

1. Aceptas participar en la investigación. *

Marca solo un óvalo.

Si

No

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)

SECCION I

En esta sección encontrará preguntas demográficas, personales y situación económica y formación académica, recuerda que es importante que la pregunta que presente este símbolo (*) es obligatorio contestar.

2. Edad (En años) *

3. Etapa en la que se clasifica *

La OMS considera adolescencia de 10-18 años y juventud entre los 19 y 35 años .

Referencia: Medicina de la adolescencia: Su importancia en la sociedad actual – Pediatría integral [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antiores/publicacion-2013-03/medicina-de-la-adolescencia-su-importancia-en-la-sociedad-actual/>

Marca solo un óvalo.

Adolescencia

Juventud

4. Orientación sexual *

Marca solo un óvalo.

- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual
- Lesbiana
- Transexual
- No estoy seguro (a)

5. Estado civil *

Marca solo un óvalo.

- Soltero(a)
- Unión libre
- Casado(a)
- Divorciado(a) / Separado(a)
- Viudo(a)

6. Área de residencia *

Marca solo un óvalo.

- Urbana
- Rural

7. Semestre académico *

Entendiendo que por primeros semestres académicos, son los comprendidos entre:

Primeros 5 semestres: 1, 2, 3, 4 y 5

Últimos 5 semestres: 6,7,8,9 y 10.

Importante que sea el semestre que registra en la constancia de matricula.

Marca solo un óvalo.

Primeros 5 semestres

Últimos 5 semestres

8. Trabaja actualmente *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

9. Facultad a la cual perteneces de la Universidad de Antioquia, Sede Medellín. *

Marca solo un óvalo.

- Facultad de Artes
- Facultas de Ciencias Agrarias
- Facultad de Ciencias Económicas
- Facultad de Ciencias Exactas y Naturales
- Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias
- Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
- Facultad de Comunicaciones y Filología
- Facultas de Derecho y Ciencias Políticas
- Facultad de Educación
- Facultad de Enfermería
- Facultad de Ingeniería
- Facultad de Medicina
- Facultad de Odontología
- Facultad de Salud Pública
- Escuela de Idiomas
- Escuela de Microbiología
- Escuela de Nutrición y Dietética
- Instituto de Educación Física y Deportes
- Instituto de Filosofía
- Escuela Interamericana de Bibliotecología

10. ¿Cuál es su religión o creencia espiritual? *

Marca solo un óvalo.

- Católico
- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Mormón
- Cristiano
- Ninguna

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)

SECCIÓN II

En esta sección encontrará preguntas sobre tus conocimientos según la salud sexual, recuerda que es importante no dejar ningún pregunta sin contestar, adicional (*) esto indica que es obligatorio contestar.

11. Conoce esta Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
VIH/SIDA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condiloma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sífilis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gonorrea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Son curables estas Enfermedades o Infecciones de Transmisión Sexual *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
VIH/SIDA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condiloma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herpes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sífilis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gonorrea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. ¿Usted sabe cómo se transmite esta Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual? *

Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **VIH/SIDA**

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Contacto sexual sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto sexual con penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por una transfusión de sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A través del beso o el sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Condilomas** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Contacto sexual sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto sexual con penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por una transfusión de sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A través del beso o el sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Herpes** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Contacto sexual sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto sexual con penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por una transfusión de sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A través del beso o el sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Sífilis** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Contacto sexual sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto sexual con penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por una transfusión de sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A través del beso o el sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Gonorrea** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Contacto sexual sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacto sexual con penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por una transfusión de sangre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A través del beso o el sudor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. ¿Usted sabe cómo se manifiestan las Enfermedades o Infección de Transmisión Sexual? *

Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **VIH/SIDA**

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Dolor del vientre bajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secreción por los genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verrugas en genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de los ganglios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Condilomas** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Dolor del vientre bajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secreción por los genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verrugas en genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de los ganglios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Herpes** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Dolor del vientre bajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secreción por los genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verrugas en genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de los ganglios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Sífilis** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Dolor del vientre bajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secreción por los genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verrugas en genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de los ganglios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual: **Gonorrea** *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Dolor del vientre bajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secreción por los genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verrugas en genitales externos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inflamación de los ganglios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)

SECCION IV

En esta sección encontrará preguntas sobre tus actitudes según la salud sexual, recuerda que es importante no dejar ninguna pregunta sin contestar, adicional (*) esto indica que es obligatorio contestar.

23. Si conociera a un amigo(a) con una ITS. ¿A dónde le recomendaría acudir para recibir atención? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
A un hospital cercano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A su médico de familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A otro amigo o (a) para que le sugiera tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conversar con sus padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Si un amigo(a) tuviera una ITS/ETS; ¿Cuál sería su actitud? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Me alejaría de él/ella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le ayudaría a curarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ofrece tu apoyo y escucha sin juzgar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evitaria juzgar a tu amigo o amiga por su situación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le sugeriría visitar a su médico de familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. ¿Qué le aconsejarías a sus amigos para no infectarse con una ITS/ETS? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Tener conocimientos sobre las infecciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tener relaciones sexuales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fidelidad a su pareja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escoger bien la pareja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usar condón en todas las relaciones sexuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tener relaciones sin penetración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Qué sugerencia le daría a un amigo(a) que le comunica tiene relaciones sexuales *
con desconocidos o poco conocidos?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Protegerse con el uso del condón	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavarse los genitales después de concluida la relación sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar al médico buscando orientación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tener relaciones sexuales con desconocidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)

SECCIÓN V

En esta sección encontrará preguntas sobre practicas según la salud sexual, recuerda que es importante no dejar ningún pregunta sin contestar, adicional (*) esto indica que es obligatorio contestar.

27. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? *

28. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses? *

29. Ha tenido durante su vida relaciones sexuales con: *

Marca solo un óvalo por fila.

	Sí	No
Personas del mismo sexo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas del sexo contrario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas de ambos sexos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. ¿Qué tipo de habito sexual utiliza durante sus relaciones sexuales? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Sí	No
Sexo oral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sexo anal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coito genital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. ¿Ha padecido de alguna ETS - ITS? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

32. ¿Conversa con su pareja sobre estas infecciones? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

33. ¿Ha tenido relaciones sexuales en estado de embriaguez o bajo los efectos de sustancias **psicoactivas** ? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

34. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales con personas desconocidas o poco conocidas? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

35. ¿Ha utilizado el condón en relaciones fortuitas? *
- Entiéndase por fortuitas:** Sucede inesperadamente y por casualidad

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Ocasionalmente
- Nunca

36. ¿Utiliza condón en tus relaciones habituales con tu pareja? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Ocasionalmente
- Nunca *Salta a la pregunta 37*

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)

SECCIÓN V

En esta sección encontrará preguntas sobre practicas según la salud sexual, recuerda que es importante no dejar ningún pregunta sin contestar, adicional (*) esto indica que es obligatorio contestar.

37. Si no lo ha utilizado. ¿Por qué? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Sí	No
Disminuye la sensibilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No se utilizarlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me da pena negociarlo con mi pareja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento vergüenza al adquirirlo en la farmacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considero que mi pareja es estable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios