

Encuesta escolar de línea de base

Costa Rica – SM2015

Informe final

Marzo de 2014



ÍNDICE

CAPÍTULO 1 METODOLOGÍA	7
1.1 Información general	7
1.2 Encuesta escolar	7
1.3 Métodos de recopilación de datos	8
1.4 Muestreo	8
1.5 Aplicación de la encuesta	8
1.5.1 Capacitación y supervisión de los recopiladores de datos	8
1.5.2 Recopilación y manejo de datos	9
1.5.3 Análisis de datos y emisión del informe	9
CAPÍTULO 2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES	10
2.1 Información demográfica	10
2.1.1 Edad y sexo de los estudiantes	10
Cuadro 2.1.1 Muestra por edad y sexo	10
2.1.2 Grado escolar	10
Cuadro 2.1.2 Grado escolar	11
2.1.3 Representación geográfica	11
Cuadro 2.1.3 Representación geográfica	11
2.2 Características familiares	11
2.2.1 Pertenencia a grupos indígenas	11
Cuadro 2.2.1 Pertenencia a grupos indígenas	12
2.2.2 Responsables legales de los alumnos	12
Cuadro 2.2.2 Responsables legales de los alumnos	12
2.2.3 Nivel de educación de la madre	12
Cuadro 2.2.3 Nivel de educación de la madre	13
CAPÍTULO 3 CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO	14
3.1 Consumo de tabaco	14
3.2 Consumo de alcohol	14
Cuadro 3 Hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los participantes	15
CAPÍTULO 4 SALUD MENTAL	16
4.1 Interferencia con actividades habituales	16
4.2 Suicidio e ideas suicidas	16
Cuadro 4 Salud mental de los participantes	16
CAPÍTULO 5 SALUD SEXUAL Y CONOCIMIENTO DE ITS	17
5.1 Hablar de sexo	17

Cuadro 5.1 Hablar de sexo	18
5.2 Conocimientos sobre VIH y SIDA.....	18
Cuadro 5.2 Conocimiento sobre VIH/SIDA.....	19
5.3 Conocimiento sobre ITS	19
Cuadro 5.3 Conocimientos acerca del riesgo de infecciones de transmisión sexual	20
5.4 Conocimientos sobre embarazo.....	20
Cuadro 5.4 Conocimientos sobre embarazo	22
CAPÍTULO 6 ACTITUDES HACIA LA SALUD.....	23
6.1 Actitudes hacia la actividad sexual.....	23
6.1.1 Percepción de los pares sexualmente activos.....	23
6.1.2 Aprobación familiar y de pares de tener relaciones sexuales.....	23
Cuadro 6.1 Actitudes hacia la actividad sexual	24
6.2 Actitudes hacia los condones	25
6.2.1 Actitudes hacia el uso personal de condones	25
6.2.2 Percepción de los pares que portan condones	25
6.2.3 Actitudes sobre la probabilidad de contraer una ITS o de un embarazo	25
Cuadro 6.2 Actitudes hacia los condones y la prevención del embarazo	26
6.3 Decisiones sobre sexo	26
Cuadro 6.3 Actitudes hacia las decisiones sobre sexo	27
CAPÍTULO 7 ACTIVIDAD SEXUAL	28
7.1 Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida.....	28
Cuadro 7.1a Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida.....	29
Cuadro 7.1b Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida	30
7.2 Métodos para la prevención del embarazo	30
Cuadro 7.2 Métodos utilizados recientemente para prevenir el embarazo y las ITS entre los estudiantes que han tenido sexo alguna vez	31
7.3 Actividad sexual forzada.....	31
Cuadro 7.3 Actividad sexual forzada	31
CAPÍTULO 5 VISITAS A EBAIS	32
Cuadro 8 Toda visita a EBAIS o centro de salud del seguro social.....	32
8.1 Orientación recibida en EBAIS.....	32
Cuadro 8.1 Orientación en materia de salud reproductiva y sexualidad entre los estudiantes que informaron haber asistido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	32
8.2 Características de la última visita a un EBAIS	32
8.2.1 Oportunidad de la visita y quiénes asistieron a la consulta	32
Cuadro 8.2.1a Oportunidad de la visita más reciente y atención recibida, entre los estudiantes que	

informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	33
Cuadro 8.2.1b Personas que acompañaron al estudiante al establecimiento, entre los estudiantes que indicaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social.	33
8.2.2 Servicios de planificación familiar	34
Cuadro 8.2.2 Recepción de servicios de planificación familiar, entre estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	34
8.3 Calidad de la atención recibida en la última visita a un EBAIS	35
8.3.1 Tiempo de espera en la visita más reciente	36
Cuadro 8.3.1 Calidad de la atención: tiempo de espera, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	36
8.3.2 Satisfacción con la atención recibida	36
Cuadro 8.3.2a Satisfacción con la atención recibida en la visita más reciente, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	38
Cuadro 8.3.2b Satisfacción con la atención recibida en la visita más reciente, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social	39
Apéndice A: Indicadores de desempeño de la encuesta escolar SM2015	40
Cuadro A Indicadores de la encuesta escolar de Costa Rica – SM2015	40

El presente informe final de la Encuesta escolar de Costa Rica-SM2015 fue elaborado en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Todos los análisis y la redacción del informe fueron realizados por el Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud (IHME, por sus siglas en inglés) en la Universidad de Washington.

Acerca del IHME

El IHME realiza un seguimiento de las condiciones y sistemas mundiales de la salud y evalúa las intervenciones, iniciativas y reformas. Nuestra visión es que una información de mayor calidad hará posible una toma de decisiones más informada y mejores logros en salud. Para ello, nos esforzamos por construir la base de información objetiva necesaria que establezca cuáles factores ayudan a mejorar las condiciones de salud y el desempeño de los sistemas de salud y cuáles no lo hacen. El IHME proporciona información oportuna y de calidad, lo que permite a los encargados de las políticas, investigadores, donantes, especialistas, responsables locales de las decisiones y otros a asignar de mejor forma los limitados recursos para así alcanzar resultados óptimos.

Autores principales

Marielle C. Gagnier, L.C.
Investigadora de Post Bachillerato, IHME

K. Ellicott Colson, L.L.
Investigadora de Post Bachillerato, IHME

Alexandra Schaefer, L.L.
Analista de datos, IHME

Bernardo Hernández Prado, M. Cs., RNDr.
Profesor adjunto, IHME

Dr. Ali H. Mokdad
Profesor, IHME

Coautores

Sima Desai, L.C.
Analista de datos, IHME

Brent Anderson, L.L.
Encargado de proyecto, IHME

Annie Haakenstad, M.L.
Encargada de proyecto II, IHME

Paria Naghavi, LCI, L.L.
Analista de datos, IHME

Erin Palmisano, L.L.
Analista de datos, IHME

Dharani Ranganathan, L.L.
Analista de datos, IHME

Dra. Gulnoza Usmanova MSP
Investigadora de Post Grado, IHME

Agradecimientos

Quisiéramos extender nuestros agradecimientos a la Universidad de Costa Rica por su participación en la recopilación de datos para el presente proyecto.

CAPÍTULO 1 METODOLOGÍA

1.1 Información general

La iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) es una alianza público-privada regional entre países de Mesoamérica, fundaciones privadas y donantes tanto bilaterales como multilaterales que tiene por objeto reducir las desigualdades de salud que afectan al 20 por ciento más pobre de la población de esta región. El financiamiento se centrará en intervenciones por el lado de la oferta y la demanda, incluidas la introducción de cambios en las políticas, nuevas intervenciones, la expansión de paquetes de atención de salud probados y eficaces en función del costo y la entrega de incentivos por servicios de salud eficaces. Entre sus principales características se cuenta la aplicación de un modelo de financiamiento basado en resultados (RBF, por sus siglas en inglés), caracterizado por una medición exhaustiva del desempeño y mayor transparencia en la emisión de informes, la rendición de cuentas y la evaluación del impacto global. La iniciativa concentrará sus recursos en la integración de intervenciones clave destinadas a reducir las desigualdades de salud generadas por la falta de acceso a la atención de salud reproductiva, materna y neonatal (incluidas vacunación y nutrición) para el quintil más pobre de la población.

Los objetivos de la evaluación de la iniciativa SM2015 son determinar si los países están alcanzando los indicadores clave establecidos por la iniciativa y evaluar el efecto de intervenciones específicas. En Costa Rica, la intervención se centra en salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo adolescente. En consecuencia, la recopilación de datos consta de una encuesta de adolescentes que se aplica en liceos ubicados en áreas de intervención. El diseño de la evaluación incluye la recopilación de datos de base antes del inicio de la intervención, además de mediciones de seguimiento a los 18 meses y posteriormente a los 36 y a los 54 meses. El presente documento describe los métodos y los resultados de la medición de base realizada en liceos.

1.2 Encuesta en liceos

La encuesta escolar consta de un cuestionario que debe ser completado por los estudiantes en la sala de clases. Se trata de un cuestionario de conocimientos, actitudes y comportamientos que incluye las principales áreas de interés de la intervención, fundamentalmente relacionadas con salud sexual y reproductiva, además de contacto con servicios de salud reproductiva. En términos específicos, el cuestionario consta de las siguientes secciones:

- Características demográficas
- Comportamientos de riesgo (consumo de alcohol y tabaco)
- Pensamiento suicida
- Salud sexual y reproductiva (infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, métodos de planificación familiar, salud sexual)
- Conocimiento y contacto con servicios de salud reproductiva para adolescentes.

IHME elaboró el cuestionario que, luego de su traducción al español, fue analizado junto con personal de los ministerios de Salud y Educación de Costa Rica y los aportes emanados de dicha colaboración fueron incorporados al instrumento. Finalmente, se realizó una experiencia piloto que aportó las últimas modificaciones que se incorporaron al documento final.

