

# **CONDUCTA SEXUAL EN ADOLESCENTES DE MEJORADA DEL CAMPO**

**Silvia Vicente Orgaz**

**Angela Miguel Pellon**

## **1. INTRODUCCION**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1965 definió la adolescencia como “el periodo de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica” fijando sus límites entre los 10 y 20 años. Esta etapa, en muchos casos marca el inicio de las relaciones sexuales<sup>1</sup>.

La sexualidad es una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive durante toda la vida, desde nuestro nacimiento; se constituye como un derecho que debe ser garantizado por todas las sociedades<sup>2</sup>. El embarazo no deseado y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son dos de los problemas más importantes que afectan a los adolescentes siendo los métodos anticonceptivos la solución para ambos<sup>3</sup>.

En 2008, según el informe Matrimonios Precoces y Embarazo en la Adolescencia y Juventud de la OMS se registraron 16 millones de nacimientos de madres en edades comprendidas entre los 15-19 años, lo que representa el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial<sup>4</sup>.

El Ministerio de Sanidad y Consumo de España, en su informe Ganar Salud con la Juventud, indica que en 2005 se produjeron 14.064 nacimientos en los que uno o ambos progenitores eran menores de 20 años (3% del total de nacimientos)<sup>5</sup>.

Datos extraídos del Banco Mundial demuestran que entre 2009-2013 en España la tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por mil mujeres entre 15-19 años) fue del 11 por mil<sup>6</sup>.

En 2012 se notificaron en la Comunidad de Madrid 23.683 interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) y de ellas, 20.080 correspondieron a mujeres con residencia en la Comunidad de Madrid (CM) y de las que 19.917 correspondían a mujeres de 15-44 años, con una tasa de 13,92 por mil mujeres en edad fértil.

El 90% de las mujeres residentes en la CM abortó por petición propia y el 2,6% por taras fetales. El 90% de las mujeres a las que se les realizó una IVE en 2012 se acogió al primer supuesto de la ley: “a petición de la mujer” (<15 semanas). El 2,6% de los abortos fueron motivados por anomalías fetales<sup>7</sup>.

Las ITS son un importante problema de salud pública tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

La información epidemiológica sobre las ITS en nuestro país se obtiene a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) incluido en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Hasta la fecha las ITS sometidas a vigilancia epidemiológica son la infección gonocócica, sífilis y sífilis congénita, todas ellas de declaración numérica semanal.

Entre las enfermedades de transmisión sexual, en los últimos años se ha intensificado la tendencia creciente detectada en años anteriores. Parte del incremento observado a partir de 2010 puede deberse al inicio en ese año de la captación automática de datos de atención primaria.

En el año 2011 se notificaron al sistema EDO 2.640 casos de infección gonocócica y 3.522 de sífilis (tasas por 100.000 habitantes en el conjunto de la población española de 5,72 para la gonococia y 7,64 para la sífilis) <sup>8</sup>

Aunque el 55% de las mujeres refieren usar métodos anticonceptivos, la elección de los métodos de barrera como mayoritaria nos alerta del mal uso ó de la utilización ocasional de los mismos.

Los adolescentes son una de las poblaciones donde la intervención comunitaria es primordial. Las relaciones sexuales y las prácticas de riesgo para ITS se inician cada vez antes haciendo necesarios los programas preventivos<sup>9</sup>. La educación sexual es el proceso vital en el que se adquieren y transforman los conocimientos, las actitudes y valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones<sup>10</sup>. Uno de los ámbitos para el desarrollo de estas actividades son los centros educativos, ya que permiten llegar a casi todos los adolescentes. Ejemplo de ello son países como Suecia y Dinamarca. Suecia cuenta con una asignatura obligatoria de educación sexual en los colegios desde 1955<sup>11</sup>.

Otra parte importante implicada en la Educación sexual del adolescente es la enfermera comunitaria. Como enfermeras comunitarias una de nuestras funciones es identificar las necesidades de salud de la población y dar respuesta a las mismas a través de la intervención comunitaria, promulgando la educación para la salud.

Por lo tanto, dada la alta prevalencia de adolescentes que contraen ITS y/o se embarazan sin desearlo, en edades comprendidas entre 15-18 años, y el papel que juega la enfermera comunitaria en la educación para la salud de la población, este proyecto intenta investigar los conocimientos y la utilización de métodos anticonceptivos en los adolescentes e identificar las fuentes de educación sexual recibidas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Conocer la conducta sexual de los adolescentes de entre 14 a 20 años de los institutos de Mejorada del Campo en cuanto al uso de métodos anticonceptivos se refiere.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Describir la percepción que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.
2. Analizar el grado de utilización de los métodos anticonceptivos entre dicha población.
3. Identificar el método anticonceptivo más utilizado en esta franja de edad.
4. Investigar la percepción de los adolescentes sobre la eficacia de las campañas de prevención de embarazos no deseados e ITS.

5. Detectar las razones de no usar método anticonceptivo.
6. Detallar las fuentes de las cuales han recibido educación sexual los adolescentes a lo largo de sus vidas.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

Se ha diseñado un estudio observacional descriptivo, transversal, para conocer la conducta sexual de los adolescentes de entre 14 a 20 años de los institutos de Mejorada del Campo en cuanto al uso de métodos anticonceptivos se refiere. El trabajo de campo se desarrollará desde Septiembre hasta Diciembre de 2014, como un proyecto de investigación de un grupo de enfermeras residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria del Área Sureste de La Comunidad de Madrid.

#### **3.2 POBLACION DE ESTUDIO**

**Adolescentes de entre 14 a 20 años que cursen estudios de 4º E.S.O, 1º y 2º Bachillerato en los institutos de los Olivos y Miguel Delibes de Mejorada del Campo.**

Como criterios de exclusión se han establecido los siguientes:

- 1-Rechazo a participar en el estudio.
- 2-Adolescentes no comprendidos entre 14-20 años.
- 3-Dificultad en el idioma.

#### **3.3 MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO. TAMAÑO MUESTRAL**

- En mejorada del Campo existen los institutos de Los Olivos y Miguel Delibes. La población de estudio corresponde a adolescentes que cursan 4º ESO, 1º y 2º Bachillerato. En el Instituto Los Olivos han participado 125 alumnos y en el Instituto Miguel Delibes 36.
- Una vez seleccionada la clase, se invitará a participar en el estudio a todos los alumnos de la misma, resaltando el carácter anónimo y voluntario de esta participación.

#### **3.4 VARIABLES**

Debido a la carencia de encuestas validadas que engloben los aspectos que queremos valorar, se ha elaborado una encuesta ad hoc para el estudio, en la que se han incorporado preguntas de otras. La encuesta consta de 20 preguntas, todas cerradas y, algunas de respuesta tipo Likert. Se aborda el tema de los conocimientos sobre sexualidad (grado de conocimiento, tema tratado y fuente de información) y comportamiento sexual (anticonceptivo utilizado, aspectos relativos a la utilización) Además, se recogerán variables sociodemográficas: edad y sexo.

Previamente se realiza una validación de la encuesta (prueba piloto) y ésta se aporta en Anexo.

### **3.5 ESTRATEGIA DE ANALISIS**

El procesamiento y análisis de los datos se realizará mediante el programa SPSS v.21, calculándose medias y desviaciones estándar (DE) en el caso de variables cuantitativas, frecuencias absolutas y relativas para las cualitativas. En el análisis bivariado, se emplearán la ji cuadrado para la comparación de proporciones y t de student y ANOVA para la comparación de medias.

### **4. APLICABILIDAD**

Los resultados del estudio se utilizarán para identificar las principales lagunas en el conocimiento y/o conductas inadecuadas, con el fin de desarrollar un programa educativo adaptado a las necesidades de la población.

### **5. ASPECTOS ÉTICOS**

Previo al comienzo del estudio, se solicitará permiso a la Dirección del colegio para su desarrollo así como del Comité de Ética de la investigación independiente.

Se les invitará a los alumnos a participar en el estudio, informándoles sobre el objetivo del estudio y procedimientos a realizar. Se informará que su participación es voluntaria y que la cumplimentación del cuestionario es anónima, de tal forma que las respuestas al cuestionario no se podrán asociar a ningún dato identificativo.

### **6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Sería conveniente contemplar como una limitación el hecho de que se capte a los adolescentes de una determinada zona geográfica, no siendo representativo de la población general.

En el cuestionario sobre la conducta sexual 15 alumnos marcaron con una X la opción de no querer participar en la encuesta.

Además tuvieron que descartarse 5 cuestionarios al no poderlos clasificar en rango de edad, ya que esta no fue escrita por los encuestados.

## **7. RESULTADOS**

En total los alumnos encuestados han sido 161, 125 pertenecientes al IES Los Olivos y 36 al IES Miguel Delibes. La mayoría de los encuestados corresponde a la franja de edad de 15-18 años, siendo un 95,7% del total. En los extremos de edad se encuentran 3 alumnos de 14 años, 3 de 19 años y 1 de 20 años. El porcentaje en cuanto a sexos es muy similar siendo 83 mujeres y 78 hombres (51,6% y 48,4% respectivamente).

Como comienzo del cuestionario se les requería que contestasen a si la educación sexual recibida a lo largo de su vida les ha ayudado o no. 79 de los alumnos ha contestado bastante (49,1%), seguido de 44 (27,3%) que considera que dicha educación les ha ayudado poco.

En cuando a las fuentes de las que han recibido información sexual a lo largo de sus vidas, se les pedía que puntuasen cada ítem del 1 al 5 siendo el 1 del que menos información había recibido y el 5 del que más:

- Familia: 31 de los alumnos (19,3%) refiere que es la fuente de la que menos información ha recibido, y tan solo 24 de ellos (14,9%) la considera como la fuente de la que han recibido más.
- Escuela: 63 de los encuestados (39,1%) la puntúa como un 1 o un 2 y solo 16 (un 9,9%) la puntúa con un 5.
- 13 encuestados consideran que los medios de comunicación y 14 que las redes sociales son las fuentes de las que mayor información han recibido sobre sexualidad (8,1 % y un 8,7% respectivamente)
- Profesionales: 43 alumnos (26, 7%) considera que los profesionales sanitarios son la fuente de la que menos información han recibido, seguido de 36 (un 22,4%) que lo puntúa con un 2, y 40 (un 24,9%) que la considera una de las fuentes de las que mas información ha recibido (puntuándola con 4 y 5)
- Amigos: 102 encuestados (un 63,3%) la consideran su mayor fuente de información (puntuándola con un 4 y 5)

Con respecto a los temas tratados en cuanto a educación sexual se refiere, 120 alumnos (un 74,6%) cree que ha recibido mucha información sobre métodos anticonceptivos, 116 (un 72%) sobre ETS, 102 (un 63,4%) sobre VIH. 40 encuestados consideran que el tema del cual han recibido menos información ha sido el embarazo no deseado (24,9%). Sobre afectividad y sexualidad, es llamativo que 54 de ellos (el 33,6%) cree que es poco tratado frente a 63 (un 39,1%) que piensa lo contrario.

Al preguntarles sobre el grado de conocimiento que consideran tener sobre sexualidad, 136 encuestados (el 84,5%) de los adolescentes opina que tiene bastante o mucho.

Se incluyó una pregunta que pretendía valorar conocimientos en cuanto a que método anticonceptivo es el único capaz de prevenir ETS, 155 alumnos (el 96,3%) dio con la respuesta correcta señalando el preservativo. Además, un pequeño porcentaje de alumnos señaló a los ACO, DIU, píldora del día después y diafragma como métodos de prevención de ETS.

En una de las preguntas se les invita a exponer aquellos temas sobre los que les gustaría obtener más información; los temas más nombrados fueron: la prevención del embarazo a través de otros métodos que no sean el preservativo, mayor información sobre métodos anticonceptivos en general y anticonceptivos orales en particular, embarazos no deseados, actuación en caso de fallo de métodos anticonceptivos, edad para abortar sin consentimiento paterno, ETS, VIH, centros de salud joven Madrid y cómo disfrutar del sexo.

En una de las cuestiones se les pedía que valoraran del 1 al 5 a que personas acudirían en caso de duda, siendo el 1 a la que acudirían en último lugar y el 5 a la que acudirían con más frecuencia. 56 de ellos (un 34,8%) preguntaría a sus padres.

Sobre los profesionales sanitarios, 55 alumnos (un 34%) les preguntaría poco (puntuándolos como 1 y 2) y solo 43 (un 26,7%) acudiría a ellos en caso de duda (puntuándolos como 4 y 5).

117 alumnos (72,7%) puntúa a los amigos con un 3 o más. Ningún alumno puntúa a los profesores como 5 y solo 5 encuestados (un 3,1 %) les da un 4, siendo la gran mayoría 75 de ellos (46,6%) los que les puntúan como un 1. 56 alumnos (un 34,8%) refiere que acudiría con mucha probabilidad a Internet en caso de duda.

En cuanto a la opinión que tienen sobre la eficacia de las campañas de ETS y embarazo no deseados, 112 alumnos (un 70%) creen que son bastantes o muy eficaces.

Al pedir la opinión de los encuestados de si estarían a favor de incluir la educación sexual dentro del programa formativo de las escuelas, 111 alumnos (68,9%) estarían a favor, mientras que 3 (el 1,9%) estaría en contra. A 47 de ellos (29,2%) les resulta indiferente.

En cuanto a la pregunta de si han mantenido relaciones sexuales con penetración, el 40,4% (65 alumnos) refiere haberlas tenido frente al 57,8% (93 alumnos) que no las ha tenido. De los alumnos que sí han tenido relaciones sexuales completas se extraen los siguientes resultados:

- 48 alumnos (73,8%) refieren que siempre utiliza método anticonceptivo, 16 (24,6 %) a veces, y 1 (1,5%) nunca.
- El método anticonceptivo más usado es el preservativo con un 90,8% (59 encuestados) seguido de la marcha atrás con un 4,6% (3 alumnos)
- Al preguntarles por la razón por la que no usan métodos anticonceptivos, 17 de ellos (un 26,2 %) refiere que siente menos placer. Otras razones son el no sentirse cómodo, los olvidos, y en un porcentaje muy bajo la negativa de la pareja o el haber consumido alcohol y otras drogas (tan solo 1 persona ha contestado respectivamente)
- Sobre la importancia de los métodos anticonceptivos, 46 alumnos (el 70,8%) los considera muy importantes y 19 encuestados (29,2%) bastante. En ningún caso las respuestas poco y nada importantes han sido marcadas.
- 42 alumnos (64,6%) refiere no haber tenido ninguna complicación derivada de métodos anticonceptivos frente a 12 alumnos (18,5%) que si lo refiere.

- El 93,8% refiere no haber tenido ningún embarazo no deseado (61 alumnos) y el 4,6% no sabe o no contesta (3 encuestados)
- El 98,5% refiere no haber tenido ninguna ETS (64 alumnos) y el 1,5% (1 encuestado) no sabe o no contesta.
- Sobre si han sentido vergüenza o incomodidad a la hora de comprar métodos anticonceptivos, el 36,9% (24 alumnos) responde que si frente a un 61,5% (40 alumnos) que refiere no haberla sentido.

## **8. DISCUSION**

En el estudio, un porcentaje considerable de los adolescentes mantiene relaciones sexuales (40,4%), y aunque muchos de ellos no tienen los conocimientos suficientes sobre sexualidad, sí asumen una actitud positiva frente al tema. Es necesario educar sobre este aspecto para modificar conductas de riesgo en esta población.

Llama la atención el elevado el porcentaje de adolescentes que usan el preservativo (90,8%) lo que podría deberse a un aumento de la percepción de riesgo para las ETS, el embarazo no deseado, y a las campañas de prevención a las que consideran bastante o muy eficaces (69,6%). La disminución del placer sexual (26,2%) y el no sentirse cómodo están entre las razones principales para no usar el preservativo.

Una educación sexual ofrecida por personal capacitado que exprese su compromiso con los adolescentes (26,7% de los alumnos opina que son la fuente de menor información), será siempre preferible a la información a la que acceden los jóvenes a través de los medios de comunicación, los amigos (63,3% de los alumnos consideran a estos últimos como su mayor fuente de información)...

Por otro lado, los padres no son una fuente de información y orientación sexual asequible para los jóvenes, ya que generalmente carecen de la confianza suficiente para hablar sobre sexualidad con sus hijos (19,3% de los alumnos los consideran la menor fuente de información).Sería de interés incluir a los padres en intervenciones acerca del manejo de habilidades e información para poder guiar a sus hijos.

## **9. CONCLUSIONES**

Existe un alto interés entre los adolescentes por mejorar sus conocimientos sobre la sexualidad, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, embarazos no deseados, prevención de las ETS...destacando un alto porcentaje de alumnos (68,9%) que estaría a favor de incluir la educación sexual dentro del programa formativo de las escuelas.

Por ello, nos corresponde a los profesionales sanitarios como a las instituciones educativas atender la curiosidad de los adolescentes y ofrecer las oportunidades

necesarias para que accedan a información adecuada sobre sexualidad y temas relacionados.

## 10. ANEXOS

### 10.1 ANEXO I: CUESTIONARIO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL

#### Información de lectura previa para la entrevistada:

Desearíamos conocer datos acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en relación con su conducta sexual. Esperamos así entender sus necesidades, y encontrar la mejor forma de hacerles llegar información, así como descubrir las dificultades o barreras en este ámbito.

Tus respuestas serán completamente anónimas. Tu participación es voluntaria y si te sientes incómodo al responder a alguna pregunta, puedes no hacerlo.

Gracias por tu ayuda

**Si no deseas participar en la encuesta, marca con una X**

No deseo participar en la encuesta.....

1. Edad.....

2. Sexo:

- Hombre  
 Mujer

3. En relación a la información sobre educación sexual recibida a lo largo de tu vida, ¿consideras que te ha ayudado?

- Mucho  
 Bastante  
 Poco  
 Nada

4. En relación a las posibles fuentes de esta información, puntúa del 1 al 5, siendo el 1 la fuente de la que has obtenido menos información y el 5 de la que has obtenido mayor información.

<input type="checkbox"/> Familia (padres, hermanos...)	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Escuela y centros educativos (profesores...)	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Medios de comunicación (TV, prensa...)	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Profesionales sanitarios	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Amigos	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Otros _____	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> Redes sociales (facebook, twiter...)	1	2	3	4	5

5. En relación a posibles temas tratados, puntúa del 1 al 5, siendo el 1 el tema que habéis tratado menos y 5 el tema que habéis tratado más.

<input type="checkbox"/>	Métodos anticonceptivos	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Enfermedades de transmisión sexual	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Embarazos no deseados	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Afectividad y sexualidad	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	VIH	1	2	3	4	5

6. ¿Cómo calificarías tu grado de conocimiento sobre la sexualidad?

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

7. Hay métodos que previenen embarazos y otros que previenen enfermedades de transmisión sexual. Entre los que te mostramos, indica el método anticonceptivo que previene Enfermedades de transmisión sexual

- Preservativo
- Anticonceptivos orales (píldora, parche, anillo vaginal..)
- DIU
- Píldora del día después
- Diafragma

8. ¿Hay algún tema concreto sobre el que te gustaría obtener mayor información?. Si es así, indícalo.

---

9. En caso de tener alguna duda sobre relaciones sexuales, ¿a quién se la preguntarías? Puntúa del 1 al 5, siendo el 1 la persona o fuente a la que consultarías con menor probabilidad y el 5 a la que consultarías con mayor probabilidad.

- Padre o madre
- Hermanos
- Profesionales sanitarios
- Amigos
- Profesores
- Internet

10. En cuanto a las campañas de prevención sobre las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Crees que son eficaces en la disminución de las infecciones y en la disminución de embarazos no deseados?

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

11. ¿Qué te parecería que la educación sexual formase parte de los contenidos que se imparten en el colegio o instituto?

- Bien
- Mal
- Indiferente

12. ¿Has tenido relaciones sexuales con penetración?

- Si
- No

**Si no has tenido relaciones, ha finalizado el cuestionario  
Si las has tenido, contesta las siguientes preguntas:**

13. En tus relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia usas métodos anticonceptivos?

- Siempre
- A veces
- Nunca

14. ¿Cuál es el método que con más frecuencia utilizas?

- Preservativo
- Anticonceptivos orales (Píldora, parche, anillo...)
- DIU
- Píldora del día después
- Marcha atrás
- Otros

15. En caso de no usar ningún método anticonceptivo, ¿por qué razón no lo usas?  
Las respuestas pueden ser múltiples

- No estoy cómodo
- Siento menos placer
- Se me olvida
- Mi pareja no quiere

He consumido alcohol y/o otras drogas y no soy consciente de que debo usarlo

16. ¿Cómo de importante consideras el uso de métodos anticonceptivos?

- Muy importante.
- Bastante importante.
- Poco importante.
- Nada importante

17. ¿Has presentado en alguna complicación o efecto secundario derivada del método anticonceptivo?

- Sí
- No
- No se/No contesto

18. ¿Has tenido algún embarazo no deseado (tú o tu pareja)?

- Sí
- No
- No se/No contesto

19. ¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

- Sí
- No
- No se/No contesto

20. ¿Has sentido incomodidad o vergüenza al comprar algún método anticonceptivo?

- Sí
- No
- No se/No contesto

Muchas gracias por participar en nuestro cuestionario

## **11. BIBLIOGRAFIA**

1. Díaz A, Sugg C, Valenzuela M. Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa. Disponible en:  
<http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI3embarazo.pdf> [Consultado 4 Enero 2014]
2. Palacios Jaramillo D. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. 2008. Disponible en:  
<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>. [Consultado 4 Enero 2014]
3. García Cervera J, Perez Campos E.F, Perpiña Cano J. Enfermedades de transmisión sexual y adolescencia: Generalidades y prevención. Disponible en:  
[http://sec.es/descargas/AA\\_1999\\_Manual\\_Salud\\_Reproductiva\\_Adolescencia.pdf](http://sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf) [Consultado 4 Enero 2014]
4. Matrimonios precoces y embarazo en la adolescencia y la juventud. OMS. Publicado el 1/12/2011. Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/26447/1/B130\\_12-sp.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/26447/1/B130_12-sp.pdf). [Consultado 4 Enero 2014]
5. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ganar salud con la juventud. Disponible en:  
[http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/jovenes\\_2008.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/jovenes_2008.pdf) [Consultado 4 Enero 2014]
6. El banco mundial. Disponible en:  
<http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>. [Consultado 4 Enero 2014]
7. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Nº 3. Volumen 19. Marzo 2013. Disponible en:  
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DMarzo2013.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352840547865&ssbinary=true>  
[Consultado 1 Octubre 2014]
8. Área de vigilancia del VIH y conductas de riesgo. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2011. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la salud y Epidemiología - Plan Nacional sobre el Sida. Madrid; 2013. Disponible en:  
[http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995\\_2011.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995_2011.pdf)  
[Consultado 1 Octubre 2014]
9. García Cervera J, Perez Campos E.F, Perpiña Cano J. Enfermedades de transmisión sexual y adolescencia: Generalidades y prevención. Disponible en:

[http://sec.es/descargas/AA\\_1999\\_Manual\\_Salud\\_Reproductiva\\_Adolescencia.pdf](http://sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf) [Consultado 4 Enero 2014]

10. Palacios Jaramillo D. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. 2008. Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>. [Consultado 4 Enero 2014]
11. R Sahuquillo M. El ejemplo sueco, desde los 11 años. 2013. Disponible en: [http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/06/13/actualidad/1371146967\\_769123.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/06/13/actualidad/1371146967_769123.html) [Consultado 4 Enero 2014]