educación básica del País
Ley 115 de 1994	Ley General de Educación, mediante la cual se decretó la enseñanza obligatoria de salud sexual y reproductiva en todas las instituciones educativas.
Código penal Ley 599 de 2000	Establece que todo acto sexual con menor de catorce años es penalizado con cárcel. (Artículos 208 y 209)
Ministerio de la Protección Social 2003	Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para el período 2002 a 2006. Presenta un avance en el reconocimiento y promoción de los derechos sexuales y reproductivos (DSR).
Código de la Infancia y la Adolescencia	En el artículo 46 establece que el Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano debe generar programas de prevención del embarazo adolescente y dar un apoyo prioritario a las madres adolescentes. (Art. 39 num. 6; art. 41 num. 26; art. 46 num. 7 y 8; Art. 39 num. 6; art. 41 num. 26; art. 46 num. 7 y 8)
CONPES 140 de 2011	Modifica el CONPES social 91 de 2005 y fija las metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de Desarrollo del milenio para el 2015, tales como: lograr, para el año 2015, el acceso universal a la salud reproductiva y prevenir el embarazo en la adolescencia
CONPES 147 de 2012	Se plantea la realización de una estrategia integral donde se especifican sus lineamientos y proceder, con el objetivo principal de prevenir y reducir los índices de embarazo en la adolescencia, así mismo, plantea estrategias para afrontar los factores de su causalidad y sus consecuencias, lo que conlleva a trabajar en ciertos aspectos cruciales como mejorar el entorno en el que se desempeña cada individuo (familia y comunidad), que lo motive a la continuidad académica hasta el término de este ciclo, estableciendo proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años como una herramienta de prevención del embarazo adolescente.
Ley 1620 de 2013	Se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos. Su propósito es fortalecer el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes en Colombia, al igual que prevenir el embarazo en la adolescencia.
Plan Decenal de Salud Pública, 2013	Contempla como una de sus dimensiones trazadoras de política la "sexualidad, derechos sexuales y reproductivos" para promover y garantizar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva; articulando las acciones sectoriales. Establece también, unos lineamientos para la atención integral del embarazo en la adolescencia

Anexo 2

N° del formulario																														
	ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES																													
CONFIDENCIALIDAD: Los datos consignados en este formulario son estrictamente confidenciales y serán utilizados únicamente con fines académicos y estadísticos.																														
INFORMACIÓN BÁSICA																														
Sexo	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> </table>	1		2		Hombre Mujer	Estrato donde vive	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td></td></tr> </table>	1		2		3		4		5		6		Grado escolar	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">8</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11</td><td></td></tr> </table>	8		9		10		11	
1																														
2																														
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
8																														
9																														
10																														
11																														
Edad	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																													
1. ¿Conoce los métodos anticonceptivos? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> </table> Si No → Salte a la pregunta 3	1		2																											
1																														
2																														
2. ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos conoce? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> </table> Preservativo (Condom) Píldoras anticonceptivas Inyección Implantes (Normplan) Dispositivos Intrauterinos	1		1		1		1		1																					
1																														
1																														
1																														
1																														
1																														
3. ¿Conoce los riesgos que presentan las relaciones sexuales sin la protección debida? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> </table> sí no → Salte a la pregunta 5	1		2																											
1																														
2																														
4. ¿Cuál de las siguientes consecuencias son asumidas como riesgo al no tener la protección debida en una relación sexual? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> </table> Embarazo no deseado Enfermedad de transmisión sexual	1		1																											
1																														
1																														
5. ¿Los siguientes aspectos son importantes en su relación de pareja? sí no <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> La fidelidad Tener relaciones sexuales Tener varias parejas al tiempo Tener relaciones sin preservativo	1	2																												
1	2																													
			6. Sólo chicas: en caso de que quedara embarazada... <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> </table> se practicaría un aborto? asumiría la responsabilidad? buscaría ayuda de sus padres? buscaría ayuda de sus amigos? daría el bebe en adopción?			1		2		3		4		5																
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
			7. Sólo para chicos: en caso de que tu pareja quedara embarazada... <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> </table> le pediría que se practicaría un aborto? asumiría la responsabilidad? buscaría ayuda de sus padres? buscaría ayuda de sus amigos? le diría que dieran el bebe en adopción?			1		2		3		4		5																
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
			8. ¿Cree que es correcto iniciar una vida sexual a temprana edad? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> </table> Si No			1		2																						
1																														
2																														
			9. Las enfermedades de transmisión sexual que conoce son: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> </table> Sífilis Herpes VIH/SIDA Hepatitis C Gonorrea			1		1		1		1		1																
1																														
1																														
1																														
1																														
1																														
			10. ¿Ha tenido relaciones sexuales? <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> </table> sí no → Finalice la encuesta			1		2																						
1																														
2																														

11. ¿A que edad inicio a tener relaciones sexuales?

- | | | |
|---|--|------------------------|
| 1 | | antes de los 14 |
| 2 | | a los 14 años |
| 3 | | a los 15 años |
| 4 | | a los 16 años |
| 5 | | a los 17 años |
| 6 | | despues de los 17 años |

12. ¿Cuál fue la causa que lo motivo a iniciar su vida sexual?

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| 1 | | Una apuesta |
| 2 | | Curiosidad |
| 3 | | Influencia de sus amigos |
| 4 | | Necesidades físicas |
| 5 | | Impulso |
| 6 | | Otros motivos |

¿Cuál? _____

13. ¿Ha utilizado métodos de emergencia?

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | | si |
| 2 | | no |

14. ¿Al tener relaciones sexuales utiliza métodos anticonceptivos?

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1 | | Si |
| 2 | | No → Salte a la pregunta 16 |

15. ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos utiliza?

- | | | |
|---|--|----------------------------|
| 1 | | Preservativo (Condon) |
| 1 | | Pildoras anticonceptivas |
| 1 | | Inyección |
| 1 | | Implantes (Normplan) |
| 1 | | Dispositivos Intrauterinos |

16. ¿Usted ha tenido hijos?

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | | si |
| 2 | | no |