1.3 Métodos de recopilación de datos

El Ministerio de Educación de Costa Rica autorizó el acceso a todos los liceos en que se aplicaría la encuesta. Personal de la Universidad de Costa Rica, entidad responsable de la recopilación de datos, contactó a las autoridades de cada uno de dichos liceos y puso a su disposición las cartas de autorización que deberían hacer llegar a los padres, apoderados y alumnos. En los casos en que ello fue posible, el personal de la Universidad de Costa Rica asistió a reuniones de padres y de entrega de calificaciones con el fin de explicar directamente el estudio a los padres de distribuir las cartas de autorización. Se entregaron dichas cartas a todos los padres y estudiantes de un grupo completo de cada grado en los liceos seleccionados.

Una vez distribuidas las cartas de autorización, se informó a los padres y a los estudiantes que dispondrían de un plazo de una a dos semanas para devolver las cartas debidamente firmadas y luego se aplicó el cuestionario. Con tales fines, se reunió a los estudiantes que habían devuelto la carta de autorización en una sala de clases. Se distribuyó el cuestionario autoadministrado y se entregaron las instrucciones necesarias para que los estudiantes lo respondieran. Personal de la Universidad de Costa Rica se encargó de la aplicación de la encuesta y de responder las preguntas que los estudiantes pudieran tener. En promedio, los estudiantes demoraron 40 minutos en responder el cuestionario. Al cabo de 45 a 50 minutos (duración de una hora de clases), los cuestionarios fueron recogidos y guardados en un sobre cerrado.

Personal de la Universidad de Costa Rica se encargó de ingresar la información de los cuestionarios a una base de datos para lo cual se utilizó Datstat. Cabe destacar que el programa de ingreso de datos fue elaborado por IHME y consta de rangos de validación.

1.4 Muestreo

Se seleccionó una muestra aleatoria de 39 liceos a partir de un total de 150 liceos de las áreas de intervención. Se calculó el tamaño de muestra de liceos con el objeto de llegar a una muestra objetivo de 1.000 estudiantes para el estudio. Se supuso un promedio de 25 estudiantes por sala de clases, 5 grados por liceo y que un 25 por ciento de los padres y de los alumnos devolverían las cartas de autorización debidamente firmadas (como se pudo observar en la experiencia piloto que se describe a continuación). En cada uno de los liceos seleccionados se escogió al azar un grupo de cada grado para ser incluido en el estudio. Por razones de carácter ético y logístico, se invitó a todos los alumnos de los grupos seleccionados a participar en el estudio.

1.5 Aplicación de la encuesta

1.5.1 Capacitación y supervisión de los recopiladores de datos

Se llevaron a cabo sesiones de capacitación y experiencias piloto en liceos de Costa Rica entre el 29 de agosto y el 2 de septiembre de 2013. Tanto el supervisor como 4 encuestadores tenían experiencia en salud pública. La capacitación incluyó una introducción a la Iniciativa SM2014, técnicas para la adecuada aplicación de la encuesta, análisis profundo del instrumento y capacitación práctica en el software de ingreso de datos. Luego de la capacitación se realizó una experiencia piloto de dos días durante los cuales se aplicaron todos los componentes de la encuesta en un liceo real.

1.5.2 Recopilación y manejo de datos

Tal y como se describió en la Sección 1.3, la información se recopiló a través de cuestionarios en papel y posteriormente se ingresaron los datos en computadoras portátiles (netbooks) equipadas con el software Datstat. La utilización de Datstat para el ingreso de datos dentro del menor plazo posible permitió la transferencia instantánea de la información a través de un enlace seguro al Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud (IHME), entidad que realizó un seguimiento permanente de los datos recopilados y entregó sus comentarios al respecto. Toda recomendación, comentario de los encuestadores y modificación se incorporó al instrumento y se transmitió a terreno en el más breve plazo. De tal forma, la nueva encuesta estuvo lista para ser aplicada al día siguiente a la recopilación de datos.

1.5.3 Análisis de datos y emisión del informe

IHME realizó un análisis permanente de la información e ingresó todo dato recibido a medida que lo recibió. IHME llevó a cabo el análisis utilizando la versión 13 de STATA y efectuó el cálculo de los indicadores de desempeño a partir de la definición de indicadores proporcionada por el BID. Las ponderaciones de las muestras fueron elaboradas considerando la probabilidad de selección y no respuesta. El informe final de base incluye información de liceos en las áreas de intervención.

CAPÍTULO 2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

Se solicitó información demográfica básica respecto de todos los alumnos que participarían en la encuesta, incluidos edad, grado, representación geográfica, pertenencia a un grupo indígena, custodia y nivel educacional de las madres. Dado que el presente capítulo tiene por finalidad describir las características de la muestra, los cuadros solamente incluyen resultados no ponderados.

En los liceos escogidos, se seleccionaron 3.239 alumnos para que participaran en el estudio y se envió a los padres de dichos alumnos las cartas de autorización correspondientes. De las familias a las que se les envió la carta de autorización, 924 dieron su autorización para que el alumno o alumna participara en el estudio.

2.1 Información demográfica

2.1.1 Edad y sexo de los estudiantes

El Cuadro 2.1.1 detalla la distribución por edad y sexo de los estudiantes que participaron en la encuesta. La mayor parte de los participantes correspondió a mujeres (60 por ciento) entre 13 y 17 años (93 por ciento). La distribución de edades de los varones participantes demuestra que este grupo es un tanto menor que las estudiantes.

Cuadro 2.1.1 Muestra por edad y sexo

Edad	Hombre		Mujer		Sexo no indicado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
12	11	1.2	16	1.7	0	0	27	2.9
13	71	7.7	79	8.5	0	0	150	16.2
14	63	6.8	91	9.8	1	0.1	155	16.8
15	61	6.6	118	12.8	1	0.1	180	19.5
16	79	8.5	140	15.2	1	0.1	220	23.8
17	62	6.7	94	10.2	1	0.1	157	17
18	10	1.1	13	1.4	0	0	23	2.5
19	3	0.3	3	0.3	0	0	6	0.6
20 años o más	4	0.4	1	0.1	0	0	5	0.5
No responde	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1
Total	365	39.5	555	60.1	4	0.4	924	100

2.1.2 Grado escolar

El Cuadro 2.1.2 refleja la distribución por grado escolar de los estudiantes que participaron en la encuesta. Cabe destacar que aproximadamente un 25 por ciento de los alumnos cursa los grados 7 a 10 y que menos del 5 por ciento de ellos cursa el grado 11.

Cuadro 2.1.2 Grado escolar

Grado	N	%
7	241	26.1
8	220	23.8
9	217	23.5
10	203	22
11	43	4.7
Total	924	100

2.1.3 Representación geográfica

Los estudiantes que conformaron la muestra provienen de un total de 13 cantones (Cuadro 2.1.3). La mayor proporción de participantes proviene de Pococí (35 por ciento), Golfito (12 por ciento) y Buenos Aires (11 por ciento). Menos de un 1 por ciento de los alumnos declinó responder esta pregunta.

Cuadro 2.1.3 Representación geográfica

Cantón	N	%
Buenos Aires	98	10.6
Corredores	45	4.9
Golfito	113	12.2
Guácimo	41	4.4
Limón	54	5.8
Matina	51	5.5
Osa	45	4.9
Pococí	326	35.3
Siquirres	89	9.6
Talamanca	23	2.5
Coto Brus	24	2.6
Pérez Zeledón	11	1.2
Jiménez	1	0.1
No responde	3	0.3
Total	924	100

2.2 Características familiares

2.2.1 Pertenencia a grupos indígenas

Se consultó a los participantes si pertenecían a algún grupo indígena (Cuadro 2.2.1). La mayor parte de los estudiantes dijo no pertenecer a etnias indígenas (91 por ciento) y un 5 por ciento de los participantes declinó responder la pregunta. El grupo indígena con mayor representación en nuestra muestra es Cabécar (2 por ciento).

Cuadro 2.2.1 Pertenencia a grupos indígenas

Grupo étnico	N	%
Bribri	7	0.8
Cabécar	17	1.8
Guaymí	3	0.3
Boruca	1	0.1
Térraba	8	0.9
Huetar (Quitirrisí)	1	0.1
Otro	4	0.4
Ninguno	836	90.5
No responde	48	5.2
Total	924	100

2.2.2 Responsables legales de los alumnos

Se consultó a todos los alumnos sobre las personas con las que vivían, específicamente acerca de quienes eran los integrantes de la familia legalmente responsables por ellos. El Cuadro 2.2.2 ilustra la distribución de los responsables legales de los alumnos, donde se puede observar que la mayor parte de ellos vive con sus padres biológicos (58 por ciento). Un 18 por ciento de los participantes vive solo con su madre, mientras que otro 14 por ciento vive con la madre y un padrastro. Por último, menos de un 5 por ciento de los alumnos vive sin ninguno de sus padres biológicos.

Cuadro 2.2.2 Responsables legales de los alumnos

Estudiante vive con:	N	%
Ambos padres biológicos	534	57.8
Padre y madrastra	19	2.1
Padrastro y madre	128	13.9
Madre solamente	164	17.7
Padre solamente	24	2.6
Tutores	6	0.6
Otros integrantes de la familia	40	4.3
No responde	9	1
Total	924	100

2.2.3 Nivel de educación de la madre

El nivel educacional más elevado que se registró entre las madres de los entrevistados consta en el Cuadro 2.2.3 y, como se puede apreciar, aproximadamente un tercio de los alumnos desconoce el nivel de educación de su madre. Por otra parte, un 27 por ciento de los entrevistados dijo que su madre había completado el octavo año de enseñanza y un 28 por ciento de los estudiantes indicó que su madre había cursado algunos grados o bien completado la enseñanza secundaria.

Cuadro 2.2.3 Nivel de educación de la madre

Educación de la madre	N	%
Ninguna	55	6
Completó 8º grado o menos	246	26.6
Cursó algunos grados de secundaria	133	14.4
Completó la secundaria	134	14.5
Algunos estudios universitarios	26	2.8
Grado universitario	40	4.3
No sabe	271	29.3
No responde	19	2.1
Total	924	100

CAPÍTULO 3 CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO

Esta encuesta tiene por objeto recopilar información relativa a conductas de riesgo entre estudiantes en edad escolar. Con tal motivo, se consultó a los participantes si consumían o alguna vez habían consumido tabaco y alcohol. Posteriormente, a los estudiantes que respondieron afirmativamente a la pregunta se les consultó sobre el patrón de consumo de tales sustancias durante los 30 días anteriores a la encuesta.

3.1 Consumo de tabaco

Se consultó a los entrevistados si fumaban o si habían fumado tabaco recientemente y los resultados a dicha pregunta aparecen detallados en el Cuadro 3. Un 18 por ciento de los estudiantes informó haber fumado alguna vez. Entre ellos, la mayoría comenzó a fumar entre los 11 y los 16 años (76 por ciento). Un 15 por ciento de los participantes que declaró haber fumado alguna vez declinó responder cuándo comenzaron a consumir tabaco. Asimismo, entre los estudiantes que afirmaron haber fumado alguna vez, la mitad indicó no haber fumado en los 30 días anteriores a la encuesta. Un 20 por ciento informó haber fumado uno o dos días durante los 30 días anteriores.

Se consultó a todos los participantes sobre el uso reciente de tabaco de mascar. Un 70 por ciento de los estudiantes indicó que no había consumido tabaco de mascar en los 30 días anteriores a la encuesta y un 29 por ciento no respondió la pregunta. Por último, menos de un 1 por ciento de los estudiantes consumió tabaco de mascar en los 30 días anteriores.

3.2 Consumo de alcohol

El Cuadro 3 también detalla los hábitos de consumo de alcohol tanto en el periodo reciente como durante la vida de los estudiantes que participaron en la encuesta. Un 62 por ciento de los estudiantes declaró no haber consumido alcohol jamás. Otro 25 por ciento indicó que había consumido alcohol en menos de 10 oportunidades a lo largo de su vida. Entre los participantes que indicaron haber consumido alcohol, un 60 por ciento informó haber bebido por primera vez entre los 13 y los 16 años. En el mismo grupo de estudiantes, un tercio indicó no haber consumido alcohol durante los 30 días anteriores a la encuesta, mientras que cerca del 40 por ciento informó haber bebido alcohol en una oportunidad en los pasados 30 días.

Cuadro 3 Hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los participantes

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Alguna vez ha fumado	No	731	79.9	3.5
	Sí	176	18	3.5
	No responde	17	2.2	0.8
Edad a la que comenzó a fumar ^a	10 o menos	13	7.3	2
	11 a 12	29	14.1	3.5
	13 a 14	70	39.8	6.2
	15 a 16	51	21.6	4.4
	17 a 18	6	1.6	1.1
	19 o más	1	0.1	0.1
	No responde	22	15.5	6.1
Días en que fumó en los últimos 30 días ^a	0 días	92	51.1	6.3
	1 a 2 días	45	20.5	3.3
	3 a 5 días	20	4.7	2
	6 a 9 días	10	3.6	1.3
	10 a 19 días	4	4.3	2.6
	20 a 29 días	2	0.6	0.5
	No responde	20	15.2	6
Días en que mascó tabaco en los últimos 30 días	0 días	706	70.2	4.2
	1 a 2 días	7	0.3	0.1
	3 a 5 días	3	0.5	0.3
	6 a 9 días	0	0	0
	10 a 19 días	1	0	0
	No responde	207	29	4.3
Días en que ha consumido alcohol a lo largo de su vida	0 días	572	61.7	6.4
	1 a 2 días	202	16.5	1.9
	3 a 9 días	65	9.7	5.2
	10 a 19 días	29	2.3	0.7
	20 a 39 días	11	1.8	0.9
	40 a 99 días	9	0.8	0.3
	Más de 100 días	7	1	0.8
No responde	29	6.4	1.7	
Edad a la que comenzó a consumir alcohol	10 o menos	19	9.8	2.3
	11 a 12	49	14.5	1.9
	13 a 14	136	27.4	4.7
	15 a 16	104	31.6	6.5
	17 a 18	13	2.4	1.1
	No responde	29	14.3	4.5
Días en que consumió alcohol en los últimos 30 días ^b	0 días	131	33.5	2.5
	1 día	106	37.6	7.2
	2 días	44	7.4	3
	3 a 5 días	27	3.9	1.2
	6 a 9 días	10	1.6	0.9
	10 a 19 días	3	0.3	0.2
	20 a 29 días	1	0	0
No responde	30	15.6	5.1	

^aEntre los estudiantes que indicaron haber fumado alguna vez
^bEntre los estudiantes que indicaron haber consumido alcohol alguna vez

CAPÍTULO 4 SALUD MENTAL

Otro de los objetivos de la presente encuesta es capturar información básica respecto de la salud mental de los estudiantes, incluidos la interrupción de actividades normales como resultado de pensamientos negativos y comportamiento y pensamiento suicida durante el año precedente.

4.1 Interferencia con actividades habituales

Se consultó a todos los estudiantes si se habían sentido tan deprimidos que dicha situación habría interferido con sus actividades habituales en los últimos 12 meses (Cuadro 4). Aproximadamente un tercio de los participantes informó haber registrado tal situación.

4.2 Suicidio e ideas suicidas

El Cuadro 4 también ilustra los pensamientos y los comportamientos suicidas de los estudiantes. Un 7 por ciento de los entrevistados declaró haber considerado la posibilidad del suicidio en los últimos 12 meses. Los comportamientos suicidas registrados en los últimos 12 meses que fueron capturados en esta encuesta incluyen idear un plan para suicidarse e intentar suicidarse. Un 7 por ciento de los participantes en la encuesta ideó un plan para suicidarse, un 4 por ciento de los estudiantes intentó suicidarse en una oportunidad y un 2 por ciento lo intentó en dos o más ocasiones.

Cuadro 4 Salud mental de los participantes

En los últimos 12 meses...	Respuesta	% EE		
		N	ponderado	ponderado
Se ha sentido tan deprimido(a) que eso ha interferido con las actividades habituales	No	617	66.9	3.8
	Sí	291	31.3	3.3
	No responde	16	1.8	0.9
Ha considerado el suicidio	No	831	91.5	2.3
	Sí	81	6.9	1.7
	No responde	12	1.6	0.8
Ha elaborado un plan para suicidarse	No	835	90.9	2.3
	Sí	73	7.1	1.6
	No responde	16	2	0.9
Número de intentos de suicidio	0 veces	839	90.5	1.9
	1 vez	38	3.6	0.9
	2 a 3 veces	15	1.7	1
	4 a 5 veces	1	0.1	0.1
	6 veces o más	0	0	
	No responde	31	4.1	1

CAPÍTULO 5 SALUD SEXUAL Y CONOCIMIENTO DE ITS

De manera adicional a los comportamientos sexuales conocidos de los estudiantes, resulta importante capturar sus actitudes y conocimientos respecto de salud sexual, infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo. En consecuencia, se solicitó a los participantes que indicaran si se sentían cómodos hablando de sexo y que identificaran a los adultos con quienes habían aprendido sobre sexo. Por otra parte, se consultó a los estudiantes sobre sus conocimientos relativos a VIH y sobre su historial de exámenes para la detección de VIH.

Se presentó a los participantes una serie de descripciones de signos de ITS, riesgo de ITS e información sobre el riesgo de embarazo y se les solicitó que indicaran si tales afirmaciones eran verdaderas o falsas. El ejercicio antes descrito indica la calidad del conocimiento sobre salud sexual que han alcanzado los estudiantes. Asimismo, se consultó a los estudiantes qué pensaban sobre las fuentes de conocimientos sobre el embarazo.

5.1 Hablar de sexo

El Cuadro 5.1 detalla los hábitos de los estudiantes en lo concerniente a hablar de sexo. La mayoría de los estudiantes ha hablado de sexo con un adulto (71 por ciento). Se pudo apreciar que el porcentaje de participantes que se siente incómodo hablando de sexo (54 por ciento) es levemente más elevado que el porcentaje que se siente cómodo (41 por ciento).

A los estudiantes que indicaron haber hablado de sexo con un adulto se les consultó quién o quiénes eran dichos adultos. Las respuestas más comunes fueron la madre (70 por ciento), un profesor o una profesora (39 por ciento) y el padre (32 por ciento). Un 16 por ciento de los participantes indicó haber conversado de sexo con un médico.

Cuadro 5.1 Hablar de sexo

Característica	Respuesta	N	% ponderado	EE ponderado
Conversó de sexo con algún adulto	No	239	26.9	2.9
	Sí	661	70.7	2.9
	No responde	24	2.4	0.9
Grado de comodidad para hablar de sexo	Muy cómodo(a)	232	27.7	3.8
	En cierta medida cómodo(a)	148	13.4	2.4
	En cierta medida incómodo(a)	351	38.1	2.4
	Muy incómodo	151	16	2.2
	No responde	42	4.7	1
Adultos con los que conversó de sexo ^a	Padre	184	32.4	4.2
	Madre	449	69.8	2.5
	Tutor	15	0.9	0.4
	Teacher	272	38.8	3.7
	Otro pariente adulto	166	20.9	2.3
	Médico	104	15.7	2.9
	Jefe de tribu	1	0.1	0.1
	Sacerdote	8	0.6	0.3
	Pastor	23	3.1	0.8
	Otro pariente adulto	105	14.9	2.1
	Ninguno	2	0.1	0.1
No responde	18	2.7	1.1	

^aEntre los estudiantes que indicaron haber conversado de sexo con un adulto

5.2 Conocimientos sobre VIH y SIDA

El Cuadro 5.2 ilustra las fuentes de información y los antecedentes de los estudiantes sobre exámenes para la detección de VIH. La mayor parte de los estudiantes indicó haber recibido información sobre VIH en los establecimientos educacionales (64 por ciento); sin embargo, el 10 por ciento manifestó desconocer si se les había entregado dicha información. La cifra anterior contrasta con el 46 por ciento de los estudiantes que informaron haber recibido información sobre VIH en un establecimiento de salud.

Entre todos los estudiantes que participaron en la encuesta, solo a unos pocos se les había ofrecido someterse a un examen para la detección del VIH (7 por ciento) y un porcentaje incluso menor se había sometido a tal examen (4 por ciento). Una cantidad mayor de estudiantes entregó información sobre exámenes para la detección de VIH (menos de un 6 por ciento correspondió a respuestas “No sabe/no responde”) que acerca de fuentes de conocimiento sobre VIH (12 a 20 por ciento de respuestas “No sabe/no responde”).

Cuadro 5.2 Conocimiento sobre VIH/SIDA

Característica	Respuesta	N	%	EE
			ponderado	ponderado
Recibió información sobre VIH en el liceo	No	217	23.7	3.1
	Sí	590	64.3	2.6
	No sabe	103	10.2	1.5
	No responde	14	1.8	0.9
Recibió información sobre VIH en un establecimiento de salud	No	329	34.3	3.3
	Sí	411	46	4.2
	No sabe	135	18.2	3.7
	No responde	12	1.5	0.8
Se le ofreció someterse a un examen para la detección de VIH	No	813	87.7	1.7
	Sí	55	6.6	1.3
	No sabe	42	3.2	0.9
	No responde	14	2.5	0.8
Se sometió a examen de VIH	No	848	92	1.8
	Sí	32	3.7	1.2
	No sabe	32	2.5	0.8
	No responde	12	1.8	0.9

5.3 Conocimiento sobre ITS

La proporción de estudiantes que marcó verdadero en la descripción de síntomas de ITS aparece reflejada en el Cuadro 5.3. Se registraron variaciones en la proporción de estudiantes que identificaron correctamente los síntomas de ITS: un 61 por ciento identificó las secreciones vaginales como síntoma de ITS, un 58 por ciento identificó la secreción uretral, un 57 por ciento identificó úlceras o llagas genitales y un 30 por ciento identificó el dolor y la inflamación de las glándulas cercanas a la ingle.

El Cuadro 5.3 detalla la proporción de estudiantes que identificó acciones para prevenir el riesgo de contraer ITS. Más de la mitad de los estudiantes identificó correctamente dos de los tres métodos destinados a reducir el riesgo de ITS: siempre utilizar condón (88 por ciento), abstenerse de la actividad sexual (54 por ciento). Solamente un 38 por ciento de los participantes identificó 'tener una sola pareja sexual durante un periodo extenso' como método para reducir el riesgo de ITS.

Por último, el Cuadro 5.3 presenta la proporción de estudiantes que identificaron como verdadera una serie de afirmaciones relativas al riesgo de ITS.

- Un 39 por ciento de los estudiantes identificó de manera errónea el momento en que debe ponerse el preservativo como 'antes de la eyaculación', mientras que un 38 por ciento identificó incorrectamente el momento como 'antes de la erección'. Un 74 por ciento de los estudiantes identificó correctamente el momento en que debe ponerse el condón como 'antes de todo contacto con la pareja'.
- Un 22 por ciento de los participantes respondió incorrectamente al decir que 'los condones deben usarse solamente si se espera una eyaculación'.
- Un 9 por ciento de los estudiantes respondió incorrectamente al aceptar como verdadera la afirmación: 'las píldoras anticonceptivas protegen a las mujeres contra VIH/SIDA y otras ITS'.

- Un 10 por ciento de los participantes respondió incorrectamente al indicar que 'los condones deben lavarse antes de ser reutilizados'.
- Un 11 por ciento de los estudiantes dijo incorrectamente que 'los condones solo deben cubrir la mitad superior del pene'.

Cuadro 5.3 Conocimientos acerca del riesgo de infecciones de transmisión sexual

Característica	Respuesta	% EE		
		N	ponderado	ponderado
Cree que es signo de ITS:	Dolor o inflamación de las glándulas cercanas a la ingle	294	30.2	3.5
	Dolor de estómago	150	20.4	5
	Fiebre	265	36.7	3.4
	Secreciones vaginales	561	60.6	3.1
	Secreciones uretrales	526	57.7	5.2
	Úlceras genitales	518	56.6	2.4
	Dolor de cabeza	177	25.4	2.9
	Picazón genital	641	74.4	4.2
Una persona puede reducir el riesgo de contraer una ITS al:	Siempre usar condón	805	87.6	2.1
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	497	54.1	3.2
	Tener solo una pareja sexual	645	72.6	4.6
	Permanecer con la misma pareja sexual durante un periodo prolongado	335	38.1	5.4
	Utilizar anticonceptivos	255	28.5	2.3
Cree que:	Los condones deben ponerse inmediatamente antes de la eyaculación	391	38.5	2.8
	Los condones deben ponerse antes de todo contacto con la pareja	687	74	3.3
	Los condones deben ponerse antes de la erección	366	38.3	4.8
	Los condones deben utilizarse solamente si se espera una eyaculación	240	22.2	2.5
	Las píldoras anticonceptivas protegen a las mujeres contra el VIH y las ITS	107	9.1	1.4
	Los condones deben lavarse antes de ser reutilizados	110	10.2	1.7
	Los condones solo deben cubrir la mitad superior del pene	111	10.7	1.5

5.4 Conocimientos sobre embarazo

Se entregó a los estudiantes cinco afirmaciones sobre embarazo y se les solicitó que las identificaran como verdaderas o falsas. La proporción de estudiantes que identificó la afirmación como verdadera se detalla en el Cuadro 5.4.

- Un 7 por ciento de los estudiantes dijo erróneamente que 'una mujer y un hombre deberían compartir un paquete de píldoras anticonceptivas'.
- Un 11 por ciento de los estudiantes afirmó incorrectamente que 'una mujer solo debería tomar

anticonceptivos los días que tendrá relaciones sexuales’.

- Un 42 por ciento de los participantes respondió correctamente al calificar de verdadera la afirmación de que ‘las píldoras anticonceptivas no ofrecen protección contra VIH/SIDA ni otras ITS’.
- Un 24 por ciento de los estudiantes calificó incorrectamente como verdadera la afirmación de que ‘las píldoras anticonceptivas evitan todo embarazo’.
- Un 85 por ciento de los estudiantes identificó correctamente como verdadera la afirmación de que ‘las mujeres deben consultar con un médico antes de tomar píldoras anticonceptivas’.

El Cuadro 5.4 también refleja los conocimientos y el pensamiento de los estudiantes respecto de información sobre anticonceptivos y embarazo. La mayor parte de los participantes del estudio sabe dónde obtener un método para evitar el embarazo (59 por ciento). Solo un 6 por ciento de los estudiantes había asistido alguna vez a un Equipo Básico de Atención Integral en Salud (EBAIS) o centro de salud del seguro social con el fin de obtener un método para la prevención del embarazo.

Se consultó a los estudiantes dónde podrían obtener un método para la prevención del embarazo. Un 75 por ciento de los participantes mencionó las farmacias y aproximadamente un 50 por ciento de los estudiantes indicó los EBAIS y otro 21 por ciento se refirió a un servicio de salud del seguro social. Un 37 por ciento de los estudiantes dijo que existía otra fuente donde procurar métodos anticonceptivos aparte de las mencionadas en la lista entregada.

Cuadro 5.4 Conocimientos sobre embarazo

Característica	Respuesta	% EE		
		N	pondera do	pondera do
Cree que:	Una mujer y un hombre deberían compartir un paquete de píldoras anticonceptivas	95	7.3	1.3
	Una mujer solo debería tomar anticonceptivos los días que tendrá relaciones sexuales	126	10.9	2
	Las píldoras anticonceptivas no ofrecen protección contra VIH/SIDA ni otras ITS	404	42.3	2.9
	Las píldoras anticonceptivas evitan el 100% de los embarazos	232	23.9	3.1
	Las mujeres deben consultar con un médico antes de tomar píldoras anticonceptivas	725	84.5	2.5
Sabe dónde obtener un método para prevenir el embarazo	No	284	36.9	3.5
	Sí	597	58.9	3.3
	No responde	43	4.3	1
Cree que es posible obtener métodos para prevenir el embarazo de:	Amigo(a)	102	14.3	2.8
	Farmacia	469	74.9	3
	EBAIS	323	48.1	5.1
	Integrante de la familia	26	5.2	1.6
	Centro de salud del seguro social	136	21.1	2.8
	Otro lugar	208	36.9	4.2
alguna vez acudió a un EBAIS o centro de salud del seguro social con el fin de obtener un método para la prevención del embarazo	No	818	91.4	2.2
	Sí	81	6.3	1.8
	No responde	25	2.3	0.9

CAPÍTULO 6 ACTITUDES HACIA LA SALUD

6.1 Actitudes hacia la actividad sexual

6.1.1 Percepción de los pares sexualmente activos

Se consultó a los estudiantes sobre sus actitudes hacia los comportamientos sexuales de sus pares. Las respuestas a estas preguntas aparecen reflejadas en el Cuadro 6.1. Aproximadamente la mitad de los estudiantes indicó que la mayor parte de las personas de su edad es sexualmente activa, si bien un 38 por ciento mencionó desconocer si la mayoría de los estudiantes era sexualmente activa. Una proporción similar de estudiantes manifestó su desacuerdo con la afirmación de que las niñas son más populares si tienen relaciones sexuales (81 por ciento) y con que los varones son más populares si son sexualmente activos (78 por ciento).

Un 51 por ciento de los participantes manifestó estar de acuerdo con que a las mujeres les resulta más fácil ser fieles a sus parejas que a los hombres. Una proporción similar expresó su desacuerdo con dicha afirmación (46 por ciento).

6.1.2 Aprobación familiar y de pares de tener relaciones sexuales

Se preguntó a los estudiantes cómo anticipaban que sus madres, padres y amigos reaccionarían si supieran que ellos son sexualmente activos (Cuadro 6.1). Un 85 por ciento de los estudiantes anticipó que su madre no aprobaría la situación, un 78 por ciento respondió que su padre no aprobaría, sin embargo, solo un 29 por ciento anticipó la reprobación de parte de sus amigos.

Cuadro 6.1 Actitudes hacia la actividad sexual

Actitudes hacia:	Respuesta	N	% EE	
			pondera do	pondera do
Las niñas son más populares si tienen relaciones sexuales	Muy de acuerdo	46	6.6	1.5
	De acuerdo	117	10.5	2.3
	En desacuerdo	413	44.6	2
	Muy en desacuerdo	335	36	2.9
	No responde	13	2.3	1.5
Los varones son más populares si tienen relaciones sexuales	Muy de acuerdo	60	8	1.4
	De acuerdo	137	12.3	2.2
	En desacuerdo	412	47.5	2.6
	Muy en desacuerdo	297	30.6	2.4
	No responde	18	1.7	0.8
¿La mayoría de las personas de su edad tiene relaciones sexuales?	Sí	430	46.6	5.1
	No	154	14.4	2.4
	No tiene certeza	326	37.5	4
	No responde	14	1.6	0.8
A las mujeres les resulta más fácil ser fieles a sus parejas que a los hombres	Muy de acuerdo	202	19.5	2.2
	De acuerdo	293	31.6	2.4
	En desacuerdo	293	33.7	2.7
	Muy en desacuerdo	117	12.3	2.1
	No responde	19	2.8	1
Si tuviera relaciones sexuales ahora, ¿su madre lo aprobaría?	Definitivamente no	481	49.8	5.1
	Probablemente no	329	35.3	1.9
	Probablemente sí	64	9.6	3.4
	Definitivamente sí	22	1.3	0.5
	No responde	28	4	1.2
Si tuviera relaciones sexuales ahora, ¿su padre lo aprobaría?	Definitivamente no	478	50.6	4.4
	Probablemente no	275	27.5	2.9
	Probablemente sí	100	9.3	1.4
	Definitivamente sí	29	6.8	3.5
	No responde	42	5.8	1.5
Si tuviera relaciones sexuales ahora, ¿sus amigos lo aprobarían?	Definitivamente no	181	18.6	3.5
	Probablemente no	260	28.5	3.7
	Probablemente sí	336	32.1	2.3
	Definitivamente sí	107	15.1	3.9
	No responde	40	5.7	1.9

6.2 Actitudes hacia los condones

6.2.1 Actitudes hacia el uso personal de condones

El Cuadro 6.2 ilustra las respuestas relativas al uso de condón y las actitudes hacia la compra de condones. Más de un 75 por ciento de los participantes de la encuesta indicó que era probable o muy probable que utilizaran condón la siguiente vez que tuviesen sexo. Un 3 por ciento de los estudiantes dijo que solo usaría condón si su pareja se lo pidiera. Un 15 por ciento de los estudiantes no pudo responder qué tan probable era que usaran condón.

Se preguntó a los estudiantes si les avergonzaría el hecho de comprar condones en una farmacia o tienda. La mayoría (70 por ciento) respondió afirmativamente. Solo un 10 por ciento se manifestó muy en desacuerdo.

6.2.2 Percepción de los pares que portan condones

Se consultó a los estudiantes en qué grado concordaban con la afirmación de que las personas que portan condones tienen sexo con mucha gente (Cuadro 6.2). Un tercio de los estudiantes expresó su acuerdo y aproximadamente un tercio de los participantes afirmó que debería usarse condón solo con las personas que no se conocen bien.

6.2.3 Actitudes sobre la probabilidad de contraer una ITS o de un embarazo

El Cuadro 6.2 también detalla la percepción de los estudiantes respecto de la probabilidad de un embarazo o de contraer una ITS. Una cuarta parte de los estudiantes piensa que no existe ninguna probabilidad de contraer una enfermedad como resultado de la actividad sexual. No obstante, un 63 por ciento cree que es probable y un 11 por ciento piensa que es muy probable.

Un 41 por ciento de los estudiantes cree que no es posible quedar embarazada o dejar embarazada a una chica antes de los 18 años. Por otra parte, un 45 por ciento cree que es probable y un 11 por ciento piensa que es muy probable.

Cuadro 6.2 Actitudes hacia los condones y la prevención del embarazo

Actitudes hacia:	Respuesta	N	% EE	
			pondera do	pondera do
La próxima vez que tenga relaciones sexuales, ¿cuáles son las probabilidades de que use condón?	Muy probable	591	67.3	2.7
	Probable en cierta medida	113	11.8	2.4
	No muy probable	20	1.5	0.6
	Solo si mi pareja me lo pide	27	2.5	0.8
	No sabe	153	14.7	1.6
Las personas de su edad que llevan condones consigo tienen sexo con muchas personas	No responde	20	2.1	0.8
	Muy de acuerdo	89	7.9	1.3
	De acuerdo	246	25	2.1
	En desacuerdo	417	49.6	2.5
	Muy en desacuerdo	148	13.1	2.2
Se debería usar condón solo con las parejas sexuales que uno no conoce bien	No responde	24	4.3	2.1
	Muy de acuerdo	88	13.7	3.2
	De acuerdo	120	9.7	1.4
	En desacuerdo	405	40.5	3.3
	Muy en desacuerdo	298	33.6	4.6
Resulta incómodo comprar condones en una farmacia o establecimiento comercial (tienda, supermercado, etc.)	No responde	13	2.5	1.3
	Muy de acuerdo	297	37.8	2.7
	De acuerdo	341	31.9	2.5
	En desacuerdo	173	14.3	1.5
	Muy en desacuerdo	76	9.6	2.1
¿Qué tan probable cree usted que es que contraiga una enfermedad transmitida sexualmente?	No responde	37	6.3	1.7
	Ninguna posibilidad	179	23.7	3
	Puede suceder	606	62.9	2.7
	Muy probable que ocurra	114	10.5	2.4
¿Qué tan probable cree usted que es que quede embarazada o deje embarazada a una chica antes de los 18 años?	No responde	25	2.9	1.1
	Ninguna posibilidad	288	40.8	4.9
	Puede suceder	504	44.7	4
	Muy probable que ocurra	109	10.5	2.7
	No responde	23	3.9	1.3

6.3 Decisiones sobre sexo

Se solicitó a los estudiantes que se imaginaran solos con una persona que les gusta mucho y en ese contexto se les preguntó sobre la probabilidad de situaciones que involucran decisiones sobre sexo. El Cuadro 6.3 detalla los resultados.

La mayoría de los estudiantes cree que podría detener a su pareja si ella quisiera tener sexo (81 por ciento). Un porcentaje menor pero siempre mayoritario piensa que podrían abstenerse de tener sexo si su pareja la o lo amenazara con dejarla o dejarlo a menos que accediera a tener sexo con él o ella (69 por ciento). Cuando se les consultó si serían capaces de abstenerse de tener sexo si hubiesen estado bebiendo alcohol, el 26 por ciento de los participantes dijo que definitivamente sí, el 35 por ciento respondió que probablemente sí y un 24 por ciento dijo que probablemente no. Una gran mayoría de los estudiantes cree que si decidieran tener sexo, le podrían decir a la otra persona que desean utilizar un preservativo (92 por ciento).

Cuadro 6.3 Actitudes hacia las decisiones sobre sexo

Si estuviera solo(a) con alguien que le gusta mucho...	Respuesta	N	% ponderado	EE ponderado
¿Podría detener a su pareja si ella quisiera tener sexo con usted?	Definitivamente sí	384	48.5	6
	Probablemente sí	335	32.4	4
	Probablemente no	112	10.2	2
	Definitivamente no	73	6.7	1.3
	No responde	20	2.2	0.7
¿Se abstendría de tener sexo si su pareja la o lo amenazara con dejarla o dejarlo a menos que accediera a tener sexo con él o ella?	Definitivamente sí	370	45	3.5
	Probablemente sí	250	24.4	4.1
	Probablemente no	169	17.4	2.9
	Definitivamente no	116	11.2	1.7
	No responde	19	2.1	0.8
¿Se abstendría de tener sexo si hubiese estado bebiendo alcohol?	Definitivamente sí	201	26.2	3.5
	Probablemente sí	294	35.1	3.1
	Probablemente no	263	23.8	2.7
	Definitivamente no	139	10.5	2.1
	No responde	27	4.4	1.6
Si decidieran tener sexo, ¿le podrían decir a la otra persona que usted desea utilizar un preservativo?	Definitivamente sí	575	68.1	3.4
	Probablemente sí	253	23.5	2
	Probablemente no	43	3.5	1.1
	Definitivamente no	36	2.7	0.7
	No responde	17	2.2	1

CAPÍTULO 7 ACTIVIDAD SEXUAL

Se consultó a los participantes acerca de su actividad sexual. Los comportamientos sexuales a lo largo de la vida y las prácticas sexuales recientes constituyen importantes indicadores de la salud sexual. Se incluyen en estos temas el historial de actividad sexual forzada.

7.1 Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida

Se consultó a los participantes si alguna vez habían tenido relaciones sexuales y acerca de sus comportamientos sexuales recientes. Las respuestas a dichas preguntas se resumen en el Cuadro 7.1a. Un cuarto de los alumnos dijo haber tenido relaciones sexuales alguna vez. La mitad de ese grupo tenía entre 15 y 16 años durante su primera relación sexual. Un 30 por ciento de ellos tenía entre 13 y 14 años. Un tercio de los estudiantes sexualmente activos había tenido solo una pareja sexual. Otro tercio había tenido dos parejas sexuales. Un 7 por ciento de los estudiantes sexualmente activos había tenido seis o más parejas sexuales.

Un 40 por ciento de los participantes que había tenido relaciones sexuales alguna vez informó que no había tenido una pareja sexual durante los tres meses precedentes a la encuesta. Un 39 por ciento había tenido una pareja sexual en los últimos tres meses y un 12 por ciento había tenido dos parejas sexuales durante dicho periodo. Durante la relación sexual más reciente, un 9 por ciento de los estudiantes consumió alcohol o drogas antes de tener sexo.

El Cuadro 7.1b presenta la proporción de estudiantes de cada edad y sexo que informaron haber sido sexualmente activos (una o más parejas) durante los tres meses anteriores. En ambos sexos se observa una proporción más elevada de estudiantes sexualmente activos de mayor edad, si bien se registra cierta variación. Cabe destacar que los grupos de edades menores y mayores corresponden a tamaños de muestra pequeños.

Cuadro 7.1a Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Ha tenido relaciones sexuales alguna vez	Sí	241	25.5	5.2
	No	670	73.4	5.1
	No responde	13	1.2	0.5
Edad en el momento de la primera relación sexual, entre quienes indicaron ser sexualmente activos ^a	8-10 años	7	2.4	1.3
	11-12 años	21	7.9	1.7
	13-14 años	86	29.6	7.1
	15-16 años	105	49.9	8.1
	17-18 años	18	5.4	1.4
	18 o más	1	0.1	0.1
	No responde	16	4.7	2.3
Número de parejas sexuales que ha tenido a lo largo de la vida ^a	1 persona	96	32.7	5.4
	2 personas	68	33.1	9.6
	3 personas	29	9.8	4.6
	4 personas	20	6.2	2.8
	5 personas	14	6.5	2.1
	6 personas o más	12	7.2	2.2
	No responde	15	4.5	2.2
Número de parejas sexuales que ha tenido en los últimos 3 meses ^a	No ha tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses	75	40.4	12
	1 persona	123	38.5	7.5
	2 personas	25	12.3	5.2
	3 personas	4	1.1	0.7
	4 personas	2	0.5	0.4
	5 personas	5	0.7	0.5
	6 personas o más	3	1.8	1.2
	No responde	17	4.8	2.3
Consumo de alcohol o drogas durante la relación sexual más reciente ^a	Sí	26	8.8	4.5
	No	210	85.9	5.6
	No responde	18	5.3	2.6

^aEntre los estudiantes que indicaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez

Cuadro 7.1b Comportamientos sexuales recientes y durante toda la vida

Edad	Género	N	% EE	
			ponderado	ponderado
12 años	Hombre	11	0	
	Mujer	16	0	
13 años	Hombre	70	2.2	1.6
	Mujer	77	5.2	2.9
14 años	Hombre	62	8.1	3.7
	Mujer	90	3.9	2.9
15 años	Hombre	61	4.1	2.2
	Mujer	114	10.4	3.9
16 años	Hombre	79	15.8	9.2
	Mujer	140	22.8	7
17 años	Hombre	61	36.7	7.1
	Mujer	92	52	9.2
18 años	Hombre	10	76.9	10.8
	Mujer	13	30.2	19.7
19 años	Hombre	3	0	
	Mujer	3	23.1	27.2
20 años o más	Hombre	3	56.2	49.2
	Mujer	1	0	

7.2 Métodos para la prevención del embarazo

A los participantes que indicaron haber tenido relaciones sexuales en alguna oportunidad se les consultó acerca de los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS que utilizaron durante su última relación sexual (Cuadro 7.2). Aproximadamente la mitad de los estudiantes utilizó preservativo durante la relación sexual más reciente, mientras que un 45 por ciento no utilizó condón. Con el fin de evitar el embarazo, un 59 por ciento de los estudiantes informó haber utilizado condones. Un 11 por ciento de los participantes evitó el embarazo mediante el método de eyaculación fuera de la vagina. Un 13 por ciento de los estudiantes no utilizó ningún método para evitar el embarazo.

Cuadro 7.2 Métodos utilizados recientemente para prevenir el embarazo y las ITS entre los estudiantes que han tenido sexo alguna vez

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderad	ponderad
Utilizó condón durante la relación sexual más reciente	Sí	146	50.6	6
	No	93	44.7	7.1
	No responde	15	4.7	2.3
Tipo de método utilizado para prevenir el embarazo durante la relación sexual más reciente	No utilizó ningún método	40	13	2.8
	Píldora anticonceptiva	21	7.1	2.3
	Condomes	128	59.4	9.3
	DIU o implante	0	0	
	Inyección, parche, anillo vaginal	12	2.7	1.3
	Eyacuación fuera de la vagina	29	10.7	4.2
	Otro	3	1.2	0.8
	No tiene certeza	2	0.2	0.2
No responde	19	5.7	2.6	

7.3 Actividad sexual forzada

Se consultó a la totalidad de los participantes sobre antecedentes relativos a actividad sexual forzada (Cuadro 7.3). Entre los estudiantes que indicaron haber tenido relaciones sexuales, un 4 por ciento declaró haber sido obligado a tener relaciones sexuales. En toda la muestra, un 4 por ciento fue obligado a tener relaciones sexuales por alguien con quien había tenido una relación en los últimos 12 meses. Aproximadamente un 40 por ciento de los estudiantes dijo no haber tenido novia o novio durante el año anterior.

Cuadro 7.3 Actividad sexual forzada

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderad	ponderad
Alguna vez la (lo) han obligado a tener relaciones sexuales*	Sí	16	3.9	2
	No	221	91.9	3.3
	No responde	17	4.2	2.1
En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia la persona con la que tenía una relación la (lo) obligó a tener sexo con él(ella) sin su consentimiento? (Se incluyen besos, caricias o ser forzada(o) a tener sexo oral o relaciones sexuales)	0 veces	438	47	3.9
	1 vez	25	1.7	0.6
	2 a 3 veces	13	1.9	0.7
	4 a 5 veces	7	0.4	0.2
	6 veces o más	2	0.1	0.1
	No ha tenido pareja durante los 12 meses anteriores	351	38.8	2.8
No responde	88	10	3.2	

*Entre los estudiantes que indicaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez

CAPÍTULO 8 VISITAS A EBAIS

Se consultó a los participantes respecto de la utilización de EBAIS y centros de salud del seguro social. Se capturó información relativa al tipo de atención recibida y a los indicadores de calidad de la atención. Un 71 por ciento de los estudiantes indicó haber asistido a este tipo de consultorio. Si el estudiante había asistido a un EBAIS o centro de salud del seguro social, se le formuló una serie de preguntas relativas a la atención que recibió, como se detalla en las siguientes secciones.

Cuadro 8 Toda visita a EBAIS o centro de salud del seguro social

		N	Weighted %	Weighted SE
Alguna vez ha acudido a un EBAIS o clínica	Sí	656	70.5	6.3
	No	258	28.6	6.5
	No responde	10	0.9	0.3

8.1 Orientación recibida en EBAIS

Se consultó a los participantes si alguna vez habían recibido orientación relativa a salud reproductiva y sexualidad en un centro de salud, durante el año anterior en un centro de salud y durante su última visita a un centro de salud (Cuadro 8.1). Las respuestas demostraron que un 46 por ciento de los estudiantes había recibido orientación sobre salud reproductiva y sexualidad en alguna oportunidad, que un 36 por ciento había recibido este tipo de orientación durante el año anterior y que solo el 22 por ciento de los estudiantes había recibido esta orientación durante la última visita.

Cuadro 8.1 Orientación en materia de salud reproductiva y sexualidad entre los estudiantes que informaron haber asistido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% ponderado	EE ponderado
Alguna vez ha recibido orientación en materia de salud reproductiva y sexualidad en una visita	Sí	299	45.8	3.6
	No	344	52.8	3.5
	No responde	13	1.5	0.6
Ha recibido orientación en materia de salud reproductiva y sexualidad en una visita durante el último año	Sí	224	35.8	3.8
	No	421	62.7	3.6
	No responde	11	1.6	0.5
Recibió orientación en materia de salud reproductiva y sexualidad durante la última visita	Sí	142	21.8	2.4
	No tiene certeza	83	9.6	1.6
	No	418	67.2	2.5
	No responde	13	1.4	0.6

8.2 Características de la última visita a un EBAIS

8.2.1 Oportunidad de la visita y quiénes asistieron a la consulta

Se consultó a los estudiantes respecto de las características de su visita más reciente a un establecimiento de salud, incluida la oportunidad de la visita y el tipo de atención recibida (Cuadro 8.1.2a). La mayoría de los estudiantes que asistieron a consultas en un EBAIS o centro de salud del

seguro social lo hicieron por última vez durante el mes anterior (31 por ciento) o los seis meses anteriores (32 por ciento). Un 95 por ciento de los estudiantes recibió atención durante dicha visita.

Cuadro 8.2.1a Oportunidad de la visita más reciente y atención recibida, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Oportunidad de la última visita	Semana pasada	43	6.2	1.6
	Últimas dos semanas	45	7.2	1.3
	Mes pasado	156	30.5	2.8
	Últimos seis meses	220	32.2	2.6
	Año pasado	105	11.1	1.7
	Hace más de un año	77	11.4	2.1
	No responde	10	1.4	0.5
Se le prestó atención	Sí	626	95.3	1.5
	No	19	3.4	1.3
	No responde	11	1.3	0.6

Por otra parte, se preguntó a los estudiantes sobre quién los acompañó al establecimiento de salud durante la última visita (Cuadro 8.2.1b). La mayor parte de los estudiantes fue con su madre (73 por ciento). Una proporción similar de estudiantes fue acompañada de ya sea el padre, un hermano o hermana u otro integrante de la familia (aproximadamente 12 por ciento cada uno). No se ofreció a los participantes la opción de indicar que acudieron solos al establecimiento de salud, de manera que no se capturó dicho dato.

Cuadro 8.2.1b Personas que acompañaron al estudiante al establecimiento, entre los estudiantes que indicaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social.

