



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

---

**FACULTAD DE MEDICINA**

División de Estudios de Postgrado e Investigación

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS

SOCIALES DE LOS TRABAJADORES

DEL ESTADO

“PRINCIPALES CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADOS  
CON LA EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE TRES  
GRUPOS DE DIFERENTE GRADO A NIVEL SECUNDARIA”

Para Obtener el diploma de la Especialidad

MEDICINA FAMILIAR

Presenta: Dr. Ricardo Lozano Martínez

Asesores de Tesis:

Dr. Luis Alberto Blanco Loyola

Jefe de enseñanza de la CMF “Dr. Ignacio Chávez”

Dra. Catalina Monroy Caballero

Tutora del curso de especialización

en Medicina Familiar de la CMF

“Dr. Ignacio Chávez”

**No de Registro de Protocolo**

**173.2007. Año 2007**





Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS.

A Dios por permitirme conocer su palabra, por darme vida, salud, a mi familia y por que cada vez me admiro más de sus grandes obras.

A mis Padres por inculcarme grandes principios, por inculcarme grandes valores y por que gracias a ellos somos profesionistas mis hermanos y yo.

A mis hermanos por apoyarme en todo lo que hago, por tener grandes principios y por ser grandes profesionistas y por luchar por sus ideales.

A mi esposa por su cariño, comprensión y por que se que siempre cuento con su apoyo y colaboración con la elaboración de esta tesis.

A mis profesores, grandes académicos, así como a los profesores en estadística Carlos Ramos, Raúl Lugo e Isaac Rojas; por su gran calidad como profesionistas y gran humanismo y en especial a la Dra. Catalina Monroy Caballero titular de mi curso, al Dr. Luis Alberto Blanco como mi asesor y Jefe de Enseñanza y la orientación del Dr. Miguel Ángel Fernández Ortega.

Al personal de la CMF "DR IGNACIO C AVE " CMF "VALLE DE ARAGON" por su respeto y apoyo en labores de práctica y el apoyo recibido en esta última clínica a cargo del Dr. Moisés Escalona Jonguitud..

## INDICE

### Índice

#### I. Marco teórico

Antecedentes Históricos

Principales agentes responsables de enfermedad de transmisión sexual

Conceptos y métodos en la educación de la sexualidad

Desviaciones de la pubertad

Situación Actual de la educación sexual en adolescentes

Importancia de la educación sexual en el adolescente

Examen del adolescente

Enfermedades de transmisión sexual más frecuentes: herpes genital, papilomatosis o virus del papiloma humano, sífilis, gonorrea o blenorragia, clamidiasis, VIH SIDA, chancroide o úlcera genital, hepatitis B, Donovanosis o granuloma inguinal; definición, causas e incidencia, diagnóstico y tratamiento.

Controles de salud en la adolescencia

Educación sexual y anticoncepción en el adolescente

Curiosidad sexual reprimida y roles sexuales

Homosexualidad

Aborto.

Planteamiento del problema

Justificación

Objetivos

Hipótesis

#### II. Material y métodos

Tipo de estudio

Diseño de investigación

Población, lugar y tiempo

Muestra

Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Variables

Definición conceptual de las variables

Descripción operativa de las variables y base de datos

Diseño estadístico

Instrumento de recolección de datos

Método de recolección de datos

Maniobras para evitar o controlar sesgos

Prueba Piloto

Procedimientos estadísticos

Plan de codificación de datos

Análisis estadístico de datos

Cronograma

Financiamiento

Recursos Humanos

Recursos Materiales y físicos

Financiamiento del estudio

Consideraciones éticas

III. Resultados

IV. Discusión

V. Conclusiones

VI. Bibliografía

VII. Anexos

VIII. Glosario

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la información en materia de sexualidad que reciben los alumnos de secundaria por grado, así como algunas particularidades en cuanto a su acercamiento a dicho tema por medio de la aplicación de un cuestionario, ya que tiene como punto de importancia al adolescente así como a la educación sexual impartida durante la etapa temprana en este caso a nivel educación secundaria ya que es el momento adecuado para cambiar o moldear patrones de conducta.

**Diseño:** Estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo.

**Material y métodos:** El estudio se realizó en una escuela secundaria; se tomó una muestra de 90 adolescentes. La muestra fue aleatoria y representativa de los diversos grados escolares. Se realizó un cuestionario autoaplicado que identificó los conocimientos sobre la educación sexual así como actitudes relacionadas hacia la misma. Las variables analizadas fueron todas de tipo discreto, analizadas por frecuencias y en tablas de contingencia siempre y cuando tuvieran un número de casos válidos mayor al 70%. Las tablas de contingencia fueron elaboradas para cada variable contra las dos variables de mayor relevancia para el objetivo: la adquisición de información en materia de educación sexual y el grado que cursan.

Una vez terminado el cuestionario se les orientó sobre las principales actitudes en la educación sexual y entrega de trípticos.

**Resultados:** Se logró la información para 90 cuestionarios, de los cuales 72 fueron válidos de acuerdo a los parámetros definidos para su análisis.

Se excluyen de cada análisis aquellas variables que tuvieron un porcentaje de casos válidos menor al 70% al considerarla no representativa de la población.

Se excluyó de cada análisis aquellas variables dicotómicas en que alguna de las respuestas tuvo una frecuencia menor a 10 por considerarla no representativa de la población.

En el grupo de tablas de contingencia para la variable “¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual? se encontró una relación estadísticamente significativa así como en el grupo de tablas de contingencia para la variable “¿Qué año cursas actualmente?”.

Conclusiones: Se concluyó con respecto al presente estudio que existe relación estadísticamente significativa, es decir significa que con un 95% de confianza la prueba distinguió una diferencia dada entre un valor y otro de cada grupo de frecuencias, considerando el intervalo dado por la variación de las respuestas de la población que reciben información con respecto a educación sexual, respondiendo afirmativamente en mayor cantidad que aquellos que dijeron que no reciben información así como el ingreso en las familias que perciben menos de \$3,000 pesos; y en aquellas familias que perciben más de \$5000 pesos que respondieron negativamente en menor cantidad. Por lo que el conocer sobre métodos de planificación tiene relación con el menor ingreso en dichas familias.

Así también con respecto a la edad en la medida de que aumenta el grado escolar aumenta el grado de conocimiento en cuanto a los métodos de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, en cuanto a que si conocen o reciben algún tratamiento, al número de parejas, en el método emergente y su uso; por lo que se deduce de que es importante obtener y manejar información y educación a edades más tempranas para la prevención y mejor control sobre conductas y aspectos positivos y negativos de la sexualidad de los adolescentes.

Palabras clave: Sexualidad, educación, orientación, adolescentes.

## SUMMARY

**Objective:** To evaluate the information in the matter of sexuality which they receive the students of secondary by degree, as well as some particularities as far as its approach to this subject by means of the application of a questionnaire, since it has as point of importance to the adolescent as well as to the sexual education distributed during the early stage in this case at level secondary education since it is the adapted moment to change or to mold conduct patterns.

**Design:** Descriptive, cross-sectional, observacional and prospectivo study.

**Material and methods:** The study was made in a secondary school; a sample was taken from 90 adolescents. The sample was random and representative of the diverse scholastic degrees. A autoaplicado questionnaire was made that identified the knowledge on the sexual education as well as attitudes related towards the same one. The analyzed variables were all of discreet type, analyzed by frequencies and in tables of contingency as long as they had a number of valid cases greater to 70%. The contingency tables were elaborated for each variable against the two variables of greater relevance for the objective: the collection of information in the matter of sexual education and the degree that attend.

Once finished the questionnaire one oriented on the main attitudes in the sexual education and delivery to them of trípticos.

**Results:** The information for 90 questionnaires was obtained, of which 72 were valid according to the parameters defined for their analysis.

Those variables are excluded from each analysis that had a percentage of valid cases smaller to 70% when nonrepresentative considering it of the population.

One excluded from each analysis those dichotomizing variables in which some of the answers had a frequency smaller to 10 to consider it nonrepresentative of the population.

In the group of tables of contingency for the variable "You receive information with respect to sexual education at the moment?" was a statistically significant relation as well as in the group of tables of contingency for the variable "What year you attend at the moment".

Conclusions: One concluded with respect to the present study that exists statistically significant relation, is to say to significant that with a 95% of confidence the test distinguished a difference given between a value and another one of each group of frequencies, considering the interval given by the variation of the answers of the population that receive information with respect to sexual education, responding affirmatively in greater amount than those that said that they do not receive information as well as the enter the families whom they perceive less than \$3.000 pesos; and in those families whom they perceive more than \$5000 pesos than responded negatively in smaller amount. Reason why knowing on planning methods has relation with the smaller enter these families.

Thus also with respect to the age in the measurement of which it increases the scholastic degree increases the degree of knowledge as far as the methods of familiar planning, diseases of sexual transmission, as far as which if they know or they receive some treatment, to the number of pairs, in the emergent method and its use; reason why it is deduced that it is important to obtain and to handle to data and education to earlier ages for the prevention and better control on positive and negative conducts and aspects of the sexuality of the adolescents.

Key words: Sexuality, education, direction, adolescents.

## **MARCO TEORICO**

### **ANTECEDENTES HISTORICOS**

Se hace referencia a la historia de la educación sexual formal y no formal, en México durante el presente siglo, desde la perspectiva personal.

La necesidad de importancia de entender, reconocer, analizar los fenómenos en cuanto a educación sexual que se presentan en nuestro país, tomando en consideración referencias del pasado “los antecedentes más remotos en el presente siglo datan, constituyendo hitos al primer congreso Feminista de 1916, así como acciones emprendidas en el Gobierno de Felipe Carrillo Puerto en el Estado de Yucatán”. <sup>1</sup>

Otro acontecimiento fue la iniciativa Narciso Bassols en 1924 como secretario de Educación Pública de instituir la educación sexual en las escuelas, originando gran debate en diarios guardando semejanzas en los años setentas acusando a la educación sexual “la educación sexual debe ser instrumento de un complot comunista para destruir los valores de la familia y la sociedad”, Bassols fue obligado a renunciar más por su propuesta de educación socialista que por la educación sexual. <sup>1</sup>

A la década de los cincuentas se dan los elementos constitutivos de movimiento de educación sexual a través del trabajo académico efectuado en la UNAM.

