

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGIA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACION DE INVESTIGACION Y EDUCACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27



FACTORES QUE INFLUYEN EN UN INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA TEMPRANO EN
ADOLESCENTES DE UNA PREPARATORIA RURAL Y URBANA

TESIS PARA OBTENER EL TITULO EN LA ESPECIALIDAD DE

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

SASHA MELÉNDEZ ÁLVAREZ

ASESOR METODOLOGICO:

DRA. MARIA CECILIA ANZALDO CAMPOS

TIJUANA, B. C.

2015

DRA. MARIA CECILIA ANZALDO CAMPOS
JEFE DE EDUCACION E INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 27 IMSS TIJUANA, B.C.

Vo. Bo.

DR. JUAN JOSE CAMACHO ROMO
COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 27 IMSS TIJUANA, B.C.

Vo. Bo.

DRA. MARIA CECILIA ANZALDO CAMPOS
JEFE DE EDUCACION E INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 27 IMSS TIJUANA, B.C.
ASESOR DE TESIS

Vo. Bo.

INDICE

Resumen.	
Antecedentes.....	1
Planteamiento del problema.....	22
Justificación.....	23
Objetivos.....	26
Material y Métodos.....	27
Resultados.....	32
Discusiones.....	58
Conclusiones.....	64
Bibliografía.....	66
Anexos:	
Anexo 1. Cuestionario que se utilizo para encuestar a los adolescentes.....	69
Anexo 2. Definición Conceptual y operacional de las variables.....	73
Anexo 3. Cometimiento informado.....	78
Anexo 4. Tabla de variables del total de encuestados.....	79
Anexo 5. Tabla de variables con inicio de vida sexual activa.....	82

ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la segunda década de la vida es, es decir, la etapa que abarca edades entre 10 y los 19 años. Otros autores la definen como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, etapa caracterizada por la sucesión de importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales del ser humano. ¹

El término adolescente proviene del latín *Adolescentes*, que significa crecer pero no sólo en sentido físico sino también en el sentido psíquico. ²

La adolescencia es un periodo de autodefinición y descubrimiento de sí mismo que involucra cambios físicos, psicosociales y cognitivos; se divide en tres fases:

Temprana (10 – 14 años), media (15 – 17 años) y tardía (18 - 20 años). En esta etapa de cambios rápidos donde la curiosidad y experimentación son normales, se produce el desarrollo de la sexualidad. La sexualidad es un concepto multidimensional que comprende aspectos éticos, psicológicos, biológicos y culturales. Su desarrollo involucra la consolidación de la identidad y la conducta sexual, esta última se encuentra influida por una interrelación entre cambios biológicos con percepciones individuales y valores socioculturales. Aunque el inicio de la actividad sexual durante la adolescencia no es un fenómeno nuevo, merece especial atención debido a que generalmente sucede en un periodo donde no se ha alcanzado la madurez física, cognoscitiva ni emocional suficiente para asumir la responsabilidad del acto y sus consecuencias. Por otra parte, su inicio precoz, se asocia a conductas sexuales riesgosas como: mayor número de compañeros sexuales, infecciones de transmisión sexual (ITS), menor

probabilidad de uso de anticoncepción y mayor riesgo de embarazo. Esta conducta sexual está vinculada a una serie de factores biopsicosociales que básicamente se clasifican en ambientales e individuales. Entre los factores ambientales destacan los antecedentes familiares, socio-económicos, culturales y religiosos. Con respecto a los factores individuales, se reconocen factores biológicos, étnicos y aquellos relacionados al comportamiento del adolescente frente a su entorno. Son considerados factores de riesgo aquellos que incrementan la posibilidad de un desenlace no deseado (acto sexual) y factores de protección aquellos que la reducen. El conocimiento de estos factores es trascendental para identificar grupos de jóvenes con mayor o menor riesgo, diseñar medidas de intervención más efectivas y establecer el rol del profesional en salud en este proceso del desarrollo ³

Las leyes y normas comunitarias que favorecen las actividades delictivas transgresoras o restringen el ejercicio de los derechos: Problemas familiares, presión del grupo de amigos y desorganización social. Todos ellos son comunes en los casos de consumo de drogas, delincuencia, trabajo infantil, gestación no deseada, deserción escolar, etc. ³

Durante mucho tiempo la adolescencia fue considerada como una etapa de la vida que entraña conflictos y trastornos porque exige el rompimiento de la dependencia de la niñez y la lucha por alcanzar una identidad adulta independiente, “sin embargo, la corriente actual de pensamiento tiende a ver menos dificultades en el proceso y mucho mas continuidad entre el niño de ayer, el adolescente de hoy y adulto de mañana”. ⁴

La Familia

La familia constituye dentro de la cultura y de las concepciones de la sociedad, funciones que atañen tres aspectos. En primera instancia funciones de nivel práctico, tales como protección, ayuda, seguridad, marco básico para la subsistencia y la asistencia al individuo. En una segunda instancia y de manera simbólica como el marco de referencia de la expresión de la paternidad y maternidad. La tercera instancia, y quizás la más importante, es la que constituye a la familia como el marco legitimador socialmente aceptado para la conducta reproductiva.⁵

En México, la familia es considerada como la institución básica de nuestra sociedad, es decir, es la fuente de afectos y solidaridades, así como la fuerza de cohesión social. En la cual se da a lugar a una amplia variedad de procesos cruciales para la reproducción social, incluidos la socialización primaria de los individuos, la generación y transmisión de pautas y prácticas culturales, así como la construcción de relaciones de poder y autoridad entre géneros y generaciones.⁵

Por otra parte en el seno familiar prevalece la opinión generalizada sobre el tabú de los aspectos sexuales, que han deformado, en muchas situaciones, el comportamiento de la gente, e impiden además una vida sexual adecuada. Así, las investigaciones en este ámbito hacen resaltar en nuestros días la falta de comunicación entre la pareja y padres e hijos, en materia de sexualidad.⁵

Estos resultados se atribuyen a situaciones como la permisividad de los padres que no viven con su pareja, como consecuencia de sus propias interacciones sexuales con otra(s) pareja(s) o a la poca supervisión que tiene el

adolescente por parte de sus padres. Algunos estudios reportan como un factor importante el nivel educativo de los padres, es decir, que a bajos niveles educativos de los padres aumenta la probabilidad de inicio precoz de la vida sexual en los adolescentes.⁶

El control y la supervisión de los padres es un aspecto del ambiente familiar que se relaciona con la sexualidad de los adolescentes. Encontraron que los hijos de padres que ejercen mayor control y supervisión estableciendo límites y reglas acerca de las actividades de noviazgo, presentan mayor probabilidad para demorar el inicio de su actividad sexual.⁶

Otros estudios señalan que cuando las técnicas disciplinarias son extremas (pocas o muchas reglas) existe mayor probabilidad para tener relaciones sexuales precoces.⁶

El apoyo, la cohesión y el monitoreo sobre la conducta sexual de 538 adolescentes. Se encontró que el monitoreo es una estrategia parental que resulta ser predictor del inicio de la primera relación sexual; los padres que monitorean a su hijos retrasaron el comienzo de la actividad sexual de éstos.⁶

De manera contraria a lo que se esperaba, el apoyo y el control coercitivo no influyeron en el comienzo de la vida sexual. En cuanto al apoyo parental refieren que altos niveles de conexión entre padres y adolescentes, se asocia con una menor probabilidad de embarazo en mujeres. Sobre todo el control y el apoyo parental se relacionan con una reducida actividad sexual y un incremento en el uso de métodos anticonceptivos.⁶

Encontraron que ante una relación pobre o nula entre el adolescente y sus padres, el adolescente puede presentar conductas de riesgo como el sexo no

protegido, o bien, puede resentirse y rebelarse debido a que percibe un sobre control y sobre monitoreo por parte de sus padres, por lo cual posiblemente se involucre en conductas sexuales. Por el contrario, si las relaciones son sólidas, pueden establecer acuerdos con respecto a este tópico, lo que conducirá a la demora del inicio.⁶

Por lo que respecta a la comunicación sobre temas de sexualidad algunos autores reportan que los padres que discuten abiertamente temas sexuales con sus hijos retrasan el inicio de su vida sexual y cuando tienen una vida sexual activa utilizan métodos anticonceptivos. Se encontró que los adolescentes que perciben menos autonomía y mayor imposición del papá, así como, menor apoyo, autonomía, reconocimiento, supervisión, motivación y una mayor imposición y control por parte de la mamá, son adolescentes que presentan una vida sexual activa en comparación de los que no son sexualmente activos. Lo anterior señala la importancia de las relaciones familiares que establece el adolescente con relación a su actividad sexual.⁶

Hoy en día, entre padres e hijos medía una barrera en la comunicación y falta de información donde no se proporciona una orientación sexual oportuna y adaptada. Así se instauran diferentes fenómenos que se caracterizan por una práctica sexual clandestina, se crean complicidades, prejuicios y sobreentendidos que desajustan y obstaculizan una relación sexual equilibrada.⁴

Es la etapa más conflictiva en la relación entre padres e hijos. Cada adolescente debe tomar decisiones con respecto a la expresión sexual, que va desde la abstinencia total, hasta la máxima promiscuidad. Esta fase del desarrollo del joven depende en gran medida de las normas que rigen su sociedad.⁷

Las relaciones de los padres se alteran, en medida que se establece sobre la base de una progresiva igualdad y reciprocidad y la autoridad parenteral se empieza a considerar como una área que, por así misma, esta abierta a la discusión y negociación.⁴

En el desempeño socializador los padres ejercen practicas que propician el logro de esta “autonomía vinculada” en niños y en los adolescentes. Ejercen un fomento de la autonomía mediante prácticas tales como exigencias de madurez, el razonamiento inductivo y la apertura a la experiencia y ejercen el fomento de la vinculación mediante las prácticas como la aceptación, la expresión de afecto la comunicación aceptante, el disfrute de momentos de la privacidad. En términos la descripción operacional según la autonomía se avalúa como el grado en que el padre responde oportuna y adecuadamente a las necesidades de los hijos, recoge y validan sus opiniones, sentimientos y expectativas. La vinculación por su parte, evalúa el grado de cohesión familiar y de aceptación de los padres.⁴

Si en el seno familiar se brinda apoyo, se escucha, se orienta, no existe violencia ni abuso físico o psicológico, no se bebe alcohol o si se bebe hay la conciencia de que beber alcohol está admitido socialmente pero no así la embriaguez, cuando los padres no son fumadores mejor aún reconocen el daño que causa el tabaco, donde se habla claramente del problema de las adicciones y con toda confianza se aborda el tema de la sexualidad, cuando hay una comunicación asertiva entre los padres y los hijos y entre todos los miembros de la familia; resultado de esto será que el individuo se relacione favorablemente y que sus amigos y amigas sean también individuos que no consumen drogas, sin conductas de riesgo, en sus relaciones sexuales o mejor aún sin inicio de

relaciones sexuales a edad temprana. Lo que da como resultado que individuos con una historia familiar funcional tengan más probabilidades de obtener un aprovechamiento escolar favorable y por lo tanto permanecer en el sistema educativo formal, que es otro factor protector.⁸

Funciones de la familia

Son las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. Se reconocen las siguientes funciones:

- Socialización: Promoción de las condiciones que favorezcan en los miembros de la familia el desarrollo biopsicosocial de su persona y que propicia la réplica de valores individuales y patrones conductuales propios de cada familia.
- Afecto: Interacción de sentimientos y emociones en los miembros de la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.
- Cuidado: Protección y asistencia incondicionales de manera diligente y respetuosa para afrontar las diversas necesidades (materiales, sociales, financieras y de salud) del grupo familiar.
- Estatus: Participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada posición ante la sociedad.
- Reproducción: Provisión de nuevos miembros a la sociedad.
- Desarrollo y ejercicio de la sexualidad.⁹

Clasificación de las familias con base en el parentesco:

- 1.-Nuclear: Hombre y mujer sin hijos.
- 2.-Nuclear simple: Padre y madre con 1 a 3 hijos.
- 3.-Nuclear numerosa: Padre y madre con 4 hijos o más.
- 4.- Reconstruida (binuclear): Padre y madre, en donde alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de su unión anterior.
- 5.-Monoparental: Padre o madre con hijos.
- 6.-Monoparental extendida: Padre o madre con hijos, más otras personas con parentesco.
- 7.-Monoparental extendida compuesta: Padre o madre con hijos, más otras personas con y sin parentesco.
- 8.-Extensa: Padre y madre con hijos, más otras personas con parentesco.
- 9.-Extensa compuesta: Padre y madre con hijos, más otras personas con y sin parentesco.
- 10.-No parental: Familiares con vínculo de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres (por ejemplo: tíos y sobrinos, abuelos y nietos, primos o hermanos, etc.⁹

Nuevos estilos de vida personal-familiar originados por cambios sociales:

- 1.-Persona que vive sola: Sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo vital.
- 2.-Matrimonios: Pareja del mismo sexo con convivencia conyugal sin hijos homosexuales.

3.-Matrimonios o parejas: del mismo sexo con convivencia conyugal e hijos adoptivos homosexuales con hijos adoptivos.

4.-Familia comunal: Conjunto de parejas monógamas con sus respectivos hijos, que viven comunitariamente, compartiendo todo, excepto las relaciones sexuales.

5.-Poligamia Incluye la poliandria y la poliginia. ⁹

Factores Protectores:

Características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad, que pueden favorecer estilos de vida saludables que modifiquen o anulen los factores de riesgo. ⁸

Factores de Riesgo:

Entendiendo el factor de riesgo como una característica o circunstancia cuya presencia aumenta la posibilidad de que se produzca un daño o resultados no deseados, las y los adolescentes por diversas circunstancias ambientales, familiares e individuales, frecuentemente desarrollan conductas que participan como factores de riesgo. Otras conductas de riesgo importantes son las relaciones sexuales sin protección, que pueden llevar a infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA, y también a embarazos no planeados. ⁸

En una revisión reciente de por lo menos 250 estudios, en 29 se identificaron un poco mas de 100 factores de riesgo, que se agrupan en un número importante de categorías como estructura familiar, circunstancias socioeconómicas, actitudes y conductas de padres, tutores, maestros y compañeros (pares), así como las características biológicas propias de los

adolescentes, creencias, actitudes, emociones y habilidades de relación, entre muchas otras.¹⁰

Conducta de Riesgo (Vulnerabilidad):

Implican una tendencia para ejercer cierto tipo de factores de riesgo por grupos específicos, denominados habitualmente grupos vulnerables.⁸

Factores de riesgo:

Una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la de otra persona, especialmente a través de la contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA.^{11,12}

Los resultados de una investigación arrojaron tres factores del comportamiento de riesgo dando como características las cuales eran bastante estables entre el sexo y la edad:

a) El uso de alcohol, el tabaco y de otras drogas, b) comportamiento sexual aventurado y c) comportamientos suicidas.¹³

A nivel internacional existen estudios que explican la asociación entre el consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo, por ejemplo, señala que 9 de cada 10 jóvenes bebe alcohol y 8 de cada 10 ha tenido relaciones sexuales; 7 de cada 10 estudiantes han consumido alcohol y han tenido relaciones sexuales. Además 4 de cada 10 adolescentes han consumido alcohol en exceso y 3 de cada 10 han tenido actividad sexual con 6 o más parejas sexuales, asimismo 1 de cada 10 ha realizado ambas conductas en la misma ocasión.¹⁴

La investigación sobre conductas de riesgo en adolescentes documenta la asociación del consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo ya que los jóvenes que consumen alcohol, tienen mayor probabilidad de reportar múltiples parejas sexuales e inconsistente uso del condón.¹⁴

La teoría de la desinhibición postula que el consumo de alcohol induce el riesgo de la conducta, sin considerar las circunstancias, asimismo señala que los efectos de la conducta son causados por el consumo de alcohol ya que hay un decremento en el funcionamiento de áreas del cerebro como el lóbulo frontal, que es responsable de acciones prudentes, el cual normalmente puede inhibir conductas inapropiadas. La teoría de la miopía sugiere que las personas que han consumido alcohol pierden las habilidades cognitivas necesarias para entender las diferentes señales presentes en su ambiente. De acuerdo con esta teoría, los individuos constantemente se encuentran frente a dos tipos de señales, la primera se refiere a señales que motivan o acentúan los beneficios de participar en conductas de riesgo (por ejemplo, sentir atracción sexual por una persona); la segunda hace referencia a señales que inhiben la conducta y que llaman la atención por los costos o consecuencias de participar en las conductas de riesgo (Ej., adquirir una ITS). La misma teoría señala que una persona sobria posee el nivel de funcionamiento necesario para atender y evaluar ambos tipos de señales, sin embargo, un individuo que ha consumido alcohol es muy probable que se centre solamente en las señales que lo motiven a realizar la conducta de riesgo.¹⁴

En algunas situaciones sociales, las señales que motivan la conducta sexual de riesgo son más sobresalientes que las señales que la inhiben, es decir, si un adolescente decide tener relaciones sexuales, es más probable que las

señales que lo motiven a tenerlas (Ej., estar en presencia de una pareja atractiva, que ha decidido tener relaciones sexuales con el (la) adolescente) sean mas sobresalientes que las señales que lo inhiban (Ej., un embarazo).¹⁴

Otros estudios muestran una asociación positiva entre beber alcohol y el número de parejas sexuales. Los resultados señalan que los jóvenes que consumen alcohol a menor edad, reportan mayor número de parejas sexuales y tienen mayor probabilidad de tener múltiples parejas sexuales en un periodo de seis meses. En el caso del consumo excesivo de alcohol se ha encontrado que los jóvenes que reportan múltiples parejas sexuales, tienen de dos a tres veces mayor probabilidad de haber consumido alcohol en exceso en comparación con los que no consumieron en exceso. En hombres y mujeres se ha encontrado que quienes consumen alcohol en grandes cantidades, se asocia con tener múltiples parejas sexuales.¹⁴

Percepción del Riesgo:

En los estudios realizados en México sobre percepción de riesgo, se ha encontrado consistentemente que las personas son capaces de percibir el riesgo en los otros (por ejemplo se percibe a los homosexuales, a las prostitutas, etc. como grupos que están "en riesgo"), pero se consideran ellos mismos como invulnerables. Como ha sido demostrado por diversas investigaciones, esto se aplica tanto a la población de adultos como a los jóvenes. Evidentemente, se aplica el mismo razonamiento en ambos casos, el del contagio por SIDA y el de los embarazos no deseados, donde los jóvenes creen que si sólo lo hacen una vez no pasará nada; en el caso de los varones, éstos no se perciben en riesgo si

tienen una relación sexual mientras la chica se encuentra menstruando, si "se salen antes", o bien si sólo introducen "la puntita" del pene.¹⁵

Adolescencia y Actividad Sexual

El tema de la sexualidad constituye sin lugar a dudas, un importante desafío para todos los que, desde la perspectiva de la educación integral, persiguen un mejoramiento de la calidad de vida y el perfeccionamiento de los modos de actuación en torno a la vida sexual, de pareja, de la familia y la reproducción.⁴

Se considera actividad sexual toda aquella expresión erótica que se dan entre las personas. Aunque en algunas ocasiones estas expresiones hacen parte del juego sexual que precede al coito (porque conducen a la excitación y al orgasmo). Una de las características de la actividad sexual es que en ella se puede reconocer una marcada progresión que va de menos grados de intimidad y estimulación hasta grados de intensa compenetración y máxima estimulación. Los niveles mas bajos de esa progresión son susceptibles de ser interpretados como parte del trato afectuoso convencional (tomarse de la mano). Mientras unos adolescentes inician su actividad sexual penetrativa a edades muy tempranas otros logran posponerlas hasta alcanzar una relación romántica relativamente estable.⁴

Una proporción importante de los adolescentes experimenta su primera relación sexual sin protección contra las enfermedades.¹⁶

La actividad sexual ocurre más probablemente durante el día, en casa de alguno de los miembros de la pareja, mientras que los padres se encuentran trabajando. Estos resultados sugieren que una casa sola y con poca supervisión

proporciona la oportunidad ideal para que los adolescentes se involucren en sus actividades sexuales.⁴

Las relaciones románticas en la adolescencia

Las relaciones románticas de la adolescencia, a diferencia de las adultas, son menos complejas y tienen un carácter transitorio. Son oportunidades para interactuar con jóvenes del otro sexo, en contextos que incluyen a otros adolescentes y con intenciones más orientadas hacia la diversión y la comparación en grupo que hacia la intimidad.

En la adolescencia avanzada se desarrolla la intimidad. Esta implica actuar confiablemente, responder adecuadamente a los sentimientos del otro, ser sensible y ser capaz de comprometerse en una relación (vinculación), pero también se desarrolla el interés por recibir atención, consideración y equidad (reconocimiento de la autonomía).¹⁷

Amigos

La susceptibilidad a la influencia de los compañeros durante la adolescencia se experimenta una mayor necesidad de adaptación por parte de grupo de amigos y un gran temor al rechazo y a la victimización.⁴

Cuando los padres intensifican la expectativa de que los hijos aceleran el proceso de hacerse autónomos, los adolescentes ven a sus compañeros una nueva figura de apego. Por lo tanto el grupo de amigos los jóvenes pueden llegar a satisfacer sus necesidades emocionales mientras logran consolidar la necesaria autonomía en relaciones con el medio familiar.⁴

La influencia de los amigos no es permanente si no que constituye una oportunidad de transición hacia el seguimiento de la capacidad de los adolescentes para dirigirse así mismos y para seleccionar críticamente sus compañías.⁴

Aquellos que inician relaciones cóitales a menor edad que los pares presentan mayor frecuencia de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no planeados.¹⁸

Géneros

Por su parte, los chicos se han ido aproximando a los motivos tradicionales femeninos, tales como el amor, en tanto razones deseables para iniciar la relación sexual.

En cuanto al contexto afectivo, tanto chicos como chicas consideran la relación amorosa, o de noviazgo, como el contexto de iniciación sexual más habitual y normativa. Las chicas han ido descendiendo, la relación de inicio de las relaciones cóitales, pasando por edades promedio de 22 años en las décadas de los sesenta a edades promedios de 18 años en los noventa. El uso de sexo de consumo de todas sus formas sigue siendo un comportamiento de varones y la violencia sexual es, en la inmensa mayoría de los casos, ejercida sobre una mujer por parte de un varón. En los resultados de una muestra revelan experiencia sexual se acompaña en una mayor vida en grupo, mayor número de amigos y mayor liderazgo dentro del grupo, no así en las chicas. Para los varones, la iniciación sexual es un elemento de socialización con el grupo de iguales,

positivamente connotado, mientras que para las mujeres la iniciación sexual es un elemento más de la vida amorosa.¹⁹

Los varones inician actividad sexual coital a menor edad que las mujeres.
16,18

En un estudio realizado con 129 adolescentes escoceses de 14 y 15 años y ambos sexos, destacan que desde el punto de vista de las chicas, los chicos son presionados por su grupo de amigos en lo relativo a su vida sexual, mientras que esto no ocurre en los grupos de chicas.¹⁹

Las autoras (Barbera y Navarro - Pertusa 2000) proponen como clave para su interpretación la popularidad que se otorga entre los amigos, al varón iniciado sexualmente. En su tratado sobre el origen social del comportamiento sexual, destacan la relevancia que para la construcción de la sexualidad masculino adolescente puede tener el vínculo entre popularidad en el grupo de iguales y comportamiento sexual. La sexualidad es, para los varones adolescentes, un elemento de éxito social. Un dato contrastado empíricamente y que sin duda guarda estrecha relación con este fenómeno es que los varones adolescentes hablan más de sexo con sus amigos que las chicas con sus amigas; además, los chicos expresan más sus experiencias y sus deseos sexuales. Los varones pueden expresar sus deseos sexuales, incluso puede ser que “deban” expresar sus deseos sexuales.^{19,20}

Un aspecto importante considerar plantea que los hombres y las mujeres atribuyen un significado distinto a la actividad sexual genital, el cual no influye en su comportamiento si no que juega un papel importante en su salud sexual y reproductiva. En efecto, mientras que los hombres reconocen que para ellos la

primera relación sexual constituyó un episodio sin mayor trascendencia, una prueba que le confirmó su “normalidad”, las mujeres reportan su primera experiencia sexual fue por amor con alguien que era importante emocionalmente.

4

La información sobre sexualidad que el adolescente posee es el bagaje con el que tendrá que sobrellevar este periodo de profunda transformación. Pero a menudo la información está desvirtuada, por lo que lleva al joven a estereotipar situaciones e infravalorar matices individuales.¹²

En el caso de las mujeres, aparece una clara diferencia en el comportamiento entre la mayor y menor nivel escolar. Las mujeres de la cohorte más reciente de bajo nivel escolar aumentan el riesgo instantáneo de experimentar la primera relación sexual respecto a las de generación más antigua, en tanto que mayor nivel escolar disminuye considerablemente dicho riesgo.¹⁴

El inicio de la sexualidad en estudiantes de 15 a 24 años de la ciudad de México femenina inicia a una edad más temprana en el área rural. En cambio, en las declaraciones de los jóvenes varones el inicio de la sexualidad ocurre mayoritariamente fuera de la relación fuera del compromiso entre la mayor parte de los jóvenes varones, mientras que para las mujeres jóvenes existe una estrecha imbricación entre la vida sexual, la búsqueda de procreación y la búsqueda de unión conyugal.²¹

Los estereotipos culturales designan dos tipos posibles de mujeres, las que no sienten, ni expresan deseos y actividad sexual y únicamente responden a los requerimientos masculinos para casarse o para procrear, y mujeres sexualmente activas, que expresan deseos propios.²¹

De esta manera, la virginidad, y en general el acceso sexual al cuerpo de una joven se transforman en valores de cambio que ellas entregan a cambio de algo diferente: una compensación económica o una promesa de unión, de sustento y afecto.²¹

Entre los jóvenes es más frecuente llegar a una relación coital desprotegida que entre los adultos.²²

Religión

La iniciación sexual y las relaciones sexuales desprotegidas en quienes ya son iniciados sexualmente son menores en adolescentes que dan mayor importancia a la religión en sus vidas, que se identifican con ella y en quienes reportan mayor frecuencia en sus prácticas religiosas. Aunque existe cierto consenso en lo señalado, en estudios como el, en adolescentes españoles, se ha hallado que la religión no influiría en el uso del preservativo masculino.¹

México

En México entre 35 a 40% de adolescentes viven en hogares de extrema pobreza. La gran mayoría viven en familias con madre y padre y 26.6% han salido del hogar 1.5% son jefes de familia (hombres 2.3% y mujeres 0.7%). El 63.9%, del total de jóvenes en este mismo grupo de edad viven en hogares nucleares de éstos el 14% son monoparentales y en hogares extensos 33.2%; de éstos 30 de cada 100 son monoparentales. El CONAPO identifica al menos 12 tipos de grupos familiares y 22% de la población de adolescentes viven en hogares monoparentales con prevalencia de la madre. Aunque los jóvenes en México viven

solos con una frecuencia baja (1.1%) esto en el área urbana es cuatro veces más frecuente que en la rural, lo que significa que las y los adolescentes en México salen de sus casas con la intención directa de vivir en pareja o en asociación con otras personas.¹¹

En México diversos estudios muestran que la actividad sexual en los adolescentes es relativamente común. Se encontró que el 18.4% de 10,173 estudiantes ya había tenido relaciones sexuales en por lo menos una ocasión, el promedio de edad de inicio fue de 14 años ^{4,21}. En cuanto al uso de alguna protección para evitar el embarazo o las enfermedades de transmisión sexual, 74.8% las utilizaron. De esta forma se señala que los jóvenes con baja escolaridad, con menores expectativas académicas y laborales, con menor autoestima y asertividad, tienden a iniciar a más temprana edad su vida sexual activa, a hacer menos uso de anticonceptivos, y en el caso de las jóvenes, a embarazarse con el riesgo de llegar al aborto ante la falta de condiciones y conocimientos que faciliten una mejor decisión.⁷

La encuesta sobre el comportamiento reproductivo de los adolescentes y jóvenes del Área Metropolitana de la Ciudad de México (ECRAMM), realizada en México en 1988, señala 41.9% de los hombres y el 22.9% de las mujeres habían declarado tener relaciones sexuales a una edad promedio de 17 años en los hombres, y a los 16 años en las mujeres 1999 la encuesta realizada por Mexfam en jóvenes entre las edades de 13 a 19 años de edad resalta que el 22.3% de los hombre y 10.3% de las mujeres ya habían tenido relaciones sexuales, y que la edad promedio de la primera relación fue a los 15 años.⁵

ENJ2000 señala que el 55.3% de los jóvenes de 15 a 29 años de edad tienen actividad sexual: de los jóvenes que tuvieron relaciones sexuales 67.7% declaro que la edad de inicio fue entre los 15 a 19 años. ¹

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, la edad promedio de la iniciación de la vida sexual activa es de 15.4 años; para el área rural 13.8 y para el área urbana 16.7. Existe una correlación directa entre el promedio de escolaridad y el inicio de la vida sexual activa. ¹¹

El impacto de los Programas Nacionales de Población y Planificación Familiar y más recientemente el de Salud Reproductiva, ha modificado en los últimos años, la composición y conformación de la estructura poblacional. La transición demográfica que ha experimentado México ha propiciado cambios dramáticos en la población de adolescentes y jóvenes. En 1970, la población de adolescentes era de 11.7 millones, mientras que en el año 2000, este grupo alcanzó un poco mas de 21.6 millones, constituyendo el 21.7% de la población total. De manera similar, la población de jóvenes que en 1970 era de 9.2 millones, se incrementó a 20.2 millones en el año 2000. Estos dos núcleos de población (de 10 a 24 años de edad) representan poco más del 30% de la población del país. ¹⁰

El acceso a los servicios de salud en la población de los adolescentes es medido a través de la derechohabiencia (DH), en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) asegura solamente se encuentra afiliado el 28.4%. ¹¹

En México inician sus prácticas sexuales a edades tempranas. Para explicar este fenómeno, en los últimos años se han realizado estudios en los que se muestra la relación que existe entre la aparición de la menarquia y la espermarquia con el inicio de la vida reproductiva de las y los adolescentes. Estos

eventos suceden alrededor de los 12 años en las mujeres y a los 13 años en el caso de los varones; esto quiere decir que en las mujeres se presenta una madurez física sexual más temprana que en los hombres. Al parecer, en los últimos años la edad de iniciación sexual en los jóvenes tiende a disminuir, y también la edad en que las adolescentes tienen su primera menstruación y los varones su primera eyaculación, que se da a los 12 y 13 años respectivamente.¹⁶

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿CUALES SON LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN UN INICIO DE VIDA
SEXUAL ACTIVA TEMPRANO, EN ADOLESCENTES DE UNA PREPARATORIA
RURAL Y URBANA?

JUSTIFICACIÓN

El Inicio de una vida sexual a temprana edad en adolescentes es un gran problema de trascendencia en salud pública y el conocimiento de los factores predisponentes que están incidiendo en esta problemática. Ésta investigación corresponde al nivel primario de prevención, su análisis nos aproxima a la influencia que puede ejercer la familia en el inicio sexual en el adolescente. De allí que consideramos que aislar los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar que predispongan o pospongan la iniciación sexual en el adolescente y alertar sobre los riesgos, como embarazos no deseados y abortos, enfermedades de transmisión sexual, adicciones como tabaquismo, alcoholismo y abuso a sustancias psicoactivas.

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes es de gran importancia dada la magnitud numérica del grupo adolescentes y los riesgos y daños a que están expuestos.

Sin embargo, es evidente que, aún cuando la morbilidad y la mortalidad son bajas en los adolescentes, están expuestos a factores de riesgo a la salud como el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, los homicidios y los suicidios, además deben enfrentarse durante esta etapa a su sexualidad. Algunos estudios muestran que los jóvenes entre 14 y 19 años de edad tienen el doble de probabilidades de morir a causa de eventos relacionados con la reproducción que los mayores de 20 años; en los menores de 16 años este riesgo es 6 veces mayor. Claro está que las conductas de riesgo, no solo van a estar determinadas por el propio adolescente, también, hay factores asociados a la familia y al grupo de

pares (amigos), los diferentes comportamientos y actitudes de la familia están directamente relacionados con el riesgo del adolescente. Así, la familia se constituye en un factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas inadecuadas, déficit o excesos de disciplina, excesiva implicación o demasiado autoritarismo.

Por otro lado las conductas permisivas aumentan la posibilidad de adquirir conductas que ponen en riesgo el desarrollo del adolescente, como las relaciones afectivas inadecuadas, la baja comunicación familiar, inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos, la estructura familiar en algunos casos la ausencia de lazos familiares no solo física sino afectiva y moral, en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de identidad, lo que lleva a buscar un modelo sustituto, el cual, puede ser nocivo para su desarrollo.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente el objetivo de esta investigación es determinar el riesgo psicosocial de los adolescentes de una determinada población para planificar la atención en salud, especialmente la que le otorga su Médico Familiar, como atención Primaria enfocando esta interacción con el adolescente dentro de una perspectiva de prevención de conductas de riesgo psicosocial y/o familiares y otorgando una gama de posibilidades para no incurrir en estas conductas a pesar de la gran carga personal y familiar que pudiera determinar el futuro de este adolescente en relación a su desarrollo psicológico y social, y se evitaran situaciones de riesgo si los adolescentes aceptan y reconocen la posibilidad de involucrarse en relaciones sexuales: podrán hablar sobre las relaciones sexuales y prepararse para ellas; para no generar situaciones de riesgo

y buscar métodos anticonceptivos, así asumirán la responsabilidad de su dirección de la actividad y uso de la contracepción.

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que influyen en un inicio de vida sexual activa temprana, en adolescentes de preparatoria rural y urbana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el porcentaje de adolescentes con actividad sexual y la edad a que iniciaron.
- Determinar la distribución por género con inicio sexual.
- Identificar si existe asociación entre el consumo de alcohol, tabaco, drogas en el inicio de la vida sexual.
- Identificar el tipo de persona con la cual se tuvo la primera relación sexual.
- Identificar el uso de anticonceptivo en la primera relación y, en su caso, la razón para no usar alguno de los métodos disponibles
- Identificar que tipo de estructura familiar tienen los adolescentes.
- Identificar la situación funcional de las familias por medio del Apgar Familiar.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo, comparativo, transversal, en la Escuela Media Superior que se encuentra en zona rural en el periodo de Mayo y Junio de 2009 y en la Escuela Media Superior que se encuentra en área urbana en los meses de Septiembre y Octubre del 2009.

La población estudiada fueron adolescentes de 14 a 20 años de edad, que cursaban 1ro, 2do, y 3er año de Escuelas de educación medio superior, Prep. Lázaro Cárdenas de Tijuana (urbana), y en escuela de zona rural (Guachochi).

El tamaño de la muestra se determinó en base a la prevalencia de actividad sexual en adolescentes, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2000, es de 55.3%, resultando un tamaño de muestra de 286 adolescentes.

Selección de la muestra: muestreo no probabilístico

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de 14 a 20 años que cursaban preparatoria

Criterios de no Inclusión

- Alumnos de preparatoria menores de 14 años y mayores de 20 años.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes adolescentes que no quisieron participar en la encuesta.
- Se eliminó del estudio a aquellos adolescentes que no contestaron el cuestionario completo.

MÉTODO

Se aplicó un instrumento de medición el cual se divide en tres partes: El primero tiene como objetivo recoger variables sociodemográficas del adolescente como: Edad, año que cursa, sexo, lugar donde vive, religión, estado civil actual, número de miembros que compone la familia, economía familiar, trabajo de los padres; la segunda parte inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, motivo por el cual inicia su vida sexual, si influyeron los pares(amigos), uso de anticonceptivo, infecciones sexuales, si consumió algún tipo de alcohol, drogas o tabaco y si ha estado embarazada.

Y la tercera parte a los adolescentes seleccionados se les aplicó el cuestionario de Apgar Familiar el cual es un instrumento de evaluación familiar que elaboró Smilkstein en 1978 con el propósito de que el Médico Familiar obtuviera información de sus pacientes en relación con la situación funcional de sus familias. Consta de cinco reactivos aplicados mediante una entrevista. Mide el funcionamiento familiar a través de la satisfacción del entrevistado con su vida en familia, constituye un instrumento válido y fiable, de utilidad para determinar si la familia representa un recurso para el paciente o sí, por el contrario, contribuye a una enfermedad.

El cuestionario esta elaborado para que pueda ser contestado por todo tipo de familias.

	<u>CASI SIEMPRE</u> (2)	<u>ALGUNAS VECES</u> (1)	<u>CASI NUNCA</u> (0)
<u>ADAPTABILIDAD:</u> ¿Estas satisfecho con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación critica?			
<u>PARTICIPACION:</u> ¿Le satisface la manera e interes con que su familia discute sus problemas y la forma en que participa contigo en la resolución de ellos?			
<u>CRECIMIENTO:</u> ¿Tu familia respeta tus decisiones y acepta tus deseos de efectuar nuevas actividades o hacer cambios en el estilo de vida?			
<u>AFECTO:</u> ¿Esta satisfecho en la forma que tu familia expresa el afecto y responde a tus sentimientos, ya sea de bienestar o malestar?			
<u>RESOLUCION:</u> ¿Te satisface la cantidad de tiempo que tu y tu familia pasan juntos?			

En el cuestionario que se aplicó a los alumnos mayores de 14 años, se le indicó que eligiera por separado una de las tres opciones de cada una de las preguntas: casi siempre, algunas veces o casi nunca, con la puntuación obtenida se pueden hacer inferencias sobre la calificación:

PUNTOS	EVALUACION
0 a 3	Familia Altamente disfuncional
4 a 6	Moderada disfunción familiar
7 a 10	Familia Funcional

El Apgar familiar tiene considerables ventajas como instrumento de medición de Funcionamiento familiar por su sencillez, rapidez y facilidad de aplicación.

El tipo de muestreo fue por conveniencia, se seleccionó la escuela media superior Lázaro Cárdenas, ya que en ella acuden alumnos de la población de Tijuana lo que lo hace representativo a adolescentes en esta área urbana y se comparó con la población escuela media superior que vive en una zona rural, como es la de Guachochi Chihuahua. Se acudió a la escuela media superior, para presentar el proyecto de estudio al personal directivo y docente solicitando su autorización para llevar a cabo la investigación en la institución, además para darle a conocer los objetivos del estudio, su importancia y alcances, posteriormente se solicitó al director de la escuela seleccionada un permiso por medio de un oficio para la realización del estudio de investigación.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizará Estadística Descriptiva para todas las variables y Medidas de tendencia central; para variables cuantitativas: promedio, medianas, desviación estándar y rangos; para variables cualitativas: porcentajes. Para comparar las poblaciones se utilizo prueba no paramétrica ji- cuadrada. Utilizando el programa informático de estadística SPSS versión 16.

ASPECTOS ÉTICOS

El Estudio se elaboró siguiendo las Guías de las Buenas Prácticas Clínicas y la Declaración de Helsinki de 1964, modificada por la XLI Asamblea Médica Mundial de Hong Kong en 1989 y revisada en el año 2000 ya por la reglamentación de la Ley general de Salud para investigación de nuestro País.

Toda la información obtenida procede de aquellos sujetos que expresamente dieron su consentimiento tras la exposición de los objetivos en estudio el cual no presenta ningún riesgo, la cual será estrictamente confidencial y exclusivo manejo por parte del investigador

Los resultados son expresados de manera estratificada a global sin distinción de personas.

RECURSOS UTILIZADOS:

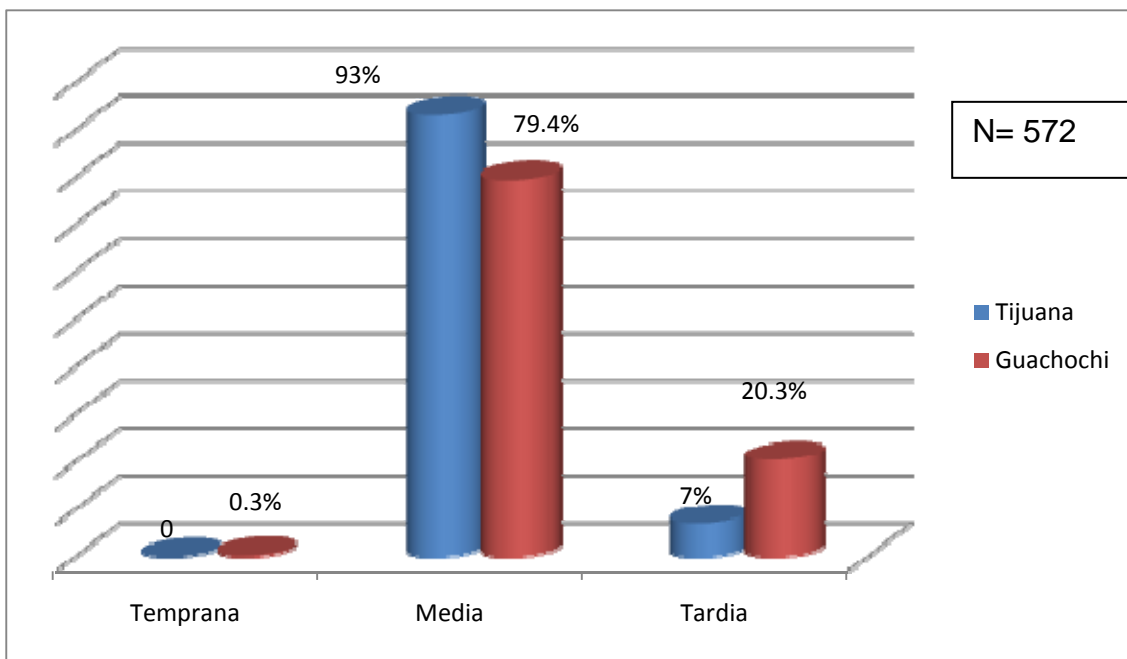
Propios del investigador

RESULTADOS

En el presente estudio participaron 572 alumnos de nivel preparatoria correspondiente al área urbana y rural, divididos en dos grupos de 286 respectivamente, los cuales reunieron los criterios de inclusión.

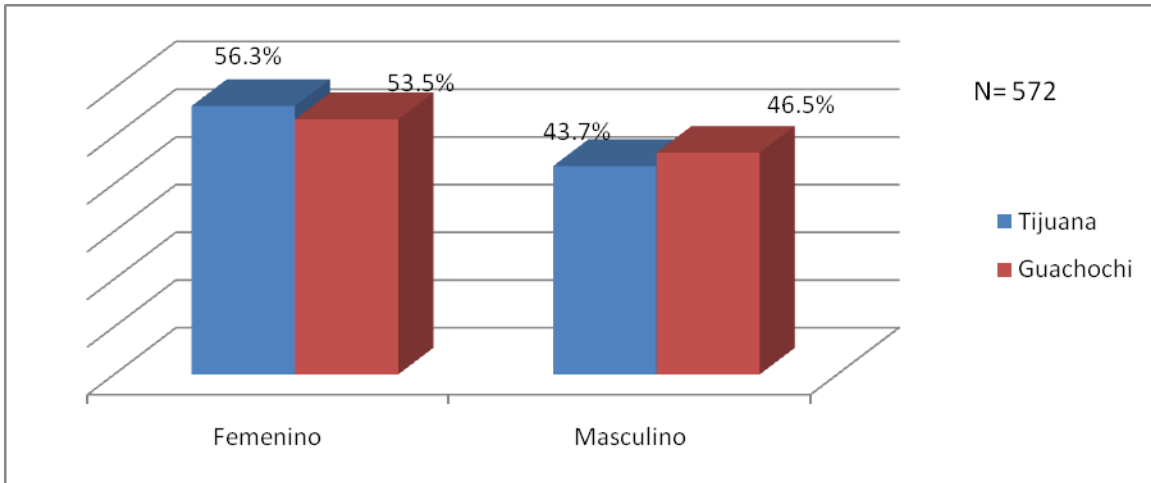
De acuerdo a la etapa de adolescencia en la que se encuentran, en el área urbana el 93% es media, 7% tardía; y en el área rural 0.3% temprana, 79.4% media y un 20.3% tardía. Con una $p = .000$. Como se aprecia en la grafica 1.

Grafico 1: Etapa de Adolescencia



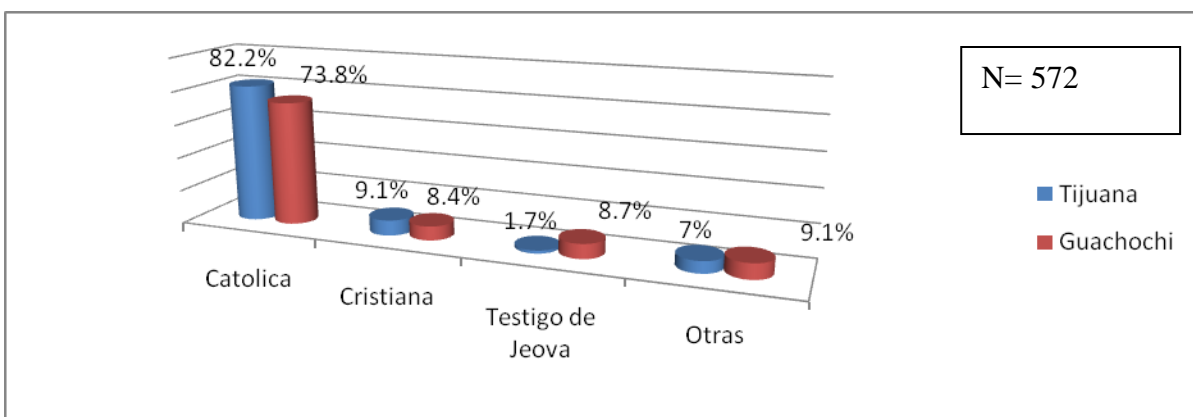
Del total de los entrevistados en el área urbana el 56.3% son mujeres y el 43.7 son hombres; y en el área rural 53.5% mujeres, y el 46.5% hombres, con una $p = .278$. Como se aprecia en la grafica 2.

Grafico 2: Género:



La religión que profesan el área urbana un 82.2% son católicos, 9.1% cristianismo, 1.7% testigos de Jehová, 7% otras no especificadas; rural un 73.8% católicos, 8.4% cristianismo, 8.7% testigos de Jehová, 9.1% otras. Con una p de .000. Como se aprecia en la grafica 3.

Grafica 3: Tipo de Religión



En relación a la escolaridad, encontramos que en el área urbana el 27.3% cursa primer año, 45.5% segundo y 27.3% tercer Año; y en el área rural el 44.4% primer año, 32.2% segundo, 23.4% tercero. Con una p .000. Como se aprecia en la tabla 1.

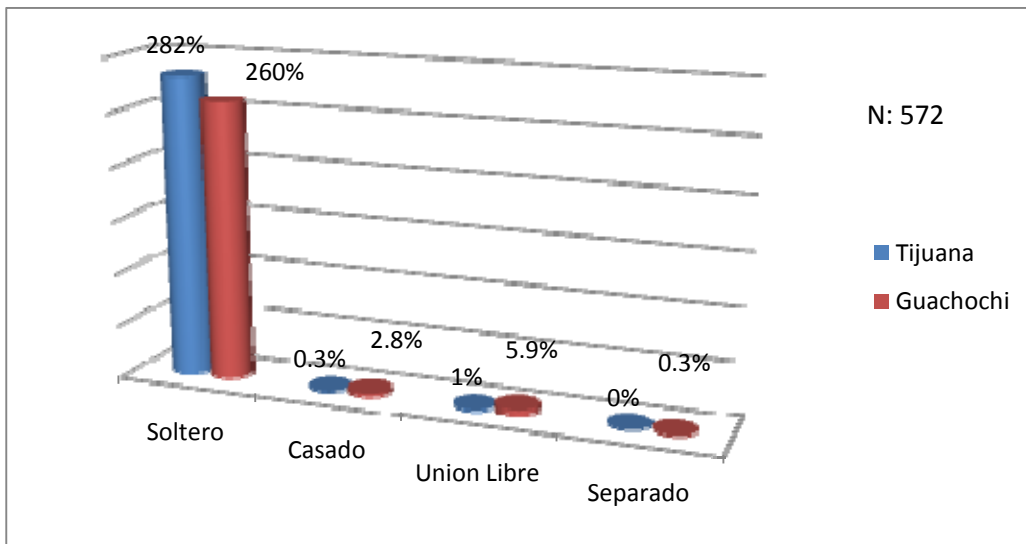
Tabla 1: Año de preparatoria

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Año Preparatoria	Primero	78	27.3	127	44.4
	Segundo	130	45.5	92	32.2
	Tercero	78	27.3	67	23.4

N=572

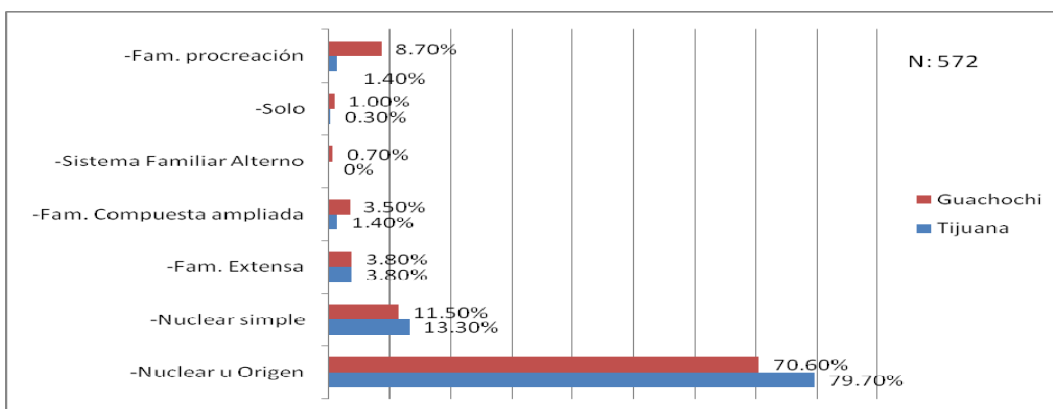
En el estado civil en el que se encuentran, en el área urbana un 98.6% son solteros, 0.3% casados, 1% unión libre; en el área rural 90.9% son solteros, 2.8% casados, 5.9% unión libre y 0.3% separados. Con una p .001. Como se aprecia en la grafica 4.

Grafico 4: Estado Civil del Encuestado



La clasificación familiar en la que se encuentra el área urbana un 79.7% nuclear, 13.3% Nuclear simple, 3.8 % Extensa, 1.4% compuesta ampliada, el 0.3% solo 1.4% en etapa de procreación; área rural 70.6% nuclear, 11.5% nuclear simple, 3.8% extenso, 3.5% compuesta ampliada, 0.7% sistema familiar alternativo, 1% viven solos, 8.7% en etapa de procreación. Con una p .001 Como se aprecia en grafica 5

Grafica 5: Clasificación Familiar



El nivel educativo del padre en el área urbana un 7.3% cuenta con primaria, 18.5%, secundaria, 11.2%, carrera técnica, 25.9% bachillerato, 37.1% profesional; área Rural, 31.5% primaria, 29.7% secundaria, 9.1% carrera técnica, 15.7% bachillerato y 14% profesional. Con una p .000

Tabla 2: Escolaridad del padre

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Escolaridad del Padre	Primaria	21	7.3	90	31.5
	Secundaria	53	18.5	85	29.7
	Carrera Técnica	32	11.2	26	9.1
	Bachillerato	74	25.9	45	15.7
	Profesional	106	37.1	40	14.0

N: 572

El nivel educativo de la madre en el área urbana un 6.6% cuenta con primaria, 23.8%, secundaria, 17.8 %, carrera técnica, 22.4% bachillerato, 29.4% profesional; área Rural, 33.6% primaria, 33.2% secundaria, 6.3% carrera técnica, 14.3% bachillerato y 12.6% profesional. Con una p .000; como se aprecia en la tabla 3

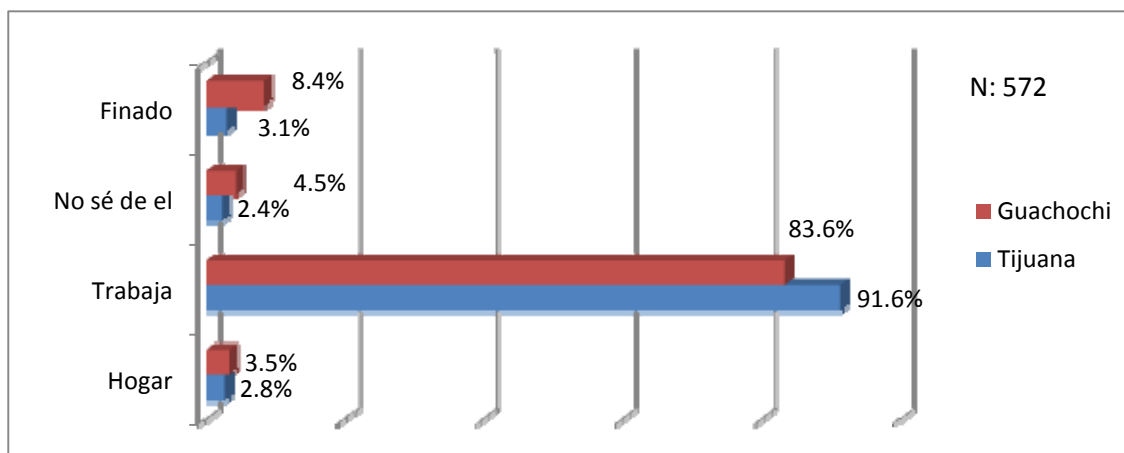
Tabla 3: Escolaridad de la Madre

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Escolaridad de la Madre	Primara	19	6.6	96	33.6
	Secundaria	68	23.8	95	33.2
	Carrera Técnica	51	17.8	18	6.3
	Bachillerato	64	22.4	41	14.3
	Profesional	84	29.4	36	12.6

N: 572

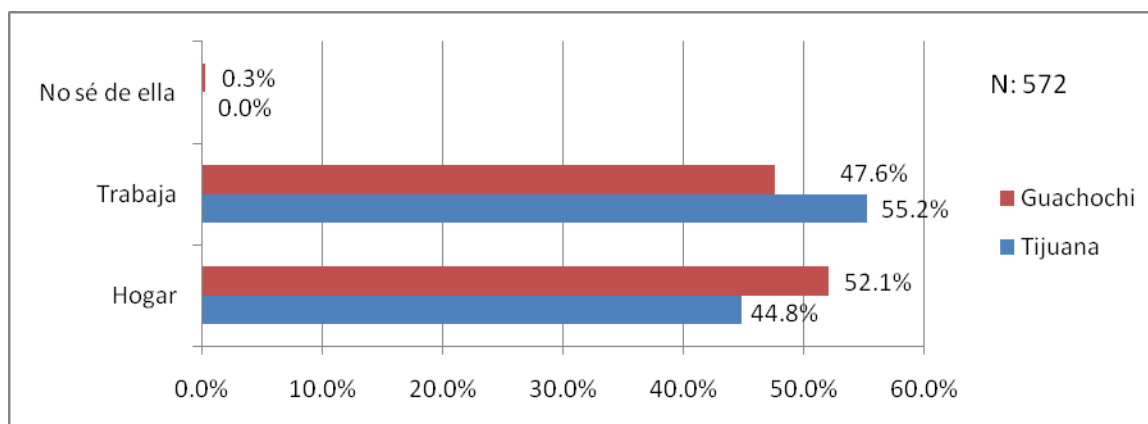
En relación a la ocupación del padre, en el área urbana el 2.8% se dedica al hogar, 91.6% trabaja, 2.4%, no sabe de él, 3.1% finado; área rural 3.5% al hogar, 83.6% trabaja, 4.5% no sabe de él, 8.4% finado. Con una p .019

Grafica 6: Ocupación del Padre



En la ocupación de la Madre, en el área urbana un 44.8% se dedica al hogar, 55.2% trabaja; y en el área rural 52.1% Hogar, 47.6% trabaja, 0.3% no sabe de ella. Con una p.120; como se aprecia en la grafica 7.

Grafica 7: Ocupación de la Madre



El estado civil de los padres en el área urbana el resultado fue que el 3.1% son solteras, 71.3% casados, 15.4% unión libre, 9.4% divorciados, 0.7% son viudos; área rural 3.5% solteras, 57.7% casados, 16.8% unión libre, 13.6% divorciados y 8.4% viudos. Con p .000; como se aprecia en tabla 4.

Tabla 4: Estado Civil de los padres

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Estado civil de los padres	Soltera	9	3.1	10	3.5
	Casado	204	71.3	165	57.7
	Unión Libre	44	15.4	48	16.8
	Divorciado	27	9.4	39	13.6
	Viudo	2	.7	24	8

N: 572

El ingreso mensual por parte de los padres en el área urbana, el 0.3% percibe menos de un salario mensual, 6.6% uno a dos salarios, 5.6% tres a cuatro salarios, 39.5% más de 5, 47.9% desconoce; área rural 8.7% percibe menos de un salario mensual, 33.9% uno a dos salarios, 18.9% de tres a cuatro, 25.9% más de 5 y 12.6% desconoce. Con $p < .000$; como se aprecia en tabla 5.

Tabla 5: Ingreso mensual de los padres

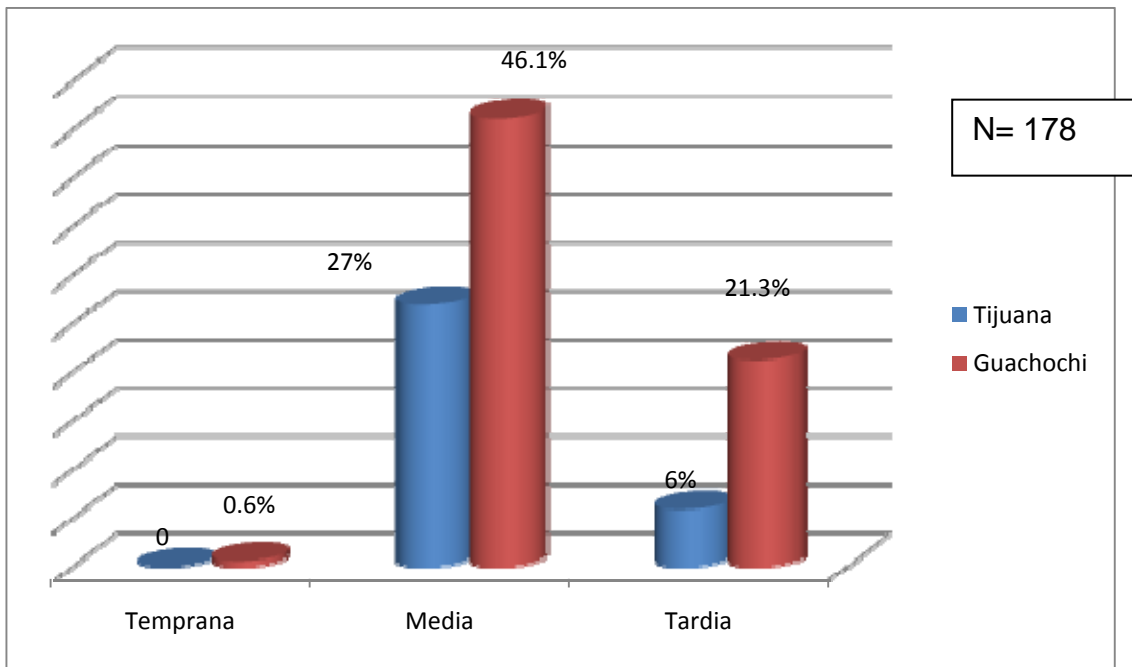
		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Ingreso económico mensual de los padre	< 1 Salario mensual	1	.3	25	8.7
	1-2 salarios	19	6.6	97	33.9
	3-4 salarios	16	5.6	54	18.9
	< más de 5	113	39.5	74	25.9
	No lo se	137	47.9	36	12.6

N: 572

De acuerdo a los adolescentes entrevistados en las distintas regiones se encontró que solo 178 ya habían iniciado vida sexual.

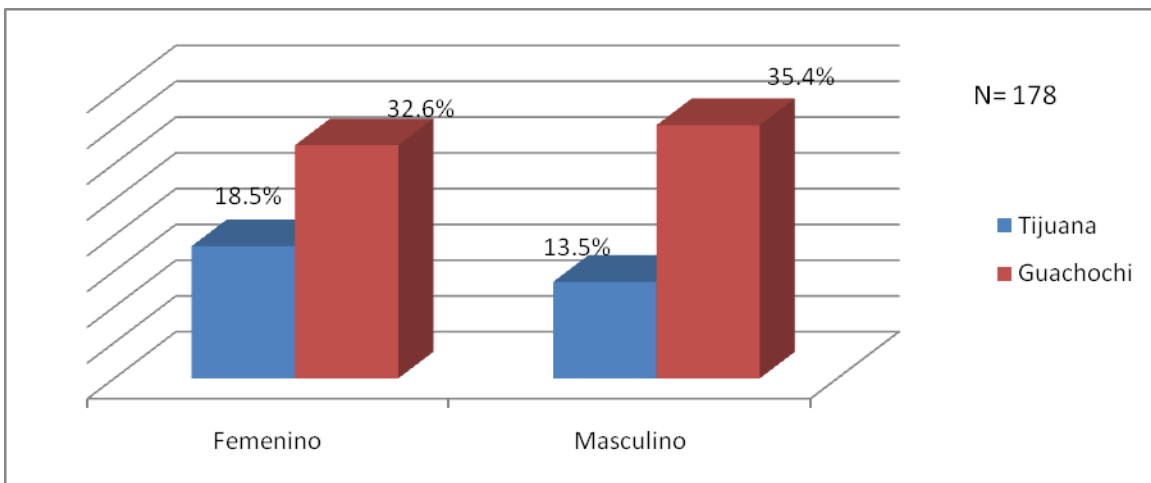
De acuerdo a la etapa de adolescencia en la que se encuentran, en el área urbana el 27.0% es media, 5.1% tardía; y en el área rural 0.6% temprana, 46.1% media y un 21.3% tardía. Con una $p < .064$; como se aprecia en la grafica 8.

Grafico 8: Etapa de Adolescencia



Del total de los entrevistados en el área urbana el 18.5% son mujeres y el 13.5% son hombres; área rural 32.6% mujeres, y el 35.4% hombres, con una p .140; como se aprecia en la grafica 9.

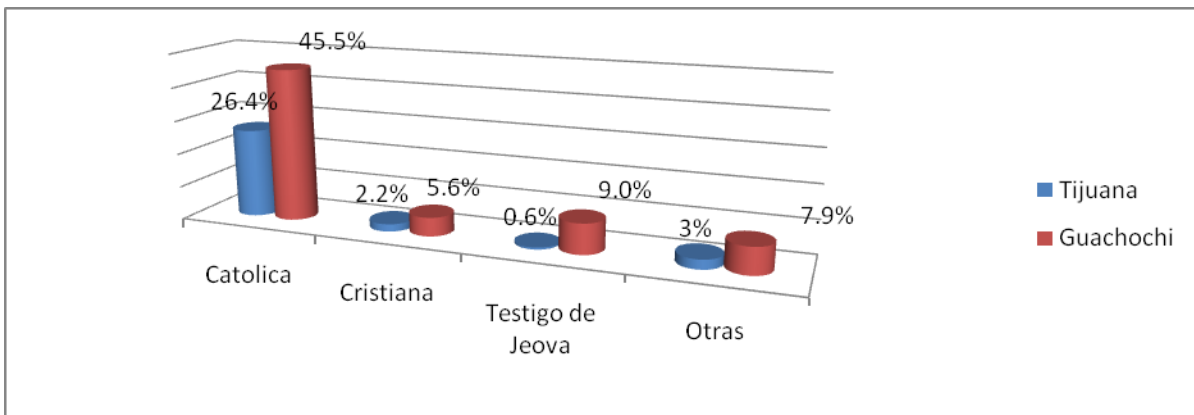
Grafico 9: Género:



La religión que profesan el área urbana un 26.4% son católicos, 2.2% cristianismo, 0.6% testigos de Jehová, 2.8% otras no especificadas; rural un 45.5% católicos, 5.6% cristianismo, 9% testigos de Jehová, 7.9% otras. Con p de 0.72

Grafica 10: Tipo de Religión

N= 178



En relación a la escolaridad, encontramos que en el área urbana el 4.5% cursa primer año, 12.9% segundo y 14.6% tercer año; y en el área rural el 19.7% primer año, 20.8% segundo, 27.5% tercero. Con una p .087

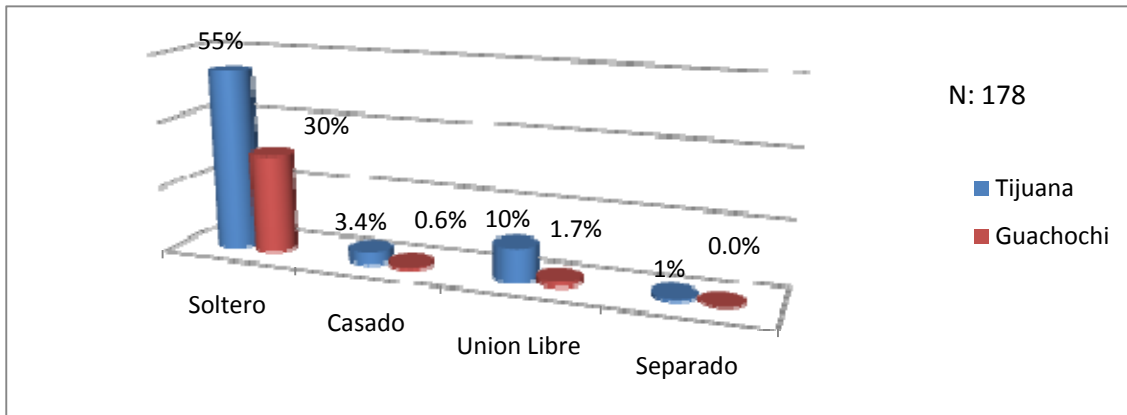
Tabla 6: Año de preparatoria

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Año Preparatoria	Primero	8	4.5%	35	19.7%
	Segundo	23	12.9%	37	20.8%
	Tercero	26	14.6%	49	27.5%

N=178

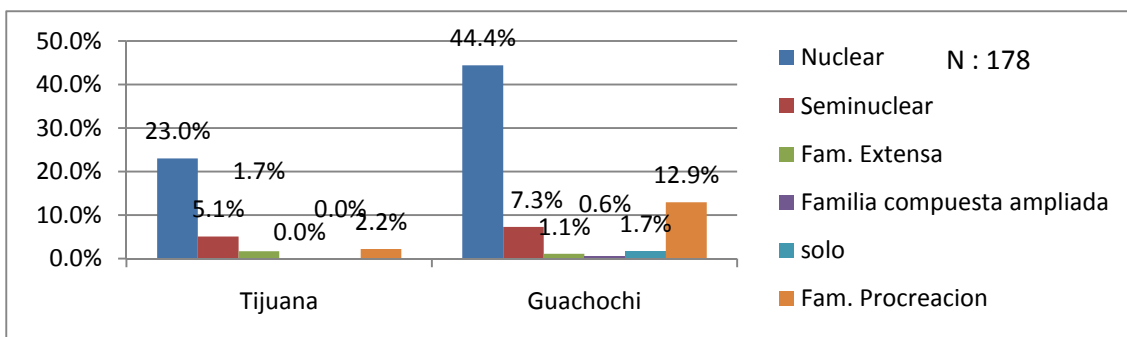
En el estado civil en el que se encuentran en área urbana un 54.5% son solteros, 3.4% casados, 9.6% unión libre, 0.6% separado; en el área rural 29.8% son solteros, 0.6% casados, 1.7% unión libre. Con una p .179; como se aprecia en la grafica 11.

Grafico 11: Estado Civil del Encuestado



La clasificación familiar en la que se encuentra el área urbana un 23.0% nuclear, 5.1% nuclear simple, 1.7% extensa, 2.2% en etapa de procreación; área rural 44.4% nuclear, 7.3% nuclear simple, 1.1% extenso, 0.6% compuesta ampliada, 1.7% viven solos, 12.9% en etapa de procreación. Con una p .135; como se aprecia en la grafica 12.

Grafica 12: Clasificación Familiar



El nivel educativo del padre en el área urbana un 1.7% cuenta con primaria, 5.6%, secundaria, 4.5%, carrera técnica, 10.7% bachillerato, 9.6% profesional; área rural, 21.3% primaria, 18.5% secundaria, 6.2% carrera técnica, 13.5% bachillerato y 8.4% profesional. Con una p .000; como se aprecia en la tabla 7.

Tabla 7: Escolaridad del padre

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Escolaridad del Padre	Primaria	3	1.7%	38	21.3%
	Secundaria	10	5.6%	33	18.5%
	Carrera Técnica	8	4.5%	11	6.2%
	Bachillerato	19	10.7%	24	13.5%
	Profesional	17	9.6%	15	8.4%

N: 178

El nivel educativo de la madre en el área urbana un 1.7% cuenta con primaria, 10.1%, secundaria, 5.1 %, carrera técnica, 5.6% bachillerato, 9.6% profesional; área rural, 23.6% primaria, 19.1% secundaria, 5.1% carrera Técnica, 11.2% bachillerato y 9.0% profesional. Con una p .000; como se aprecia en la tabla 8.

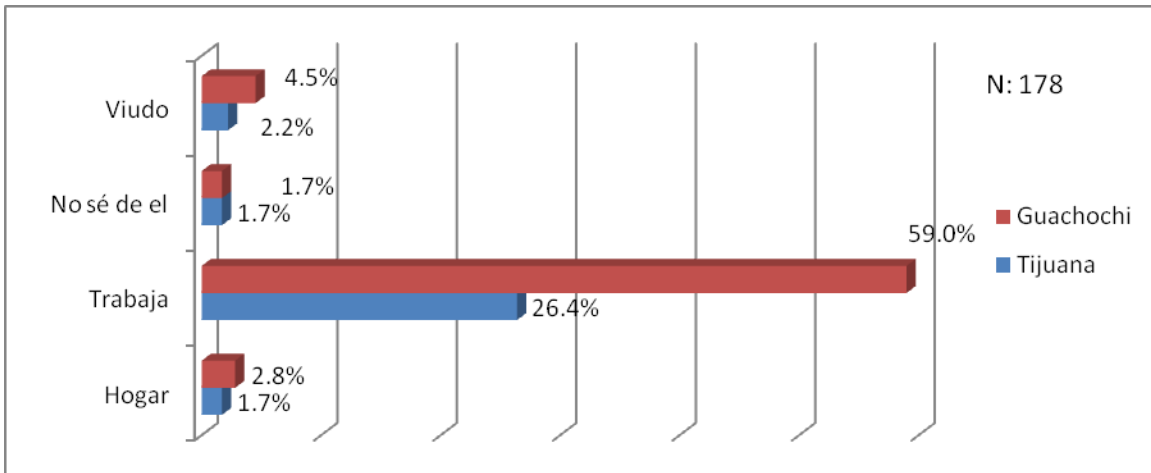
Tabla 8: Escolaridad de la Madre

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Escolaridad de la Madre	Primaria	3	1.7%	42	23.6%
	Secundaria	18	10.1%	34	19.1%
	Carrera Técnica	9	5.1%	9	5.1%
	Bachillerato	10	5.6%	20	11.2%
	Profesional	17	9.6%	16	9.0%

N: 178

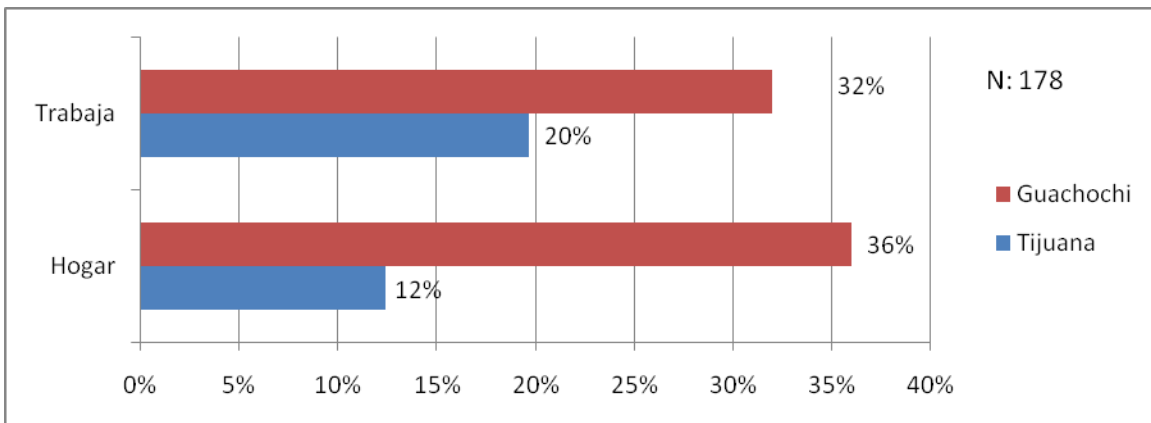
La ocupación del padre en el área urbana un 1.7% se dedica al hogar, 26.4% trabaja, 1.7%, no sabe de él, 2.2% finado; área rural 2.8% Hogar, 59% trabaja, 1.7% no sabe de él, 4.5% finado. Con una p .778; como se aprecia en la grafica 13.

Grafica 13: Ocupación del Padre



La ocupación de la Madre en el área urbana un 12.4% se dedica al hogar, 19.7% trabaja; área rural 36% hogar, 32% trabaja. Con una p. 0.52; como se aprecia en la grafica 14.

Grafica 14: Ocupación de la Madre



El estado civil de los padres en el área urbana 1.1% son solteras, 14.6% casados, 3.9% unión libre, 11.2% divorciados, 1.1% son viudos; área rural 2.2% solteras, 39.3% casados, 9.6% unión libre, 11.8% divorciados y 5.1% viudos. Con p .115; como se aprecia en la tabla 9.

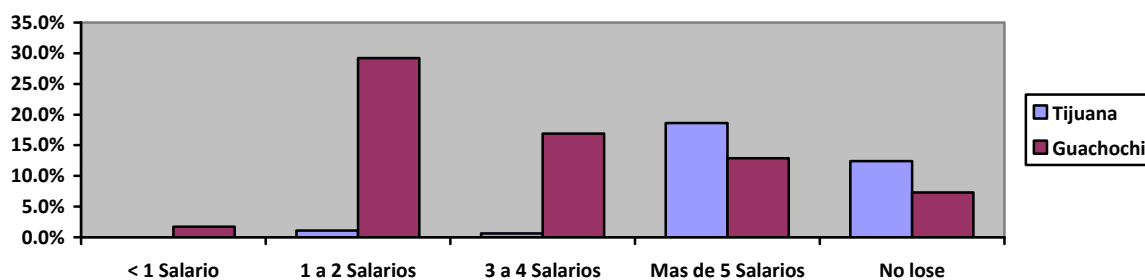
Tabla 9: Estado Civil de los padres

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Estado civil de los padres	Soltera	2	1.1%	4	2.2%
	Casado	26	14.6%	70	39.3%
	Unión Libre	7	3.9%	17	9.6%
	Divorciado	20	11.2%	21	11.8%
	Viudo	2	1.1%	9	5.1%

N: 178

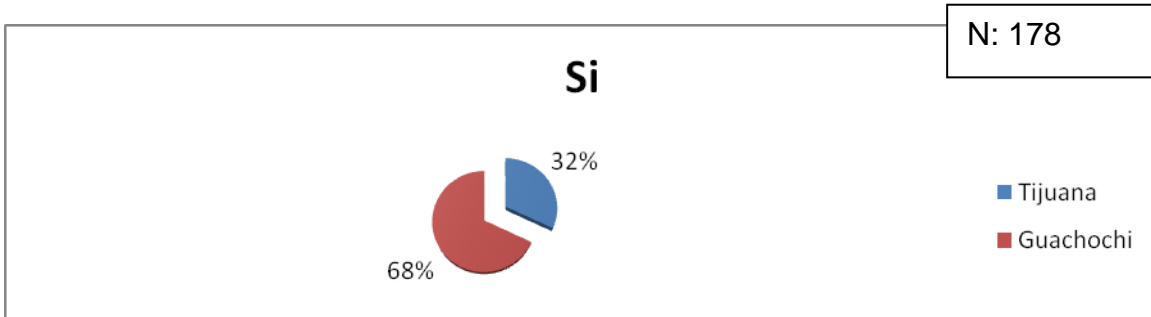
El ingreso mensual por parte de los padres en el área urbana 1.1% uno a dos salarios, 0.6% tres a cuatro salarios, 18% más de 5, 12.4% desconoce; área rural 1.7% percibe menos de un salario mensual, 29.2% uno a dos salarios, 16.9% de tres a cuatro, 12.9% más de 5 y 7.3% desconoce. Con p .000;

Grafica 15: Ingreso Mensual Familiar.



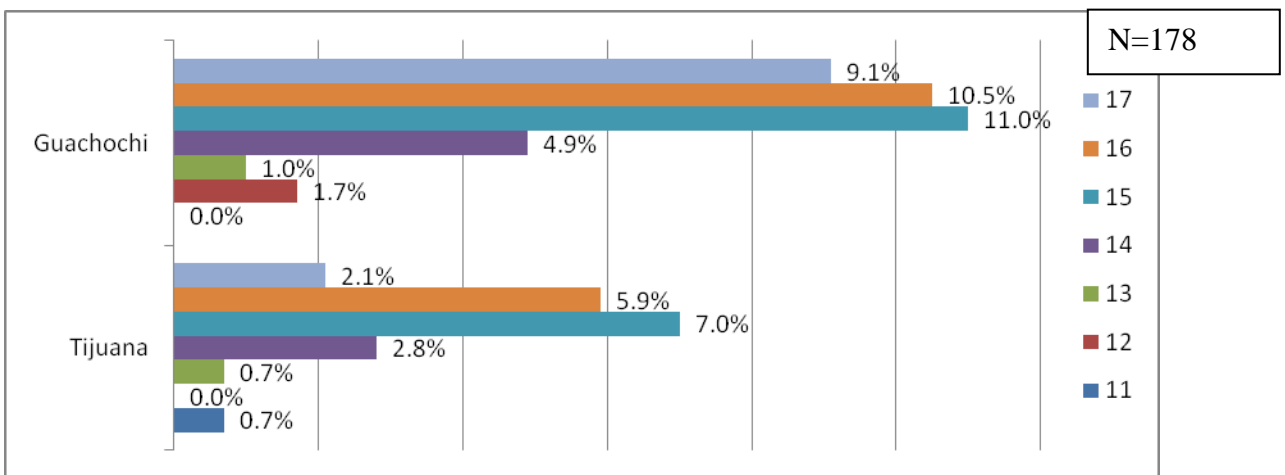
IVSA en el área urbana el 32% ya IVSA; área rural el 68% ya IVSA. p 000.; como se aprecia en la grafica 16.

Grafico 16: Inicio de vida sexual



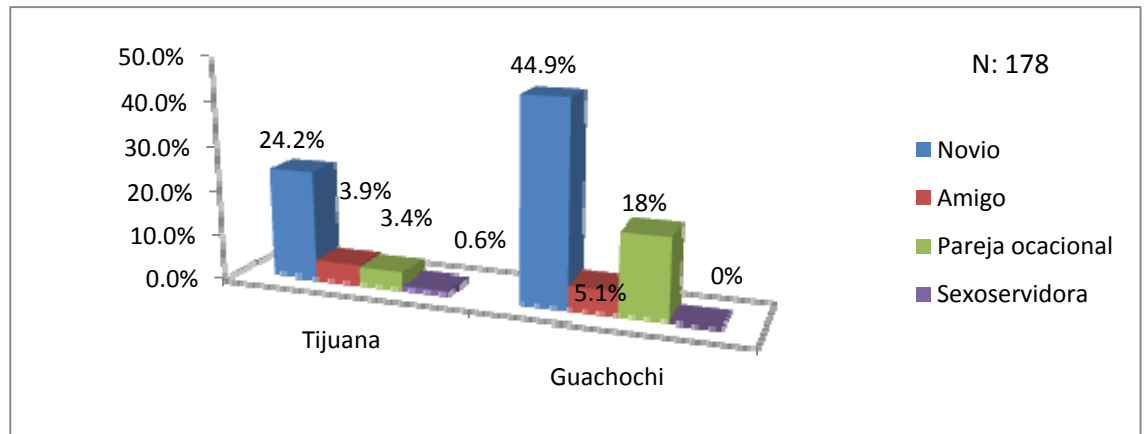
Con respecto a la edad de inicio de actividad sexual de los 178 alumnos solo con IVSA en el área urbana encontramos: 0.7% a los 11 años y 13 años, 2.8% a los 14 años, 7% a los 15 años, 5.9% a los 16 años, 2.1% a los 17 años, 0.3% a los 18 años y 19 años; en el área rural 1.7% a los 12 años, 0.1% a los 13 años, 4.9% a los 14 años, 11.9% a los 15 años, 10.5% a los 16 años, 9.1% a los 17 años, 1.7% a los 18 años, 0.7% a los 19 años, 0.7% a los 20 años. Con una p 000; como se aprecia en la grafica 17.

Grafico 17: Inicio de Vida Sexual



En relación a la persona con las que inicio su vida sexual en el área urbana el 24.2% fue con novio (a), el 3.9% con un amigo(a), el 3.4% con una pareja ocasional, y 0.6% con sexoservidora; área rural el 44.9% fue con novio(a), el 5.1% con un amigo(a), el 18% con una pareja ocasional. Con una p .042; como se aprecia en la grafica 18.

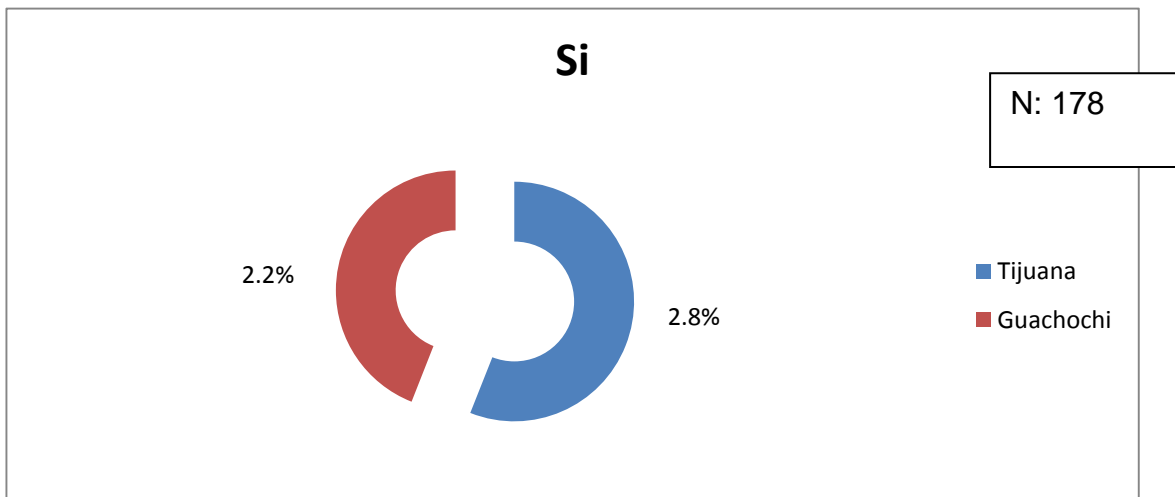
Grafico 18: Persona con la que Inicio su vida sexual



De los alumnos que iniciaron vida sexual, se le preguntó la edad de la pareja con la cual inició su vida sexual, en el área urbana, 0.7% a los 12 años y 13 años, 2.4% a los 14 años, 3.8% a los 15 años y 16 años, 2.4% a los 17 años, 3.5% a los 18 años, 1.4% a los 19 años, 0.7% a los 20 años, y el 0.3% de 37 años.; área rural 0.3% a los 8 años y 10 años, 1.4% a los 11 años, 0.7% a los 12 y 13 años, 8.0% a los 14 años, 6.3% a los 15 años, 6.3% a los 16 años, 4.9% a los 17 años, 5.2% a los 18 años, 2.4% a los 19 años, 1.4% a los 20 años, 0.3% a los 21 y 22 años, 0.7% a los 23 y 24 años, 0.3% 26, 27 y 28 años. Con p .001

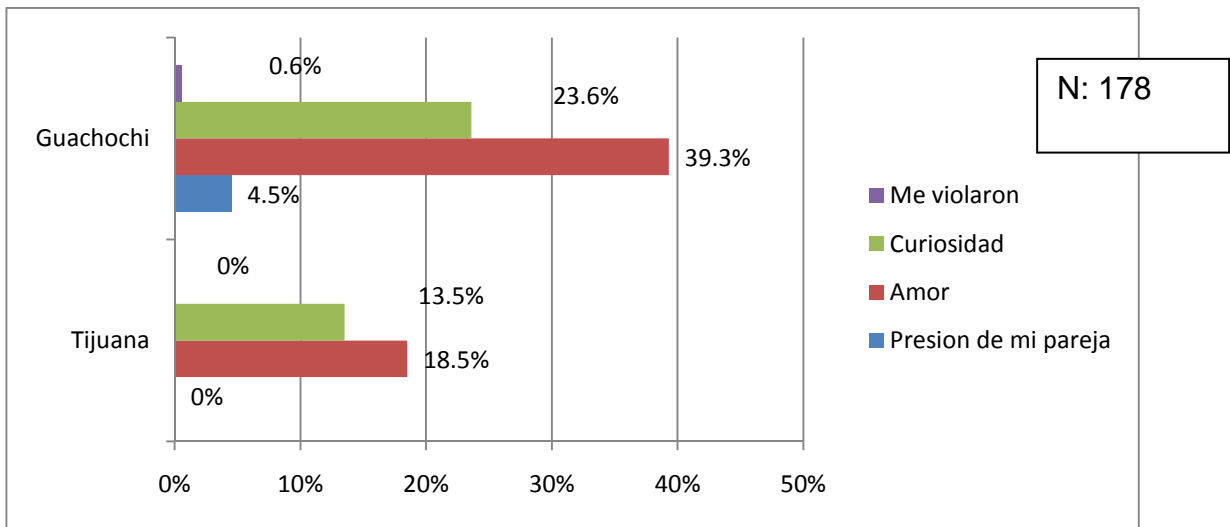
Iniciaste vida sexual por presión de tus amigos, en el área urbana encontramos 2.8% sí, 29.2% no; en el área rural el 2.2% sí, 65.7% No. Con $p = .120$; como se aprecia en la grafica 19.

Grafica 19: Inicio de vida sexual por influencia de los amigos



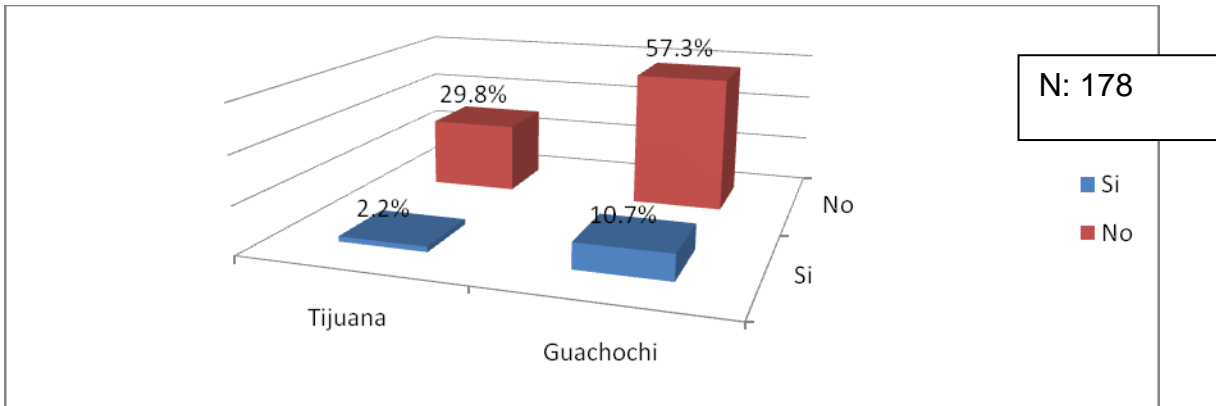
El motivo de IVSA en el Área urbana 18.5% por amor, 13.5% por curiosidad; área rural 4.5% por presión de la pareja, 39.3% por amor, 23.6% por curiosidad, 0.6% violación. Con una $p = .081$; como se aprecia en la grafica 20.

Grafica 20: Motivo del inicio de Vida sexual



En relación si ingirieron alcohol los alumnos en el área urbana encontramos que el 2.2% si habían ingerido alcohol, mientras que 29.8%; área rural 10.7% sí ingirieron, 57.3% no. Con $p .081$; como se aprecia en la grafica 21.

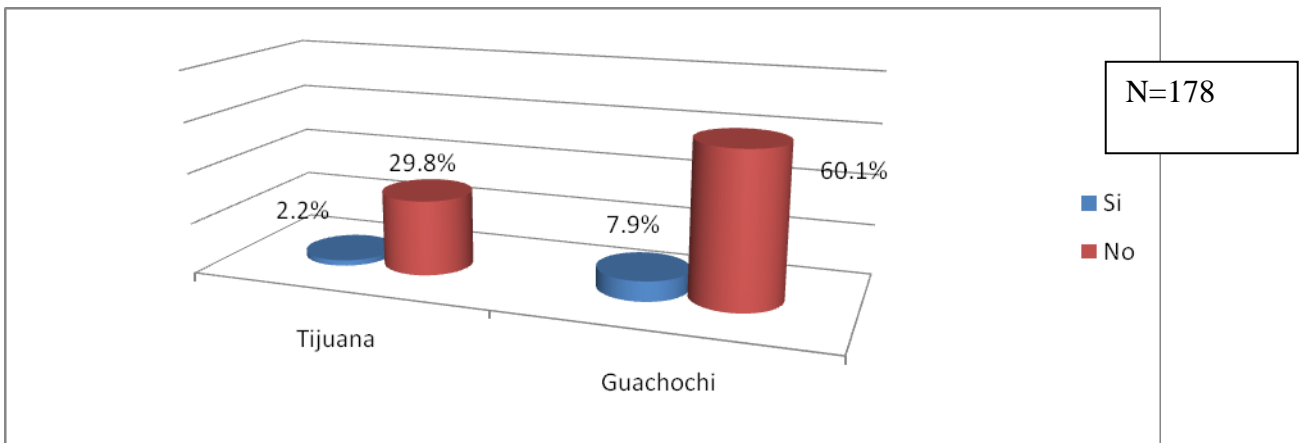
Grafico 21: Alcohol en el IVSA



En relación si utilizaron alguna droga, nos da un resultado negativo, ya que encontramos que ningún alumno uso droga en el inicio de vida sexual, con p .000

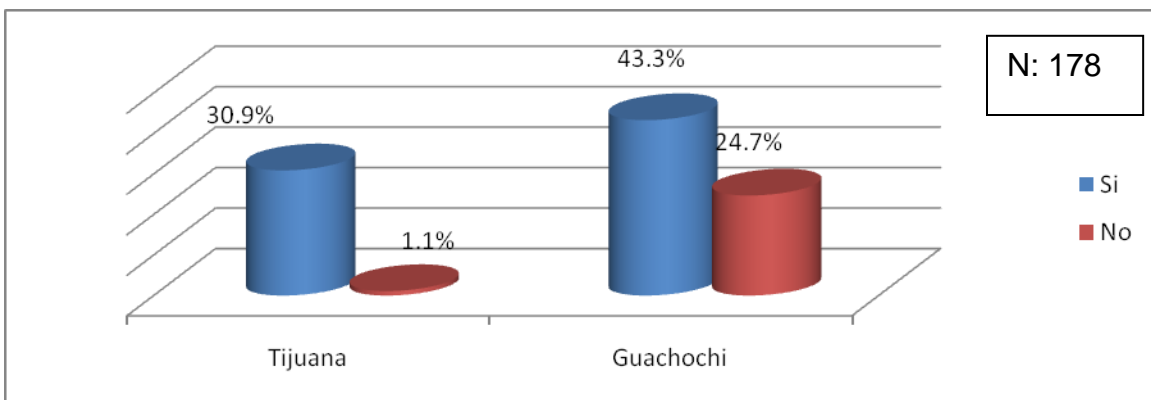
Alumnos que fumaron en el área urbana al IVSA 2.2% de los estudiantes si fumaron y el 29.8% no fumaron, mientras que en el área rural 7.9% sí fumaron, 60.1% no fumaron. Con una p .256, como se aprecia en la grafica 22.

Grafico 22: Tabaco



Utilizo un método anticonceptivo al IVSA en el área urbana en el 30.9% si utilizó, 1.1% no utilizó; área rural el 43.3% si, el 24.7% no. Con p .000 como se aprecia en la grafica 23.

Grafico 23: Método anticonceptivo usado en el IVSA



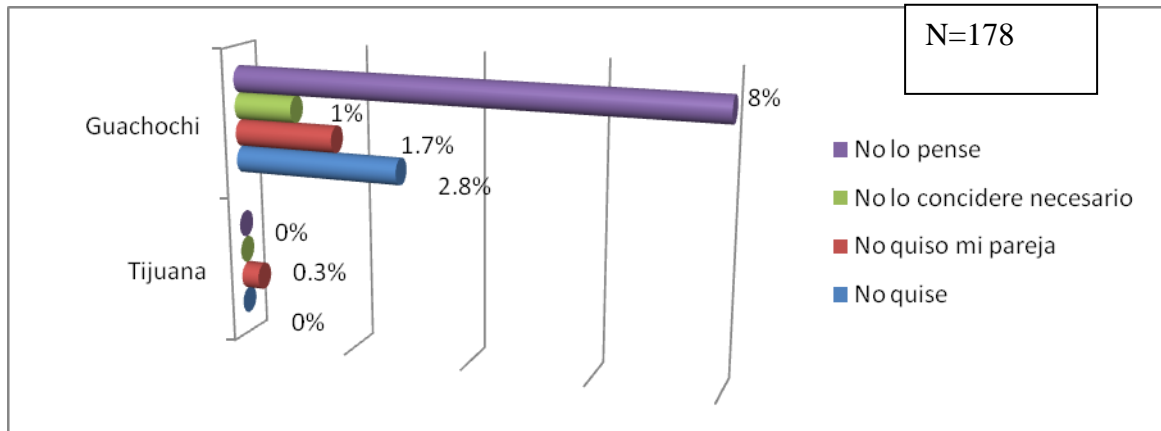
Método anticonceptivo de preferencia empleado por los adolescentes en el área urbana un 29.2% utilizó preservativo, 0.6% óvulos, 1.1% oral, y el 1.1% no quiso utilizar; área rural el 38.8% preservativo, 3.4% oral, 0.6% coito interrumpido, 0.6% pastilla del día siguiente, 24.7% no utilizó. Con una p de .000; como se aprecia en la tabla 10.

Tabla 10: Método Anticonceptivo utilizado IVSA

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Qué tipo de MAC usaste?	Condón	52	29.2%	69	38.8%
	Óvulos	1	0.6%	0	.0%
	Pastillas	2	1.1%	6	3.4%
	Coito Interupto	0	0%	1	.6%
	Pastilla del día	0	0%	1	.6%
	No Utilice	2	1.1%	44	24.7%

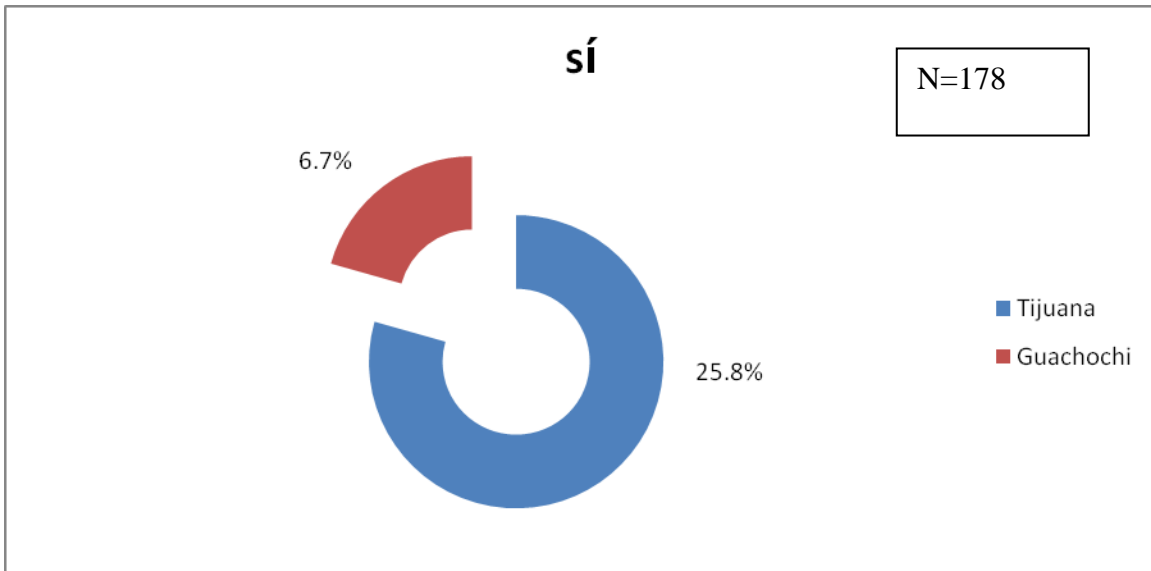
Motivo por el cual no utilizó ningún MAC en el área urbana el 0.6% fue porque la pareja no accedió y no tenía, solo el 30.9% si utilizó; área rural 4.5% no quiso, 2.8% no accedió la pareja y no tenia en ese momento, el 1.7% no lo consideró necesario, el 12.9% no lo pensó, 2.8% no tenia, 43.3% sí lo utilizo. Con p .000; como se aprecia en la grafica 24.

Grafico 24: Motivos que dieron al No querer usar MAC en el IVSA.



Actualmente tienes relaciones sexuales en el área urbana el 25.8% sí, el 6.2% no; área rural 6.7% sí, 11.2% no. Con una p.398; como se aprecia en la grafica 25.

Grafico 25: relaciones sexuales actuales



En relación a su pareja sexual actual, en el área urbana 14.6%, con su novio, el 3.4% con un amigo, el 4.5% pareja ocasional, 1.1% con una sexoservidora, 6.2% no tengo pareja, 1.7% con esposo, el 0.6% con esposa; área rural 25.8 %, con su novio, el 9.6% con un amigo, el 7.9% pareja ocasional, 0.6% con una sexoservidora, 11.2% no tiene pareja, 7.9% con esposo, el 5.1% con esposa. Con una $p.341$; como se aprecia en la tabla 11.

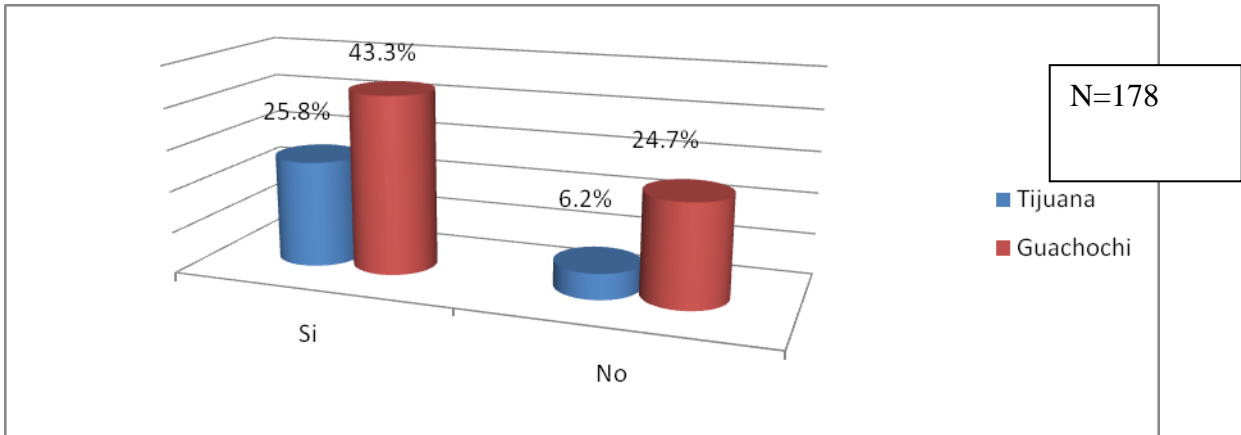
Tabla 11: Persona con la que actualmente tiene relaciones sexuales

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Con quien? Tiene relaciones actualmente	Novio (a)	26	14.6%	46	25.8%
	Amigo (a)	6	3.4%	17	9.6%
	Pareja Ocasional	8	4.5%	14	7.9%
	Sexoservidora	2	1.1%	1	.6%
	No tengo pareja	11	6.2%	20	11.2%
	Esposo	3	1.7%	14	7.9%
	Esposa	1	0.6%	9	5.1%

Cantidad de parejas sexuales que ha tenido desde su IVSA en el área urbana 9.8% una, 4.5% dos, 1.7% tres, 2.1% cuatro, 0.3% cinco y seis, 1% diez; área rural 17.1% una, 8.4% dos, 5.9% tres, 3.1% cuatro, 1.4% cinco, seis y siete, 1% ocho, 0.7% nueve, 1.4% diez, 0.3% doce. Con $p.000$

Utiliza algún método anticonceptivo en la actualidad, en el área urbano el 25.8% respondieron que sí, 6.2% que no; área rural 43.3% sí, 24.7% no. con una $p .015$; como se aprecia en la grafica 26.

Grafico 26: Método anticonceptivo actual



Tipo de método anticonceptivo empleado en la actualidad se encontró que en el área urbana, el 23%, utiliza preservativo, 0.6% óvulos, 1.7% oral, 0.6% coito interrumpido, el 6.2% ninguno; área rural el 37.1%, utiliza preservativo, 3.4% oral, 2.2% pastilla del día siguiente, 0.6% ninguno. Con una p .129

Si su respuesta fue negativa, en el área urbana 0.6% no me gusta, 0.6% espontanea, 3.4% es mi única pareja, 0.6% a veces lo uso, 1.1% no quiere mi pareja, únicamente el 25.8% si utiliza método anticonceptivo; área rural 9.6% fue no me gusta, 4.5% espontanea, 5.6% única pareja, 4.5% a veces lo uso, 0.6% no quiere mi pareja, 43.3% si utiliza método anticonceptivo. Con p 0.24; como se aprecia en la tabla 12.

Tabla 12: No uso método Anticonceptivo actual cuando tengo relaciones.

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Si tu respuesta es no, Porque?	No me gusta	1	.6%	17	9.6%
	Espontanea	1	.6%	8	4.5%
	Única Pareja	6	3.4%	10	5.6%
	A veces lo uso	1	.6%	8	4.5%
	No quiere mi pareja	2	1.1%	1	.6%
	Si Uso	46	25.8%	77	43.3%

Quienes han presentado alguna infección sexual en el área urbana el 32% no ha tenido; área rural el 2.2% sí ha tenido, el 65.7% no ha tenido. Con $p .210$

Las adolescentes que han estado embarazadas se encontró que en el área urbana sí 1.1%, No 17.4%; área rural sí 3.9%, no 31.5%. Con $p .137$; como se aprecia en la tabla 13.

Tabla 13: Embarazadas

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Has estado embarazada?	Si	2	1.1%	10	5.6%
	No	27	17.4%	48	27%

Los hombres encuestados a los que se les pregunto si han embarazado a su pareja encontramos que en el área urbana se encontró una respuesta afirmativa 0.6%, 12.9% no; área rural si 3.9%, no 27%. Con una $p .292$; como se aprecia en la tabla 14.

Tabla 14: Han embarazado a su pareja

		Tijuana		Guachochi	
		N	(%)	N	%
Has embarazado alguien?	Si	1	0.6%	7	3.9%
	No	23	12.9%	56	31.5%

En el Apgar familiar en el área urbana encontramos a la familia altamente disfuncional 2.8%, familia moderadamente funcional con 6.7% y familia funcional 22.5%; Área rural en la familia altamente disfuncional 2.8%, moderadamente funcional 21.3%, familia funcional 43.8%. Con $p .207$; como se aprecia en la grafica 27.

Grafica 27: Apgar Familiar

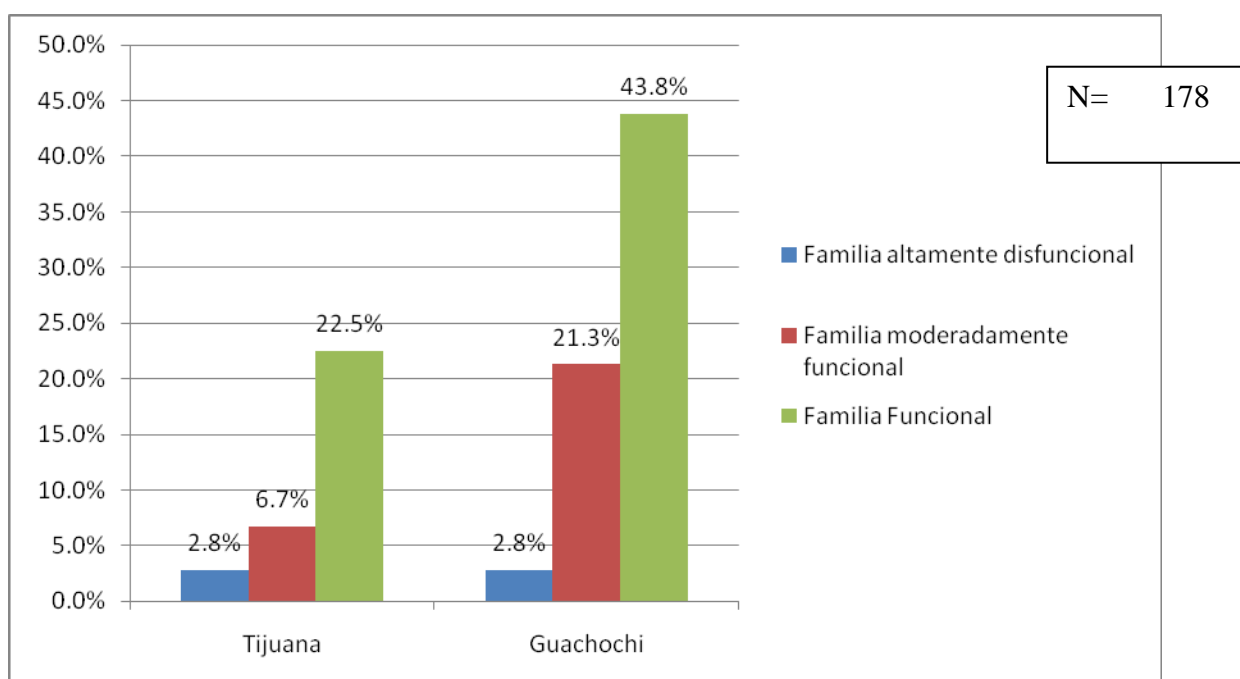


Tabla 15: Rangos mínimo, máximo, media con estándar de desviación

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	ESTANDAR DE DESVIACION
Edad de IVSA	178	10	11	21	15.54	1.511
Edad de tu Primera Pareja Sexual	178	29	8	37	16.35	3.244
Cuántas parejas has tenido desde tu IVSA	178	11	1	12	2.72	2.431
Valid N (listwise)	178					

Discusión

En relación a la edad de inicio de vida sexual, en el estudio de Andrade y Cols.,⁶ Informaron que el rango de edad en la cual tuvieron su relación sexual fue de 15 a 17 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres que hombres. En el estudio de la ENSA 2000¹ sobresale que se encuentra una mayor actividad sexual en aquellos entre los 15 a 17 años de edad que viven en localidades urbanas comparados con los que viven en localidades rurales. En nuestro estudio encontramos que su inicio de vida sexual, fue una media de 15.54 con una desviación estándar de 1.511 (11 años a 20 años), destacando que en el área urbana fue de un 32%, mientras que en la rural se incrementa hasta un 68%.

En cuanto a la edad a la que inicia sexualmente un adolescente, se encontró en el estudio de Pineda y Cols., que las relaciones sexuales iniciaron de 15 a 16 años, con edad promedio de 17 años. De las cuales el 68.2% fue con el novio(a);⁵ en el estudio de Lazo y Cols., refiere que el promedio de inicio sexual fue de 11 a 12 años, con 66.7% fue con el novio, y en cuanto a la edad de la pareja elegida fue de la misma edad, con motivo de amor;² mientras que en nuestro estudio encontramos un promedio de inicio sexual desde los 14 a los 17 años, con un inicio más temprano en el área urbano desde los 11 años, con un promedio 15.54, escogiendo como pareja a su novio(a) en el área urbano en un 24.2%; rural 44.9%, escogiendo a su pareja en una edad de los 14 a los 18 años, con motivo de amor en el área urbano en un 18.5% y el área rural 39.3%, encontrando en este último que continúan siendo mas tradicionalistas.

En relación al género, en el estudio Campos-Arias y Col.,¹⁸ en el cual participaron 2,039 mujeres y 1,536 hombres, se encontró en el sexo masculino

una mayor prevalencia en relación al inicio de vida sexual, la cual presentó un porcentaje de 41.0% en comparación con el 8.6% en el sexo femenino. En nuestro estudio encontramos que de los 178 alumnos los cuales han iniciado vida sexual fueron en el área urbana 18.5% del sexo femenino y en el masculino de 13.5%; mientras que en el área rural el 32.6% sexo femenino es del 35.4% masculino dando un total de 51.1% del sexo femenino, y 48.9% masculino. En este resultado podemos apreciar que en el área urbana inicia más pronto el sexo femenino a comparación del área rural, mientras que en área rural inicia su vida sexual a más temprana edad el sexo masculino a comparación del área urbana.

La escolaridad del padre en el estudio de Andrade y Cols.;⁶ cursaron por la primaria 33.1%, secundaria 29.55%, bachillerato 2.5%, profesional 17.55%, en la escolaridad de la madre la primaria 42.72%, secundaria 53.2%, carrera técnica 16.1%, bachillerato 13.4%, profesional 9.2%. Encontrando en nuestro estudio que en el área urbana de los que la escolaridad del padre en primaria 1.7%, secundaria 5.6%, carrera técnica 4.5%, bachillerato 10.7%, profesional 9.6%, en el área rural 21.3% primaria, 18.5%, secundaria 18.5%, carrera técnica 6.2%, bachillerato 13.5%, profesional 8.4%, en la escolaridad de la madre en el área urbana 1.7% primaria, 10.1% secundaria, 5.1% carrera técnica, 5.6% bachillerato, 9.6% profesional, en el área rural 23.6% primaria, 19.1% secundaria, 5.1% carrera técnica, 11.2% bachillerato, 9.0% profesional. Aquí cabe destacar que los padres de familia del área rural tienen menor preparación escolar que en el área urbana.

En relación al nivel económico menciona la ENSA 2000 ¹ es mayor de 3 salarios mínimos; en otro estudio Gámez y Cols.,⁷ de los 100 alumnos encuestados se encontró que pertenecían a un nivel socio económico alto, mientras que en nuestro estudio se encontró que de los 572 alumnos, en el área urbana los que perciben menos de un salario mínimo es el 0.3%, de 1 a 2 salarios mínimos 6.6%, 3-4 salarios mínimos 5.6%, más de 5 salarios 39.5% y los que no saben cuánto hay de ingreso en el hogar se encuentra 47.9%, mientras que en el área rural menor de 1 salario 8.7%, de 1 a 3 salarios mínimos 33.9%, 3 a 4 salarios 18.9%, más de 5 salarios 25.9% y el 12.6% no sabe el ingreso económico de su hogar, aquí cabe destacar que predomina más en los hogares el salario mínimo en el área rural que en el urbano, mientras que los alumnos del área urbana no están enterados de cuanto es el ingreso económico en su familia.

En relación a si fumaron o utilizaron alguna droga, o alcohol en su inicio de vida sexual, encontramos que en el estudio de Gámez y Cols., ⁷ de una muestra de 100 alumnos el 21% fumo, el 2% consumió algún tipo de drogas, y el 75% ingirió bebidas alcohólicas. En el estudio de Goncalvez y Cols ¹² y Campo Arias y Col., ¹⁸ refiere que los sujetos con mayor número de parejas sexuales en el último año y que presentan mayor frecuencia en el consumo de alcohol tienden a presentar comportamiento sexual de riesgo, mientras que en nuestro estudio encontramos que de 178 alumnos el 2.2% del área urbana habían ingerido alcohol y en el área rural el 10.7%. En relación al consumo de tabaco 2.2% en el área urbana, 7.9% en el área rural y en relación a drogas (marihuana, cocaína, éxtasis, etc.) encontramos que en ninguna de las dos áreas se habían consumido.

En lo referente a la relación con la persona con la cual iniciaron su vida sexual encontramos que en el estudio de Andrade y Cols.⁶, 37.7% fue con el novio(a), 30.2% con un amigo(a), 23.9% con una pareja ocasional, 8.1% con una sexoservidora, en nuestro estudio encontramos que la persona con la que se inicio la vida sexual en el área urbana 24.2% fue con el novio, 3.9% con un amigo, 3.4% con una pareja ocasional y 0.6% con una sexoservidora, mientras que en el área rural 44.9% fue con el novio, 5.1% con un amigo, 18% con una pareja ocasional y ninguna con sexoservidora, mientras que los motivos por los cuales iniciaron relaciones en el área urbana el 18.5% fue por amor, el 13.5% por curiosidad, mientras que en el área rural encontramos 4.5% por presión de su pareja, el 39.3% por amor, 23.6% por curiosidad, el 0.6% por violación.

En cuanto al uso de anticonceptivo en la primera relación y, en su caso, la razón para no usar alguno de los métodos disponibles, en el estudio Andrade y Cols.,⁶ encontraron que 58.7% de los hombres encuestados si habían utilizado un método anticonceptivo y 64% de mujeres, mientras que el 41.3% de los hombres no lo habían utilizado y el 36% de mujeres. En relación a los que no quisieron usar algún método, el resultado fue que el 28% no quiso, 13.5% no lo consideró necesario, 51% no lo pensó y el 7.5% no tenía; en el estudio de Gámez y Cols.,⁷ de los 100 encuestados encontró que el 66% si había utilizado un método anticonceptivo; en el ENSA 2000¹ de 1,149 encuestados que sí habían tenido relaciones sexuales 44.1% sí habían utilizado algún método anticonceptivo. En nuestro estudio encontramos que de los 178 encuestados que sí han tenido relaciones sexuales de la área urbana, 30.9% sí han usado método

anticonceptivo, 69.1% no, 0.7% no utilizaron, mientras 19.2% sí utilizaron, en el área rural 15.4% no utilizaron, 4.9% sí lo utilizó; los motivos por los que no lo utilizaron en el área urbana, 0.6% no quiso su pareja y no tenía, mientras que en el área rural 4.5% no quiso, 2.8% no quiso su pareja y no tenía, 1.7% no lo consideró necesario y 12.9% fue espontáneo.

Las parejas que han tenido desde su inicio de vida sexual, se estipula en el estudio de Gámez y Cols.⁷, de los alumnos encuestados el 75% ya habían tenido más de 2 parejas sexuales, en nuestro estudio encontramos que de los 178 alumnos hay una media de 2.72 con una desviación estándar de 2.431 (1 a 12). Encontrando relevante que en el área rural ha tenido más parejas sexuales que en la urbana, resaltando que una de las parejas del área rural tenía 8 años de edad.

En cuanto a que si la estructura familiar influye en el inicio de vida sexual, en el estudio de Andrade y Cols.,⁶ encontramos que la familia nuclear 81.55%, la familia seminuclear 10.95%, familia extensa 4.55%, familia alterna 4.55%, solo 0.7%, procreación 0.95%; en el estudio de Gálvez y Cols.,⁷ 73% se encuentran en familia nuclear. En nuestro estudio encontramos que de los 572 alumnos en el área urbana el 79.7% tienen familia nuclear, 13.3% nuclear simple, 3.8% familia extensa, 1.4% familia compuesta ampliada, ninguno en familia alterna, 0.3% solo, 1.4% familia procreación, mientras que en el área rural 70.6% familia nuclear, 11.5% nuclear simple, 3.8% familia extensa, 3.5% familia extensa compuesta, 0.7% familia alterna, 1% solo y 8.7% familia de procreación.

En el estudio de Andrade⁶ encontramos que en relación a los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales tienen un mayor apego y comunicación con su mamá y con su papá; en el estudio de Torrico y Cols.³ encuentran que tener un entorno familiar inestable y una actitud permisiva son irrelevantes a cuanto iniciar o no con actividad sexual. En nuestro estudio encontramos que en área urbana 5.9% tienen una familia altamente disfuncional, 20.3% moderadamente disfuncional, y 73.8% familia funcional y en el área rural encontramos que el 6.6% se encuentra en una familia altamente disfuncional, el 34.3% moderadamente disfuncional y 59.1% familia funcional, encontrando relevante que este factor no es un motivo importante para decidir iniciar una vida sexual, ya que de los alumnos que iniciaron su vida sexual se encuentran en una familia funcional tanto en el área urbana como en la rural.

Conclusiones y sugerencias

En conclusión, los resultados de este estudio nos proveen de una base de información en relación a que en los estudiantes de preparatoria, los principales factores de riesgo para inicio de vida sexual temprana son muy variados, ya que en esta investigación nosotros realizamos una recolección de datos basado en un cuestionario donde preguntamos diferentes variables.

Dentro de los cuales obtuvimos que varios de los principales factores para el inicio de vida sexual temprana sean la edad ya que nuestros resultados nos muestran que el mayor porcentaje es entre los 15 y 17 años, tanto en el área urbana como en la rural. Otro dato significativo que nos arroja el estudio es la pareja sexual con la que inicio, siendo el mayor porcentaje el novio(a) y en relación a la edad a esa pareja encontramos que fluctúa entre los 15 a 18 años, encontrando una pareja en el área rural desde los 8 años, así como a los 10, 11 y 12 años en un bajo porcentaje. En cuestión a si usaron algún método anticonceptivo encontramos que menos del 50% si lo utilizaron, oscilando de un 30-40%, y de esto el principal método fue preservativo. Dentro de los que no lo utilizaron su principal respuesta fue que no lo pensó, y otros porque no quisieron tanto ellos como su pareja. Otro dato interesante que en el mayor porcentaje de los encuestados refieren que solo han tenido entre una y tres parejas sexuales encontrando como dato aislado un mínimo porcentaje con 10 a 12 parejas. Otro dato importante es la escolaridad de los padres, ya que en cuanto al padre encontramos que su mayor porcentaje esta en nivel bachillerato en el área urbana y en el área rural es de primaria y secundaria, en la mamá en el área urbana hay

mas profesionistas, mientras que en el área urbana se encuentran nivel primaria y secundaria, por lo tanto en este grupo su ocupación está enfocado principalmente a las labores del hogar. También encontramos que el ingreso en el área urbana es principalmente más de 5 salarios mínimos en comparación con el área rural que es de uno a dos.

Por lo cual nuestra recomendación sería incrementar y mejorar las pláticas de educación sexual y métodos anticonceptivos en las escuelas, desde el nivel secundaria.

Otra recomendación sería implementar un módulo de orientación sexual dirigido a todos los jóvenes adolescentes dentro de las unidades de medicina familiar, tentativamente los sábados ya que por sus ocupaciones académicas y laborales en algunos casos no les es posible acudir en días hábiles al departamento de planificación familiar, y en este módulo estarían trabajando tanto Psicólogos, Trabajadora Social y Residentes de Medicina Familiar o Médicos Familiares. Ya que ellos constituyen una población muy importante en nuestra sociedad, para un desarrollo social y económico en nuestro país, siempre que sean un población saludable y educadas.

Si ponemos en marcha este proyecto con ayuda de los padres, los profesionales de la salud orientaran a los adolescentes a tener una mejor actitud y conducta responsable enfocadas a reforzar la identidad cultural en la familia, la trasmisión de valores, principios e ideales en el seno familiar, así como respeto entre los miembros de la familia.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- González- Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández - Serrano M, Oláiz- Fernández G. Perfil de comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad, Resultados ENSA 2000. Salud Publica de México 2005; 47(3):209-218.
- 2.-Lazo -Álvarez M. A, Berdasquera - Corcho, Martínez A. M., Díaz -Garrido Comportamientos sobre sexualidad en adolescentes del politécnico cubano. Rev. Panam Infecto 2004; 7(1):28-33
- 3.- Torrico- Espinoza A, Salas-Mallea, Gutiérrez -Aviles Á, Arce- Correón M, Salazar- Fuentes Jorge. Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundarais en la paz, Bolivia. Rev. Soc. Bol Ped 2004; 43(1):3-7
- 4.-Vargas- Trujillo E., Barrera. Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: Una revisión. Revista Colombiana de Psicología 2002, 11, 115-134
- 5.-Pineda- Leyva T, Ramos- Cavazos M. T, Frías -Contreras M. A, Cantu - Martínez P. C. La interrelación familiar y la práctica de las relaciones sexuales en adolescentes Revista de Salud pública y Nutrición 2001; 2(1):1-6
- 6.- Andrade-Palos P, Betancourt- Ocampo D, Palacios- Delgado J. R. Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología 2006; 15: 91-101
- 7.-Gamez- Herrera A, García-García J. M, Martínez -Torrez J. Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 14-17 años. Rev. Fac Med UNAM 2007; 50(2):80-83

- 8.- Donas- Burak S. Factores de riesgo y factores protectores en las adicciones Sistema Nacional de vigilancia Epidemiológica y sistema único de informacion 2005; 40(22):2-4
- 9.- Fernández-Ortega MA, Gómez-Clavelina F. J, Irigoyen-Coria A .E., Membrillo-Luna A., Ponce-Rosas E. R, Quiroz-Pérez J. R. Concepto básico para el estudio de la Familia Archivos de Medicina Familiar. 2005; 7(1):15-19
- 10.-Pérez -Palacios G., Gálvez- Garza R. El modelo Universitario de la salud sexual y reproductiva ¿Quo Vadis México? Gac Med 2003; 139(4):27-31
- 11.-Santo- Preciado J. I, Villa -Barragán J. P, García -Aviles M. A. et al. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. Salud publica de mex 2003; 45(1): 140-152
- 12.-Goncalvez –Cámara S, Castella -Sarrieta J., Carlotto- Mary S., Predictores de la conducta sexual de riesgo entre adolescentes. Revista interamericana de Psicología 2007; 41 (2):161-166
- 13.- Ceballos- Ospino G. A., Campos- Arias A., De Bedout- Hoyos A., Relaciones Sexuales en estudiantes de secundarias de las zonas rurales del distrito de santa Marta, Colombia Rev. Psicología UNAM 2007; 3: 101-109
- 14.-Palacios- Delgado J. R, Bravo- Flores M. I, Andrade- Palos P. Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo de adolescentes. Psycholy International 2007; 18(4):1-13

- 15.-Pick S, Givaudan, Sadlvar- Garduño A. La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. *Perinatol Reprod Hum Mex* 1996; 10(2):143-150
- 16.-Gayet C, Solís P. Sexualidad saludable de los adolescentes: La Necesidad de políticas basadas en evidencias. *Salud Pública de México* 2007; 49:47- 51.
- 17.- Barrera Fernando, Vargas Elvia. Relaciones Familiares y cogniciones románticas en la adolescencia: El papel mediador de la autoeficacia Romántica. *Revista de estudios sociales* 2005; 21: 27-35
- 18: Campos- Arias A, Silva Duran J. L., Meneses -Moreno M, Castillo- Suárez M, Navarrete- Hernández P A. Factores asociados con el inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana De Psiquiatría* 2004; 33(4):367-377
- 19.-Navarro -Pertusa E, Reig- Ferrer A, Barbera- Heredia E, Ferrer - Castale R. Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: Diferencia de Género. *International Journal of clinical and Health Psychology* 2006; 6(001): 79-96
- 20.-Campos -Arias A, Ceballos- Ospino G. A, Heranzo Edwin. Factores Asociados por Género a relaciones sexuales de Santa Marta, Colombia, en el año 2004 *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 2008; 59(4):276-284
- 21.- Hidalgo San Martín Alfredo. Adolescencia y sexualidad. *Boletín trimestral de la unidad de epidemiología IMSS* 1997; 9:3-8
- 22.-Welti- Chanes C. Inicio de vida sexual y reproductiva. *Papeles de población* Julio-Septiembre UNAM, 2005; 45:143-176

ANEXOS

ANEXO 1

EL PRESENTE CUESTIONARIO NOS PERMITE EVALUAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN PARA UN INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA EN ADOLESCENTES

El presente cuestionario es anónimo, por lo que te pedimos lo contestes con sinceridad

Pon una "X" la respuesta que elijas

Edad _____ Sexo 1. F (), 2. M ()

Religión: 1. Católica (), 2. Cristiana (), 3. Testigo Jehová () 4. Otra ()

Lugar 1. Rural (Guachochi) () 2. Urbano (Tijuana) ()

Semestre Preparatoria: _____

Por favor selecciona y cruza una sola respuesta

1.- ¿Estado civil actual?

1. Soltero(a) (), 2. Casado(a) () 3. Unión Libre () 4. Separado () 5. Viudo ()

2.- ¿Con quien vives?

1. Papá, mamá, hermanos ()

2. Solo con papá o con mamá ()

3. Con papá, mamá, abuelito (a), hermanos ()

4. Otros Familiares y mis papás no están conmigo (Abuelos, Tíos, Hermanos etc.) ()

5. Amigos ()

6. Solo (a) ()

7. Parejas ()

3.- ¿Escolaridad del papá?

1. Primaria ()

2. Secundaria ()

3. Carrera Técnica ()

4. Bachillerato ()

5. Profesional ()

4.- ¿Escolaridad de la mamá?

1. Primaria ()

2. Secundaria ()

3. Carrera Técnica ()

4. Bachillerato ()

5. Profesional ()

5.- ¿Ocupación de tu papá?

1. Hogar ()

2. Trabaja ()

6. ¿Ocupación de la mamá?

1. Hogar ()

2. Trabaja ()

7.- ¿Tus papas están en que tipo de unión actualmente?

1. Soltero(a) ()
2. Casado(a) ()
3. Unión Libre ()
4. Divorciado ()
5. Viudo ()

8.- ¿Ingreso económico familiar? _____ pesos x mes.

NO HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES TE VAS A LA PREGUNTA 31

9.- ¿A que edad tuviste la primera relación sexual? _____

10.- ¿Con quien tuviste tu primera relación sexual?:

1. Novio ()
2. Amigo ()
3. Pareja ocasional ()
4. Sexo servidora ()

11.- ¿Edad de tu primera pareja? _____

12.¿Tuviste tu primera relación sexual porque tus amigos ya habían tenido relaciones sexuales?

1. Si ()
- 2.No ()

13.- ¿Qué te motivo a tener tu primera relación sexual?

1. Por presión de mi pareja ()
2. Por amor ()
3. Por curiosidad ()
4. Te violaron ()

14.- ¿Tomaste alcohol en tu primera relación sexual?

1. SI ()
2. NO ()

15.- ¿Usaste algún tipo de droga en tu primera relación sexual?

16.- Si tu respuesta es si, ¿que tipo de droga usaste ese día? _____

17.- ¿Fumaste en tu primera relación sexual?

1. Si ()
- 2.No ()

18.- ¿En tu primera relación usaste algún anticonceptivo?:

1. Si ()
- 2.No ()

19.- Si tu respuesta es Si ¿Cuál usaste? :

1. Condón ()
2. Óvulos ()
3. Pastillas ()
4. Coito interrumpido ()
5. La pastilla del día siguiente ()

20.- Si no utilizaste ningún anticonceptivo ¿Por qué fue?:

1. No Quise ()
2. No quiso mi pareja ()
3. No lo considere necesario
4. No lo pensé, fue espontáneo ()
5. No tenia ()

21.- ¿Actualmente tienes relaciones sexuales?:1. Si () 2.No ()

22.- Si tu respuesta es Si ¿con quien?

1. Novio ()

- 2. Amigo ()
- 3. Pareja ocasional ()
- 4. Otro ()

23.- ¿Cuántas parejas has tenido desde tu inicio de vida sexual hasta la actualidad? _____

24.- ¿Usas actualmente anticonceptivo? 1. Si () 2. No ()

25.- Si la respuesta es Si ¿Cual?

- 1. Condón ()
- 2. Óvulos ()
- 3. Pastillas ()
- 4. Coito interrumpido ()
- 5. Inyecciones ()

26.- Si tu respuesta es no, ¿por que no los utilizas?

- 1. No me gusta ()
- 2. Mis relaciones son espontáneas ()
- 3. Porque es su única pareja ()
- 4. A veces lo usa ()
- 5. No quiere mi pareja ()

27. ¿Has tenido alguna infección sexual?

- 1. Si ()
- 2. No ()

28. Si tu respuesta es si: ¿sabes Cual?

- 1. Sida ()
- 2. Herpes ()
- 3. Sífilis ()
- 4. Gonorrea ()
- 5. Candida ()
- 6. No se como se llama ()

29.- ¿Has estado embarazada?

- 1. Si ()
- 2. No ()

30.- ¿Has embarazado alguien?

- 1. Si ()
- 2. No ()

31.- ¿Estas satisfecho con el apoyo que recibe de su familia cuando tiene algún problema o pasa por alguna situación crítica?

1. Casi siempre ()
2. Algunas Veces ()
3. Casi nunca ()

32. ¿Te satisface la manera e interés con que tu familia discute sus problemas y la forma en que participa contigo en la resolución de ellos?

1. Casi siempre ()
2. Algunas Veces ()
3. Casi nunca ()

33. ¿Tu familia respeta tus decisiones y acepta tus deseos de efectuar nuevas actividades o hacer cambios en el estilo de vida?

1. Casi siempre ()
2. Algunas Veces ()
3. Casi nunca ()

34.- ¿Esta satisfecho en la forma que tu familia expresa el afecto y responde a tus sentimientos, ya sea de bienestar o malestar?

1. Casi siempre ()
2. Algunas Veces ()
3. Casi nunca ()

35.- ¿Te satisface la cantidad de tiempo que tu y tu familia pasan juntos?

1. Casi siempre ()
2. Algunas Veces ()
3. Casi nunca ()

ANEXO 2

DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DEFINICION CONCEPTUAL	MEDICION
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual	Cuantitativa	1. Años
Genero	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra	Cualitativa	1. Masculino 2. Femenino
Religión	Culto o iglesia a la cual se profesa	Cualitativa	1. Católica 2. Cristiana 3. Testigo Jehová 4. Otra
Grado Escolar	Nivel educativo aprobado por el alumno.	Cuantitativa	1. Años
Lugar donde vives	Lugar donde se reside	Cualitativa	1. Rural 2. Urbana
Estado civil de adolescente	Situación civil en la que se encuentra un ser humano	Cualitativa	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Separado
Familia nuclear	Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Los cuales pueden ser biológicos o adoptados.	Cuantitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papá o mi mamá 3. Con mis papás, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papas 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Familia Nuclear simple	Es aquella familia que se constituye por uno solo de los padres y los hijos.	Cuantitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papa o mi mamá 3. Con mis papás, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papás 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja.
Familia extensa o consanguínea	Se compone mas de una unidad nuclear, se extiende mas allá de dos generaciones	Cuantitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papá o mi mamá 3. Con mis papás, hermanos,

	esta basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas incluyendo abuelos, tíos, tías, sobrinos, etc.		abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papás 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Familia compuesta ampliada	Familiares con vinculo de parentesco que realizan funciones o roles de la familia sin presencia de los padres (Ej. Tíos, Abuelos, primos, hermanos, etc.)	Cualitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papá o mi mamá 3. Con mis papas, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papás 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Familia alterna	Amistad a otra persona sin exceder de los limites justos y honestos	Cualitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papá o mi mamá 3. Con mis papas, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papás 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Persona que vive sola	Sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo vital	Cualitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papá o mi mamá 3. Con mis papás, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papas 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Procreación	Hombre y mujer solos, sin hijos	Cualitativa	1. Papá, mamá, hermanos. 2. Solo con mi papa o mi mama 3. Con mis papás, hermanos, abuelitos 4. Otros familiares y no están mis papas 5. Amigos 6. Solo 7. Pareja
Grado Escolar Del Papá	Nivel educativo aprobado por el alumno	Cuantitativa	1. Primaria 2. Secundaria 3. Carrera Técnica 4. Bachillerato 5. Profesional

Grado Escolar Del Mamá	Nivel educativo aprobado por el alumno	Cuantitativa	1. Primaria 2. Secundaria 3. Carrera Técnica 4. Bachillerato 5. Profesional
Ocupación del papá	Actividad de cualquier tipo para cuya realización el sujeto emplea parte de su tiempo con un nivel dado de motivación: salario, curiosidad, etc.	Cualitativa	1. Hogar 2. Trabaja 3. No sé de el 4. Finado
Ocupación del mamá	Actividad de cualquier tipo para cuya realización el sujeto emplea parte de su tiempo con un nivel dado de motivación: salario, curiosidad, etc.		1. Hogar 2. Trabaja 3. No se de ella 4. Finada
Estado civil de los papás	Situación civil en la que se encuentra un ser humano	Cualitativa	1. Soltero (a) 2. Casado (a) 3. Unión Libre 4. Divorciados 5. Viudo
Ingreso Económico de los papás	Ahorro de trabajo, tiempo de otros bienes o servicios	Cuantitativa	1. Números
Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad cumplida en años al inicio de las relaciones sexuales	Cuantitativa	1. Años
Pareja con quien iniciaste tu primera relación	Persona con la cual inicia su primera relación sexual, ya sea hombre o mujer	Cualitativa	1. Novio 2. Amigo 3. Pareja ocasional 4. Sexo servidor (a)
Edad de la primera pareja	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual	Cuantitativa	1. Numero
Tuviste tu primera relación sexual porque tus amigos ya iniciaron relaciones sexuales	Amistad a otra persona sin exceder de los límites justos y honestos	Cuantitativa	1. Si 2. No
Motivo por la cual tuviste tu primera relación sexual	Causa o razón que mueve para algo	Cualitativa	1. Por presión de mi pareja 2. Por amor 3. Por curiosidad

			4. Me violaron
Alcohol	Cuya molécula tiene dos átomos de carbono. Es un líquido incoloro, de sabor urente y olor fuerte, que arde fácilmente dando una llama azulada y poco luminosa. Se obtiene por destilación de productos fermentados de sustancias azucaradas o feculentas como, uva, melaza ,remolacha, aguardiente, cerveza, etc.	Cualitativa	1. Si 2. No
Drogas	Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.	Cualitativa	1. Si 2. No
Tabaquismo	Intoxicación crónica producida por el abuso del tabaco	Cualitativa	1. Si 2. No
Anticonceptivo	Dicho de un método, de una practica o un agente: Que evita la preñez	Cualitativa	1. Si 2. No
Parejas Sexuales	Numero de hombres o mujeres con las que se ha tenido relaciones sexuales	Cuantitativas	Numéricas
Infección de transmisión sexual	ITS es toda enfermedad que tiene posibilidad de transmitirse por relaciones sexuales por lo que se trata de un concepto amplio que engloba un mayor número de procesos.	Cualitativa	1. SIDA 2. Herpes 3. Sífilis 4. Gonorrea 5. No se como se llama
Embarazo	Estado en el que se halla una hembra gestante	Cuantitativa	1. Si 2. No 3. No aplica

			4. Soy hombre
Adaptabilidad (Adaptation) o apoyo y solidaridad	Capacidad de utilizar los recursos intrafamiliares y extrafamiliares para resolver situaciones de crisis	Cuantitativa	1. Casi siempre 2. Algunas Veces 3. casi nunca
Participación (Partnership) o compañerismo	Capacidad para compartir los problemas y de comunicarse para la toma de decisiones	Cuantitativa	1.- Casi siempre 2.- Algunas Veces 3.- casi nunca
Crecimiento (Growth)	Capacidad de cursar las etapas del ciclo vital familiar en forma madura, permitiendo la individualización y separación de los miembros de la familia	Cuantitativa	1.- Casi siempre 2.- Algunas Veces 3.- casi nunca
Afecto(Affection)	Capacidad de expresar cariño y preocupación por cada miembro de la familia y de demostrar distintas emociones, tanto bienestar como de emergencia.	Cuantitativa	1.- Casi siempre 2.- Algunas Veces 3.- casi nunca
Resolución (resuelve)	Capacidad de aplicar los elementos anteriores compartiendo tiempo y recursos especiales y materiales de cada miembro de la familia	Cuantitativa	1.- Casi siempre 2.- Algunas Veces 3.- casi nunca

Anexo 3:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
FOLIO _____
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN
PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Lugar y Fecha: Guachochi, Chih., Mayo del 2009

Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado: Factores que influyen en un inicio de vida sexual temprano, en adolescentes de una preparatoria de una área rural y urbano.

Registro ante el Comité Local de Investigación o la CNIC con el número:

El objetivo de estudio es: Factores que influyen en u inicio de vida sexual temprano, en adolescentes de una preparatoria urbana y rural.

Se me ha explicado que mi participación consiste en: Contestación de cuestionario el cual esta elaborado para medir el nivel de satisfacción que me produce el trabajar en esta unidad de medicina familiar. Donde se me pide que conteste las preguntas con la mayor honestidad y claridad posible.

Se me ha explicado que todas las respuestas serán mantenidas en completa confidencialidad al llenar el cuestionario.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes.

El investigador Responsable se ha comprometido a darme información oportuna, responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán acabo, los riesgos, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que esto afecte la atención médica que recibo en el Instituto.

El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las prestaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Firma Participante

Investigador: Sasha Meléndez Álvarez

Matricula: 99023103

Testigo

Anexo 4

Variables	Respuestas de las Variables	Tijuana N (%)	Guachochi N %	Total	P (572) Total Sí y No IVSA
1.1 Edad	Temprana	0 0	1 .3	1 .2%	.000
	Media	266 93.0	227 79.4	493 86.2%	
	Tardía	20 7.0	58 20.3	78 13.6%	
1.2 Sexo	Femenino	161 56.3	153 53.5	314 54.9%	.278
	Masculino	125 43.7	133 46.5	258 45.1%	
1.3 Religión	Católica	235 82.2	211 73.8	446 78.0%	.001
	Cristiana	26 9.1	24 8.4	50 8.7%	
	Testigo de Jehová	5 1.7	25 8.7	30 5.2%	
	Otras				
		20 7.0	26 9.1	46 8.0%	
1.4 Año Preparatoria	Primero	78 27.3	127 44.4	205 35.8%	.000
	Segundo	130 45.5	92 32.2	222 38.8%	
	Tercero	78 27.3	67 23.4	145 25.3%	
1.5 Estado civil Encuestado	Soltero	282 98.6	260 90.9	542 94.8%	.001
	Casado	1 .3	8 2.8	9 1.6%	
	Unión Libre	3 1.0	17 5.9	20 3.5%	
	Separado	0 0	1 .3	1 2%	
	Viudo	0 0	0 0	0 0%	
1.6 Tipo de Familia	-Nuclear u Origen	228 79.7	202 70.6	430 75.2%	.001
	-Nuclear simple	38 13.3	33 11.5	71 12.4%	
	-Fam. Extensa	11 3.8	11 3.8	22 3.8%	
	-Fam. Compuesta ampliada	4 1.4	10 3.5	14 2.4%	
	-Sistema Familiar Alterno	0 0	2 .7	2 .3%	
	-Solo	1 .3	3 1.0	4 .7%	
	-Fam. procreación	4 1.4	25 8.7	29 5.1%	
1.7 Escolaridad del Padre	Primaria	21 7.3	90 31.5	111 19.4%	.000
	Secundaria	53 18.5	85 29.7	138 24.1%	
	Carrera Tec	32 11.2	26 9.1	58 10.1%	
	Bachillerato	74 25.9	45 15.7	119 20.8%	
	Profesional	106 37.1	40 14.0	146 25.5%	
1.8 Escolaridad de la Madre	Primaria	19 6.6	96 33.6	111 19.4%	.000
	Secundaria	68 23.8	95 33.2	138 24.1%	
	Carrera Tec	51 17.8	18 6.3	58 10.1%	
	Bachillerato	64 22.4	41 14.3	119 20.8%	
	Profesional	84 29.4	36 12.6	146 25.5%	
1.9 Ocupación del padre	Hogar	8 2.8	10 3.5	18 3.1%	.019
	Trabaja	262 91.6	239 83.6	501 87.6%	
	No sé de el	7 2.4	13 4.5	20 3.5%	
	Finado	9 3.1	24 8.4	33 5.8%	
1.10 Ocupación de la madre	Hogar	128 44.8	149 52.1	277 48.4%	.120
	Trabaja	158 55.2	136 47.6	294 51.4%	
	No sé de ella	0 0	1 .3	1 .2%	
	Finado	0 0	0 0	0 0%	
1.11 Estado civil de los padres	Soltera	9 3.1	10 3.5	19 3.3%	.000
	Casado	204 71.3	165 57.7	369 64.5%	
	Unión Libre	44 15.4	48 16.8	92 16.1%	
	Divorciado	27 9.4	39 13.6	66 11.5%	
	Viudo	2 .7	24 8.4	26 4.5%	
1.12 Ingreso económico mensual de los padre	< 1 Salario mensual	1 .3	25 8.7	26 4.5%	.000
	1-2 salarios	19 6.6	97 33.9	116 20.3%	
	3-4 salarios más de 5	16 5.6	54 18.9	70 2.2%	
	No lo se	113 39.5	74 25.9	187 32.7%	
		137 47.9	36 12.6	173 30.2%	
1.13 IVSA	Si	57 19.9	121 42.3		.000
	No	229 80.1	165 57.7		
1.14 Edad del inicio de vida sexual	0	229 80.1	165 57.7	394 68.9%	.000
	10	0 0	0 0	0 0%	
	11	2 .7	0 0	2 .3%	
	12	0 0	5 1.7	5 .9%	
	13	2 .7	3 1.0	5 .9%	
	14	8 2.8	14 4.9	22 3.8%	
	15	20 7.0	34 11.9	54 9.4%	
	16	17 5.9	30 10.5	47 8.2%	
	17	6 2.1	26 9.1	32 5.6%	
	18	1 .3	5 1.7	6 1.0%	
	19	1 .3	2 .7	3 .5%	
	20	0 0	2 .7	2 .3%	

1.15	Persona con la que inicio su vida sexual	Novio Amigo Pareja Ocasional Sexoservidora NA	43 15.0 7 2.4 6 2.1 1 .3 229 80.1	80 28.0 9 3.1 32 11.2 0 0 165 57.7	123 21.5% 16 2.8% 38 6.6% 1 .2% 394 68.9%	.000
1.16	Edad de la primera pareja con quien IVSA	0 8 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 37	229 80.1 0 0 0 0 0 0 2 .7 2 .7 7 2.4 11 3.8 11 3.8 7 2.4 10 3.5 4 1.4 2 .7 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 .3	165 57.7 1 .3 1 .3 4 1.4 2 .7 5 1.7 23 8.0 18 6.3 18 6.3 14 4.9 15 5.2 7 2.4 4 1.4 1 .3 1 .3 2 .7 2 .7 0 0 1 .3 1 .3 1 .3 0 0	394 68.9% 1 .2% 1 .2% 4 .7% 4 .7% 7 1.2% 30 5.2% 29 5.1% 29 5.1% 21 3.7% 25 4.4% 11 1.9% 6 1.0% 1 .2% 1 .2% 2 .3% 2 .3% 0 0% 1 .2% 1 .2% 1 .2% 1 .2%	.001
1.17	Tu IVSA es porque tus amigos habían iniciado?	Si No NA	5 1.7 52 18.2 229 80.1	4 1.4 117 40.9 165 57.7	9 1.6% 169 29.5% 394 68.9%	.000
1.18	Motivo por el cual IVSA?	Presión de mi Pareja Amor Curiosidad Me violaron NA	0 0 33 11.5 24 8.4 0 0 229 80.1	8 2.8 70 24.5 42 14.7 1 .3 165 57.7	8 1.4% 103 18.0% 66 11.5% 1 .2% 394 68.9%	.000
1.19	Tomaste alcohol en tu IVSA?	Si No NA	4 1.4 53 18.5 229 80.1	19 6.6 102 35.7 165 57.7	23 4.0% 155 27.1% 394 68.9%	.000
1.20	Usaste algún tipo de droga en tu primera relación sexual?	Si No NA	0 0 57 19.9 229 80.1	0 0 121 42.3 165 57.7	0 0% 178 31.1% 394 68.9%	.000
1.21	Qué tipo de droga usaste ese día?	Si No NA	0 0 57 19.9 229 80.1	0 0 121 42.3 165 57.7	0 0% 178 31.1% 394 68.9%	.000
1.22	Fumaste en tu IVSA?	Si No NA	4 1.4 53 18.5 229 80.1	14 4.9 107 37.4 165 57.7	18 3.1% 160 28.0% 394 68.9%	.000
1.23	En IVSA usaste algún MAC?	Si No NA	55 19.2 2 0.7 229 80.1	77 26.9 44 15.4 165 57.7	132 23.1% 46 8.0% 394 68.9%	.000
1.24	Qué tipo de MAC usaste?	Condón Óvulos Pastillas Coito Interupto Pastilla del día siguiente NA No Utilice	52 18.2 1 .3 2 .7 0 0 0 0 229 80.1 2 .7	69 24.1 0 0 6 2.1 1 .3 1 .3 165 57.7 44 15.4	121 21.2% 1 .2% 8 1.4% 1 .2% 1 .2% 394 68.9% 46 8.0%	.000
1.25	Si no lo utilizaste, Porque?	No quise No quiso mi pareja No lo considere necesario	0 0 1 .3 0 0	8 2.8 5 1.7 3 1.0	8 1.4% 6 1.0% 3 .5%	.000

	No lo pensé	0	0	23	8.0	23	4.0%	
	No Tenia	1	.3	5	1.7	6	1.0%	
	NA	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	Si lo Utilice	55	19.2	77	26.9	132	23.1%	
1.26	Actualmente tienes relaciones sexuales?	46	16.1	101	35.3	147	25.7%	.000
	No	11	3.8	20	7.0	31	5.4%	
	NA	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
1.27	Con quien? Tiene relaciones actualmente	26	9.1	46	16.1	72	12.6%	.000
	Novio	6	2.1	17	5.9	23	4.0%	
	Amigo	8	2.8	14	4.9	22	3.8%	
	Pareja Ocasional	2	.7	1	.3	3	.5%	
	Sexoservidora	11	3.8	20	7.0	31	5.4%	
	NA	3	1.0	14	4.9	17	3.0%	
	Esposo	1	.3	9	3.1	10	1.7%	
	Esposa	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	No IVSA							
1.28	Cuántas parejas has tenido desde tu IVSA?	28	9.8	49	17.1	77	13.5%	.000
	1	13	4.5	24	8.4	37	6.5%	
	2	5	1.7	17	5.9	22	3.8%	
	3	6	2.1	9	3.1	15	2.6%	
	4	1	.3	4	1.4	5	.9%	
	5	1	.3	4	1.4	5	.9%	
	6	0	0	4	1.4	4	.7%	
	7	0	0	3	1.0	3	.5%	
	8	0	0	2	.7	2	.3%	
	9	3	1.0	4	1.4	1	1.2%	
	10	0	0	0	0	0	0%	
	11	0	0	1	.3	1	2%	
	12	0	0	1	.3	1	2%	
	NA	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
1.29	Usas actualmente algún MAC?	46	16.1	77	26.9	123	21.5%	.000
	Si	11	3.8	44	15.4	55	9.6%	
	No	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	NA							
1.30	Si tu respuesta es sí, ¿cual?	41	14.3	66	23.1	107	18.7%	.000
	Condón	1	.3	0	0	1	.2%	
	Óvulos	3	1.0	6	2.1	9	1.6%	
	Pastillas	1	.3	4	1.4	5	.9%	
	Coito interrupto	0	0	1	.3	1	2%	
	Pastilla del día siguiente	0	0	0	0	0	0%	
	Inyecciones	11	3.8	44	15.4	55	9.6%	
	Ninguno	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	NA							
1.31	Si tu respuesta es no, ¿Porque?	1	.3	17	5.9	18	3.1%	.000
	No me gusta	1	.3	8	2.8	9	1.6%	
	Espontanea	6	2.1	10	3.5	16	2.8%	
	Única Pareja	1	.3	8	2.8	9	1.6%	
	A veces lo uso	2	.7	1	.3	3	.5%	
	No quiere mi pareja	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	No he IVSA	46	16.1	77	26.9	123	21.5%	
	Si Uso							
1.32	Has tenido alguna infección Sexual?	0	0	4	1.4	4	.7%	.000
	Si	57	19.9	117	40.9	174	30.4%	
	No	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	NA							
1.33	Cual Infección sexual?	0	0	4	1.4	4	.7%	.000
	Si	229	80.1	165	57.7	394	68.9%	
	NA	57	19.9	117	40.9	174	30.4%	
	No Infección							
1.34	Has estado embarazada?	2	.7	10	3.5	12	2.1%	.000
	Si	27	9.4	48	16.8	75	13.1%	
	No	132	46.2	165	57.7	297	51.9%	
	NA	125	43.7	63	22.0	188	32.9%	
	Soy Hombre							
1.35	Has embarazado alguien?	0	0	8	2.8	8	1.4%	.000
	Si	28	9.8	56	19.6	84	14.7%	
	No	98	34.3	165	57.7	263	46.0%	
	Na	160	55.9	57	19.9	217	37.9%	
	Soy Mujer							
1.36	amiliar	17	5.9	19	6.6	36	6.3%	.001
	FAF	58	20.3	98	34.3	156	27.3%	
	MDF	211	73.8	169	59.1	380	66.4%	
	FF							

ALUMNOS CON INICIO DE VIDA SEXUAL 178

Tabla 2

Variables	Respuestas de las Variables	Tijuana N (%)	Guachochi N %	Total	P (178) Si IVSA
2.1 Edad	Temprana	0 .0%	1 .6%	1 .6%	.064
	Media	48 27.0%	82 46.1%	130 73.0%	
	Tardía	9 5.1%	38 21.3%	47 26.4%	
2.2 Sexo	Femenino	33 18.5%	58 32.6%	91 51.1%	.140
	Masculino	24 13.5%	63 35.4%	87 48.9%	
2.3 Religión	Católica	47 26.4%	81 45.5%	128 71.9%	.072
	Cristiana	4 2.2%	10 5.6%	14 7.9%	
	Testigo de Jehová	1 .6%	16 9.0%	17 9.6%	
	Otras	5 2.8%	14 7.9%	19 10.7%	
2.4 Año Preparatoria	Primero	8 4.5%	35 19.7%	43 24.2%	.087
	Segundo	23 12.9%	37 20.8%	60 33.7%	
	Tercero	26 14.6%	49 27.5%	75 42.1%	
2.5 Estado civil Encuestado	Soltero	97 54.5%	53 29.8%	150 84.3%	.179
	Casado	6 3.4%	1 .6%	7 3.9%	
	Unión Libre	17 9.6%	3 1.7%	20 11.2%	
	Separado	1 .6%	0 .0%	1 .6%	
2.6 Tipo de Familia	-Nuclear u Origen	41 23.0%	79 44.4%	120 67.4%	.135
	-Nuclear simple				
	-Fam. Extensa	9 5.1%	13 7.3%	22 12.4%	
	-Fam. Compuesta ampliada	3 1.7%	2 1.1%	5 2.8%	
	-Solo	0 .0%	1 .6%	1 .6%	
	-Fam. procreación	0 .0%	3 1.7%	3 1.7%	
2.7 Escolaridad del Padre	Primaria	3 1.7%	38 21.3%	41 23.0%	.000
	Secundaria	10 5.6%	33 18.5%	43 24.2%	
	Carrera Tec	8 4.5%	11 6.2%	19 10.7%	
	Bachillerato	19 10.7%	24 13.5%	43 24.2%	
	Profesional	17 9.6%	15 8.4%	32 18.0%	
2.8 Escolaridad de la Madre	Primaria	3 1.7%	42 23.6%	45 25.3%	.000
	Secundaria	18 10.1%	34 19.1%	52 29.2%	
	Carrera Tec	9 5.1%	9 5.1%	18 10.1%	
	Bachillerato	10 5.6%	20 11.2%	30 16.9%	
	Profesional	17 9.6%	16 9.0%	33 18.5%	
2.9 Ocupación del padre	Hogar	3 1.7%	5 2.8%	8 4.5%	.778
	Trabaja	47 26.4%	105 59.0%	152 85.4%	
	No sé de el	3 1.7%	3 1.7%	6 3.4%	
	Finado	4 2.2%	8 4.5%	12 6.7%	
2.10 Ocupación de la madre	Hogar	22 12.4%	64 36.0%	86 48.3%	.052
	Trabaja	35 19.7%	57 32.0%	92 51.7%	
2.11 Estado civil de los padres	Soltera	2 1.1%	4 2.2%	6 3.4%	.115
	Casado	26 14.6%	70 39.3%	96 53.9%	
	Unión Libre	7 3.9%	17 9.6%	24 13.5%	
	Divorciado	20 11.2%	21 11.8%	41 23.0%	
	Viudo	2 1.1%	9 5.1%	11 6.2%	
2.12 Ingreso económico mensual de los padre	< 1 Salario mensual	0 .0%	3 1.7%	3 1.7%	.000
	1-2 salarios	2 1.1%	52 29.2%	54 30.3%	
	3-4 salarios	1 .6%	30 16.9%	31 17.4%	
	más de 5	32 18.0%	23 12.9%	55 30.9%	
	No lo se	22 12.4%	13 7.3%	35 19.7%	
2.13 IVSA	Si	57 32.0%	121 68.0%	178 100.0%	.000
2.14 Edad del inicio de vida sexual	10	0 0	0 0	0 0%	.000
	11	2 .7	0 0	2 .3%	
	12	0 0	5 1.7	5 .9%	
	13	2 .7	3 1.0	5 .9%	
	14	8 2.8	14 4.9	22 3.8%	

	- No lo considere necesario	0	.0%	3	1.7%	3	1.7%	
	- No lo pensé	0	.0%	23	12.9%	23	12.9%	
	- No Tenia	1	.6%	5	2.8%	6	3.4%	
	- Si lo Utilice	55	30.9%	77	43.3%	132	74.2%	
2.26 Actualmente tienes relaciones sexuales?	Si	46	25.8%	105	6.7%	147	82.6%	.398
	No	11	6.2%	20	11.2%	31	17.4%	
2.27 Con quien? Tiene relaciones actualmente	- Novio	26	14.6%	46	25.8%	72	40.4%	.341
	Amigo	6	3.4%	17	9.6%	23	12.9%	
	- Pareja Ocasional	8	4.5%	14	7.9%	22	12.4%	
	Sexoservidora	2	1.1%	1	.6%	3	1.7%	
	-No tengo pareja ahorita	11	6.2%	20	11.2%	31	17.4%	
	-Esposo	3	1.7%	14	7.9%	17	9.6%	
	-Esposa	1	.6%	9	5.1%	10	5.6%	
2.28 Cuantas parejas has tenido desde tu IVSA?	1	28	9.8	49	17.1	77	13.5%	.000
	2	13	4.5	24	8.4	37	6.5%	
	3	5	1.7	17	5.9	22	3.8%	
	4	6	2.1	9	3.1	15	2.6%	
	5	1	.3	4	1.4	5	.9%	
	6	1	.3	4	1.4	5	.9%	
	7	0	0	4	1.4	4	.7%	
	8	0	0	3	1.0	3	.5%	
	9	0	0	2	.7	2	.3%	
	10	3	1.0	4	1.4	1	1.2%	
	11	0	0	0	0	0	0%	
	12	0	0	1	.3	1	2%	
2.29 Usas actualmente algún MAC?	Si	46	25.8%	77	43.3%	123	69.1%	.015
	No	11	6.2%	44	24.7%	55	30.9%	
2.30 Si tu respuesta es sí , cual?	Condón	41	23.0%	66	37.1%	107	60.1%	.129
	Óvulos	11	.6%	0	.0%	1	.6%	
	Pastillas	3	1.7%	6	3.4%	9	5.1%	
	Coito interrumpo	1	.6%			5	2.8%	
	Pastilla del día siguiente	0	.0%	4	2.2%	1	.6%	
	Ninguno	11	6.2%	1	.6%	55	30.9%	
2.31 Si tu respuesta es no, Porque?	-No me gusta	1	.6%	17	9.6%	18	10.1%	.024
	- Espontanea	1	.6%	8	4.5%	9	5.1%	
	- Única Pareja	6	3.4%	10	5.6%	16	9.0%	
	-A veces lo usa	1	.6%	8	4.5%	9	5.1%	
	- No quiere mi pareja	2	1.1%	1	.6%	3	1.7%	
	- Si Uso	46	25.8%	77	43.3%	123	69.1%	
2.32 Has tenido alguna infección Sexual?	Si	0	.0%	4	2.2%	4	2.2%	.210
	No	57	32.0%	117	65.7%	174	97.8%	
2.33 Cual Infección sexual?	Si y no sé cómo se llama	0	.0%	4	2.2%	4	2.2%	.210
	No	57	32.0%	117	65.7%	174	97.8%	
2.34 Has estado embarazada?	Si	2	1.1%	10	5.6%	12	6.7%	.137
	No	31	17.4%	48	27.0%	79	44.4%	
	Soy Hombre	24	13.5%	63	35.4%	87	48.9%	
2.35 Has embarazado alguien?	Si	1	.6%	7	3.9%	8	4.5%	.292
	No	23	12.9%	56	31.5%	79	44.4%	
	Soy Mujer	33	18.5%	58	32.6%	91	51.1%	
2.36 Apgar familiar	FAF	5	2.8%	5	2.8%	10	5.6%	.207
	MDF	12	6.7%	38	21.3%	50	28.1%	
	FF	40	22.5%	78	43.8%	118	66.3%	