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Madre	Sí	460	72.5	3.5
	No	196	27.5	3.5
Padre	Sí	79	12.6	3.1
	No	577	87.4	3.1
Hermano o hermana	Sí	70	12.4	1.7
	No	586	87.6	1.7
Otro integrante de la familia	Sí	82	12.9	2.7
	No	574	87.1	2.7
Amigo(a)	Sí	26	3.1	0.8
	No	630	96.9	0.8
Otro	Sí	37	3.9	0.9
	No	619	96.1	0.9
Novio/novia o pareja	Sí	19	3	1.6
	No	637	97	1.6
No responde	Sí	13	1.2	0.5
	No	643	98.8	0.5

8.2.2 Servicios de planificación familiar

La encuesta buscó capturar información relativa al interés y a la atención recibida en materia de servicios de salud reproductiva en establecimientos de los EBAIS. Los participantes informaron si habían consultado o recibido métodos destinados a la prevención del embarazo, qué métodos recibieron y las razones para no recibir métodos en la última visita a uno de dichos establecimientos (Cuadro 8.2.2a). Un 9 por ciento de los estudiantes consultó sobre métodos de prevención del embarazo y un poco menos del 9 por ciento dijo haber recibido métodos para evitar el embarazo durante dicha visita.

Entre los estudiantes que recibieron un método, la mayor parte indicó que se habría tratado de píldoras anticonceptivas (44 por ciento) o preservativos (29 por ciento). Entre los estudiantes que informaron no haber recibido ningún método para la prevención del embarazo durante la última visita, la mayoría indicó que la razón para ello no correspondía a ninguna de las alternativas registradas en el listado entregado (55 por ciento). Un 20 por ciento de los estudiantes dijo no haber recibido ningún método puesto que no se disponía de ellos en el establecimiento en esos momentos.

Cuadro 8.2.2a Recepción de servicios de planificación familiar, entre estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Preguntó sobre métodos destinados a prevenir el embarazo	Sí	69	9.1	2.4
	No	571	89.1	2.7
	No responde	16	1.8	0.8
Recibió métodos para prevenir el embarazo	Sí	71	8.8	2.2
	No	566	88.2	2.4
	No responde	19	3	0.9
Tipo de métodos recibidos, entre aquellas personas que indicaron haber recibido un método				
No recibió ningún método	Sí	8	10.7	6.3
	No	63	89.3	6.3
Condomes	Sí	24	28.8	7.4
	No	47	71.2	7.4
Píldora anticonceptiva	Sí	29	43.6	11.3
	No	42	56.4	11.3
DIU o implante	Sí	0	0	
	No	71	100	
Inyección, parche, anillo vaginal	Sí	8	6.6	2.9
	No	63	93.4	2.9
No responde	Sí	7	16	10.6
	No	64	84	10.6
Razones para no recibir un método, entre quienes indicaron haber recibido un método				
No contaban con existencias del método en el establecimiento	Sí	128	20.4	2.8
	No	438	79.6	2.8
No se le entregó el método porque el estudiante no estaba acompañado por un adulto	Sí	29	4.7	1.2
	No	537	95.3	1.2
Otro	Sí	314	55	4.9
	No	252	45	4.9
No responde	Sí	96	20	3.7
	No	470	80	3.7

Entre los estudiantes que consultaron sobre métodos de prevención del embarazo, se observó que era más probable que fueran los estudiantes de más edad quienes hubiesen recibido servicios de planificación familiar (Cuadro 8.2.2b). Asimismo, se observa una variación entre los grupos de edad ya que prácticamente todos los estudiantes de 17 o más años de edad recibieron métodos para evitar el embarazo.

Cuadro 8.2.2b Recepción de servicios de planificación familiar, entre estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social y que consultaron sobre métodos de prevención del embarazo, por edad en años

Edad	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
13 años	Sí	2	75.5	29.1
	No	1	24.5	29.1
	No responde	0	0	
14 años	Sí	7	44.4	17.7
	No	4	39.5	23.3
	No responde	2	16.1	11.5
15 años	Sí	9	93.3	6.1
	No	1	6.7	6.1
	No responde	0	0	
16 años	Sí	6	49	16.6
	No	6	51	16.6
	No responde	0	0	
17 años	Sí	22	96.3	3.3
	No	2	3.7	3.3
	No responde	0	0	
18 años	Sí	5	100	
	No	0	0	
	No responde	0	0	
19 años	Sí	2	100	
	No	0	0	
	No responde	0	0	

8.3 Calidad de la atención recibida en la última visita a un EBAIS

Se consultó a los estudiantes sobre la calidad de la atención que recibieron la última vez que acudieron a un EBAIS o centro de salud del seguro social. Las preguntas planteadas incluyeron información sobre

tiempo de espera, tiempo de consulta con los profesionales de la salud, calidad de los exámenes, trato respetuoso y calidad de la atención en general.

8.3.1 Tiempo de espera en la visita más reciente

Respecto de la visita más reciente a un establecimiento de salud, se consultó a los estudiantes cuánto tiempo debieron esperar antes de tener la cita y cuál fue el tiempo de espera en el establecimiento antes de ser atendidos (Cuadro 8.3.1). Un 39 por ciento de los participantes respondió que no debió esperar mucho tiempo para tener una cita, si bien un 16 por ciento dijo no saber si había esperado mucho tiempo. Por otra parte, un 32 por ciento de los estudiantes esperó menos de 3 horas entre el momento en que hizo la cita y el momento en que recibió la atención. Menos del 5 por ciento de los estudiantes esperó un día o más entre el momento en que hizo la cita y cuando recibió tratamiento. Respecto del tiempo de espera para recibir atención, aproximadamente un 25 por ciento de los estudiantes esperó menos de una hora. Una cuarta parte de los estudiantes esperó dos horas o más para ser atendido. Un 14 por ciento de los estudiantes desconoce cuánto tiempo esperó antes de ser atendido, mientras que un 31 por ciento no respondió la pregunta.

Cuadro 8.3.1 Calidad de la atención: tiempo de espera, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% ponderado	EE ponderado
Consiguió una cita sin tener que esperar mucho tiempo	Sí	272	39	3.8
	No	274	43.4	3.9
	No sabe	98	16.4	3
	No responde	12	1.3	0.6
Tiempo de espera entre la fecha en que hizo la cita y el momento en que recibió atención	0-<30 horas	222	32.4	2.6
	30-<60 horas	210	31.7	2.8
	60-<24 horas	9	1.5	1
	24 o más horas	27	4	1.3
	No pudo conseguir una cita	120	17.2	3.2
	No sabe	48	8.8	2.3
Tiempo de espera para recibir atención	No responde	20	4.5	2.2
	0-<30 minutos	170	22.7	3
	30-<60 minutos	36	5.5	1.5
	60-<120 minutos	22	2.1	0.5
	120 o más minutos	140	25.1	3.4
	No sabe	83	13.6	2.6
	No responde	205	30.9	3.6

8.3.2 Satisfacción con la atención recibida

Los Cuadros 8.3.2a y 8.3.2b detallan la calidad percibida por los estudiantes respecto de la atención recibida durante la última visita. Un 63 por ciento de los estudiantes consideró que la atención recibida había sido satisfactoria, mientras que un 19 por ciento la evaluó como insatisfactoria. Un 70 por ciento de los estudiantes piensa que la atención recibida fue adecuada y un 48 por ciento percibió al personal de salud comprometido con los temas de salud de los pacientes. Según la recordación de los estudiantes, la atención de un 56 por ciento de ellos tomó el tiempo necesario. Por otra parte, en torno

a un 50 por ciento de los estudiantes piensa que el personal de salud se aseguró de que el paciente comprendiera lo que se le explicaba sobre atención y tratamiento.

Cuadro 8.3.2a Satisfacción con la atención recibida en la visita más reciente, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% EE	
			ponderado	ponderado
Satisfacción con la atención recibida	No recibió atención	32	3.7	1.2
	Recibió atención, pero fue insatisfactoria	146	18.6	2.6
	La atención le resultó indiferente	62	10.8	1.9
	Recibió atención y fue satisfactoria	389	62.5	3
	No responde	27	4.5	1.6
La atención recibida fue correcta y adecuada	Sí	434	69.7	2.8
	No	73	10.8	2
	No recibió atención	5	0.3	0.2
	No sabe	132	18	2.7
	No responde	12	1.3	0.7
El personal de salud demostró interés por las inquietudes del estudiante sobre cuestiones de salud	Sí	312	47.9	3.2
	No	137	23.2	3.8
	No recibió atención	7	1	0.5
	No sabe	190	26.8	4
	No responde	10	1.2	0.5
El personal de salud dedicó suficiente tiempo a la atención	Sí	370	55.8	3.1
	No	138	23.1	3.1
	No recibió atención	5	0.7	0.5
	No sabe	135	19.2	2.8
	No responde	8	1.2	0.6
El personal de salud se aseguró que el estudiante comprendiera lo que se le explicó sobre salud o tratamiento	Sí	358	57.5	3.4
	No	136	19.4	2.8
	No recibió atención	7	1.4	0.6
	No sabe	144	20.5	3.1
	No responde	11	1.2	0.6

Se consultó a los estudiantes si pensaban que se habían utilizado los métodos de análisis y tratamiento más modernos cuando fueron atendidos. Cabe destacar que solo la mitad de los estudiantes respondió esta pregunta. Aproximadamente el 30 por ciento de los estudiantes indicó que no había recibido el tratamiento más moderno durante su atención.

Un 41 por ciento de los estudiantes cree que el personal de salud abarcó todos los aspectos necesarios de la atención de salud, mientras que un 23 por ciento piensa lo contrario. Cerca de la mitad de los estudiantes manifestó que habitualmente o siempre era tratado(a) con respeto por la recepcionista o secretaria del establecimiento de salud.

Cuando se les solicitó que calificaran la atención recibida con una nota del 1 (peor) al 10 (mejor), aproximadamente un 6 por ciento de los estudiantes entregó un puntaje menor que 5. Un 37 por ciento calificó la atención con un puntaje entre 5 y 7, mientras que un 39 por ciento de los estudiantes la evaluó entre 8 y 10. Por último, un 15 por ciento de los estudiantes no fue capaz de evaluar la atención.

Cuadro 8.3.2b Satisfacción con la atención recibida en la visita más reciente, entre los estudiantes que informaron haber acudido a un EBAIS o centro de salud del seguro social

Característica	Respuesta	N	% ponderado	EE ponderado
Se utilizaron los exámenes y tratamientos más avanzados	Sí	130	21.6	1.9
	No	195	29	3.3
	No recibió atención	11	1.8	0.8
	No sabe	308	46.2	3.6
	No responde	12	1.5	0.7
La atención del personal de salud abarcó todos los aspectos necesarios	Sí	270	40.9	3.3
	No	135	23.2	2.7
	No recibió atención	8	2.1	1.1
	No sabe	232	32.6	3.6
	No responde	11	1.3	0.6
Recibió un trato respetuoso de parte de la recepcionista o secretaria	Nunca	32	4.6	1.1
	A veces	152	24.9	3.5
	Habitualmente	143	22.6	3.4
	Siempre	193	28.5	2.9
	No sabe	125	18.1	2.6
	No responde	11	1.3	0.6
Evaluación general de la atención desde 1=peor a 10=mejor	1	14	1.6	0.5
	2	7	0.9	0.4
	3	8	0.8	0.5
	4	16	3.1	1
	5	75	13.2	2.3
	6	55	9.3	1.8
	7	99	14.1	2.4
	8	139	18.8	2.3
	9	53	6.8	1.4
	10	62	13	3.1
	No sabe	101	15.1	3.3
	No responde	27	3.3	0.7

Apéndice A: Indicadores de desempeño de la encuesta escolar SM2015

Cuadro A Indicadores de la encuesta escolar de Costa Rica – SM2015

Indicador	N	%	IC menor	IC mayor
Conocimiento de disponibilidad de método anticonceptivo en un EBAIS	881	35.4%	25.9%	44.9%
Orientación sobre salud reproductiva y sexual (en la última visita a un EBAIS)	560	24.5%	19.2%	29.8%
Correcta identificación de 4 síntomas de IST ^a	912	12.2%	8.2%	16.1%
Correcta identificación de métodos destinados a reducir el riesgo de IST ^b	909	22.4%	16.3%	28.4%
Conocimiento del uso correcto de métodos anticonceptivos modernos (condones y píldoras) ^c	896	4.8%	2.4%	7.2%
Solicitud y recepción de métodos anticonceptivos en EBAIS	67	75.0%	47.4%	100.0%
Satisfacción con la atención recibida en EBAIS	528	64.5%	56.8%	72.2%
Uso de métodos anticonceptivos modernos por parte del adolescente o su pareja (condón, píldora, DIU, implante, inyección, parche o anillo vaginal) ^d	162	74.0%	58.8%	89.2%

^aRespuestas "verdadero" a las siguientes afirmaciones relativas a síntomas de ITS: secreción vaginal, secreción uretral, úlceras o llagas en los genitales, dolor y la inflamación de las glándulas cercanas a la ingle.

^bRespuestas "verdadero" a las siguientes afirmaciones relativas a métodos para la reducción del riesgo: Siempre usar condones, abstenerse de tener relaciones sexuales, tener una sola pareja sexual que también sea monógama durante periodos extensos.

^cRespuestas "verdadero" a las siguientes afirmaciones relativas a métodos anticonceptivos: El condón debe ponerse antes que el pene tenga contacto con cualquier parte del recto, vagina o boca; las píldoras anticonceptivas no protegen a las mujeres contra el VIH/SIDA ni otras ITS; las mujeres deben consultar con un médico antes de tomar píldoras anticonceptivas; y respuestas "falso" a las siguientes afirmaciones: los condones deben ponerse inmediatamente antes de la eyaculación; los condones deben ponerse antes de la erección; los condones deben utilizarse solamente si se espera una eyaculación; las píldoras anticonceptivas protegen a las mujeres contra VIH/SIDA y otras ITS; los condones deben lavarse bien antes de reutilizarse; el condón solo debe cubrir la parte superior del pene, el hombre y la mujer deberían compartir el paquete de píldoras anticonceptivas, la mujer solo debería tomar anticonceptivos los días que tendrá relaciones sexuales, las píldoras anticonceptivas evitan el 100% de los embarazos.

^dUso de un condón, píldora anticonceptiva, DIU, implante, inyección, parche o anillo vaginal para evitar el embarazo la última vez que tuvo relaciones sexuales.

Apéndice B: Definición alternativa del Indicador 7: Satisfacción con la atención

B.1 Resumen de los componentes de satisfacción

Se propuso establecer 11 componentes como parte del indicador satisfacción con la atención. Los ítems marcados con un asterisco (*) incluyen respuestas que indican que no se recibió atención. Esta respuesta se trató como cero (falta del componente del indicador). Los resultados fueron similares al tratar la falta de atención como ausencia de ella.

1. ¿Le resultó sencillo conseguir una cita sin necesidad de esperar mucho tiempo?
2. ¿Considera que el tiempo de la consulta fue suficiente?
3. ¿Considera que la atención recibida fue correcta y adecuada? *
4. ¿Piensa que el personal demostró la debida preocupación por sus inquietudes y afecciones de salud? *
5. ¿Considera que el personal de salud le dedicó suficiente tiempo? *
6. ¿Considera que el personal de salud se aseguró de que usted comprendiera lo que se le explicó respecto de su salud o tratamiento? *
7. ¿Se utilizaron los métodos más avanzados de tratamiento y análisis? *
8. ¿Considera que la atención recibida de parte del personal de salud abarcó todos los aspectos necesarios? *
9. Cantidad de tiempo de espera para recibir atención – *Nota: se utilizó el punto de corte de una hora.*
10. Tratamiento respetuoso de parte de la o del recepcionista o secretaria o secretario – *Nota: las respuestas "generalmente" y "siempre" se consideraron aceptables; las respuestas "nunca" o "algunas veces" se consideraron como falla.*
11. Tiempo de espera entre la fecha en que hizo la cita y el momento en que recibió atención – *Nota: este ítem fue eliminado del indicador debido a que la distribución de respuestas indicó que muchos estudiantes fueron atendidos de inmediato.*

La muestra total se restringió a solo los estudiantes que habían acudido a un EBAIS y que habían entregado respuestas válidas a las 10 preguntas. **Lo anterior arrojó como resultado N=145**, a partir de una muestra original de 656 niños que habían acudido a un EBAIS. En el Cuadro B.1 se puede observar una comparación de respuestas entre las muestras generales y restringidas. El alfa de Cronbach para estas diez variables es >0,8.

Cuadro B.1 Resumen de respuestas a las 10 categorías de satisfacción con la atención

Pregunta	Entre los estudiantes que acudieron a un EBAIS, con una respuesta válida para la pregunta de partida		Entre los estudiantes que acudieron a un EBAIS, con una respuesta válida para todas las preguntas	
	N	% ponderado	N	% ponderado
¿Le resultó sencillo conseguir una cita sin necesidad de esperar mucho tiempo?	546	47,3%	145	54,2%
¿Considera que el tiempo de la consulta fue suficiente?	508	78,2%	145	79,9%
¿Considera que la atención recibida fue correcta y adecuada?	512	86,3%	145	79,7%
¿Piensa que el personal demostró la debida preocupación por sus inquietudes y afecciones de salud?	456	66,5%	145	63,3%
¿Considera que el personal de salud le dedicó suficiente tiempo?	513	70,1%	145	69,2%
¿Considera que el personal de salud se aseguró de que usted comprendiera lo que se le explicó respecto de su salud o tratamiento?	501	73,4%	145	69,8%
¿Se utilizaron los métodos más avanzados de tratamiento y análisis?	336	41,2%	145	48,9%
¿Considera que la atención recibida de parte del personal de salud abarcó todos los aspectos necesarios?	413	61,8%	145	55,9%
Cantidad de tiempo de espera para recibir atención (1 hora o menos)	429	28,6%	145	18,8%
Tratamiento respetuoso de parte de la o del recepcionista o secretaria o secretario (generalmente o siempre)	520	63,4%	145	56,6%
General	145	5,3%	145	5,3%

B.2 Puntuación del índice

Con estos 10 componentes totales del indicador se recopiló una puntuación del índice con valores desde 0 a 10. Cada pregunta tuvo una ponderación igual de 1. La distribución de las puntuaciones se presenta en el Cuadro B.2.1.

Cuadro B.2.1 Distribución de las puntuaciones del índice de satisfacción

Puntuación	N	% ponderado
0	11	3,8%
1	9	1,8%
2	6	7,5%
3	5	5,8%
4	6	9,0%
5	13	18,1%
6	8	6,4%
7	22	7,8%
8	31	20,8%
9	23	13,6%
10	11	5,3%

Se estableció una línea de corte en el valor 7; si la puntuación de un individuo fue mayor o igual a 7, entonces al indicador general se le otorgó un valor de 1. A las puntuaciones menores que 7 se les otorgó un valor de indicador de 0. Esto se puede comparar con la definición original del indicador (una clasificación auto notificada de 8 o más para la satisfacción general con la atención), tal como se puede apreciar en el Cuadro B.2.2.

Cuadro B.2.2 Distribución de puntuaciones del índice comparadas con la definición original de satisfacción

		Nueva definición (puntuación de 7 o más a partir de la escala del índice)		
		Sí	No	Total
Definición original del indicador	Sí	59 (37,1%)	9 (6,9%)	68 (44,0%)
	No	17 (6,9%)	47 (43,9%)	64 (50,8%)
	Respuesta faltante	11 (3,6%)	2 (1,6%)	13 (5,2%)
	Total	87 (47,6%)	58 (52,4%)	145 (100%)
Todas las celdas corresponden a N (% ponderado)				

En resumen, el valor del indicador que utiliza una sola pregunta para evaluar la satisfacción con la atención para toda la muestra fue de 49,5 por ciento (el valor presentado en la matriz del indicador). Si se calcula este indicador sobre la base de preguntas del índice de satisfacción, solo para la submuestras de individuos que respondieron a todas las preguntas, el valor es de 47,6 por ciento.

B.3 Puntuación de factores

También se utilizó el análisis de factores, sin embargo, no se incluyeron en el presente informe puesto que los resultados son similares a los de la puntuación del índice con componentes de igual ponderación. La correlación entre el índice y las puntuaciones de factores es de 0,97.