La década de los sesenta posibilitó la consolidación a través de la Reforma Educativa que incluyó los libros de texto gratuitos contenidos de educación sexual, de índole biológica.

El final de la década de los setenta y ochenta se caracteriza por aumento en el número de organismos no gubernamentales, así como de la extensión de sus acciones en el campo de la educación sexual.

En el pasado reciente surgen actores y agentes incluyendo organismos gubernamentales y cada vez más

organizaciones no gubernamentales (ONG`S).

Estamos muy lejos de ver la educación sexual institucionalizada en nuestro país.

Las actuales concepciones sobre la sexualidad se basan en estudios que realizó Foucault; proponiendo la sexualidad como una construcción social producto de prácticas sociales históricamente específicas (Foucault 1978).

La definición propuesta por la autora (Corona, 1993), “se entiende a la educación sexual como el proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, informal y formalmente, conocimientos, actitudes y valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde los aspectos biológicos y relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, identidad y representaciones sociales de los mismos. 1 Es especialmente importante considerar el papel que el género juega en este proceso.

La propuesta de (Rodríguez y colaboradores, 1993): “el proceso constante de formación e intercambio de valores, conocimientos y comportamientos, que incorporan y transforman las relaciones entre hombres y mujeres dentro de un contexto social y cultural determinado”. 2

En 1932, según González Serratos (1992) tres grupos plantean la necesidad de formar el programa de educación sexual para niños y jóvenes, rindiendo un dictamen entre cuyas conclusiones se encuentran:

1ª. La secretaría de educación pública debe establecerse, organizar y dirigir la educación sexual en nuestro medio y asumir la responsabilidad de ella.

2ª. La educación sexual debe impartirse concretamente desde el tercer ciclo de la escuela primaria y en alguno o algunos grados de la escuela secundaria.

3ª. El departamento de psicopedagogía e higiene se encargará con el de primaria y normal, con el de enseñanza secundaria, y el de enseñanza técnica de organizar conferencias sobre educación sexual, para los padres de familia y para muchachos adolescentes, de uno y de otro sexo que asistan en las escuelas.

4ª. El propio departamento se encargará de dar preparación a los maestros de escuelas primarias y secundarias que deban impartir educación sexual, así como determinar con la colaboración de maestros y psicólogos, fines, métodos y programas de interpretación y alcance de dichos programas. 1

#### PRINCIPALES AGENTES RESPONSABLES DE ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL

Los gérmenes que provoca enfermedades de transmisión sexual tienen como único reservorio el tracto genital y en general sobreviven poco fuera del organismo humano de modo que se restringen a las personas sexualmente activas y a los neonatos infectados por sus madres.

Las mujeres son más susceptibles a las infecciones causadas por estos gérmenes y a sus complicaciones.

El médico de atención primaria, que se encuentra en un lugar privilegiado para la prevención y detección de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), debe brindar información, educación y consejo a los pacientes respecto a sus conductas sexuales y de los riesgos de contagio de ETS y también debe obtener una historia detallada de las conductas sexuales de los pacientes para la prevención y control de esas enfermedades.

Los principales gérmenes y su enfermedad aguda son: *Neisseria gonorrhoeae* (Gonorrea o Blenorragia), *Chlamydia trachomatis* (Clamidiasis), *Treponema pallidum* (Sífilis), *Haemophilus ducreyi* (Chancroide o úlcera genital), Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH SIDA), Virus del papiloma humano (HPV o Papilomatosis), Virus herpes simple de tipo 2 (Herpes genital), Virus del hepatitis B (HBV Hepatitis B) y *Calymmatobacterium granulomatis* (Donovanosis o granuloma inguinal). 17

## CONCEPTOS Y METODOS EN LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD

Reconociendo la coexistencia de actores sociales en este campo, se analizan cinco aproximaciones conceptuales diferentes: El modelo escolar oficial, el de los programas de salud y planificación familiar, el modelo feminista, los talleres de sexo protegido y la propuesta del enfoque de abstinencia. 2

**Modelo escolar oficial:** En 1974 la SEP asumió el compromiso de ofrecer la educación sexual a los niños y jóvenes de México, explícitos en el artículo tercero de la Constitución: “Se garantiza la libertad de creencias y el carácter laico de la educación ajena a cualquier doctrina religiosa; la orientación basada en el progreso científico, en el sistema democrático, así como el carácter nacional y la contribución a la mejor convivencia humana”. 2

**Educación sexual en instituciones de salud y planificación familiar:** El cual analiza dos de los programas gubernamentales de educación sexual para adolescentes: El de la jefatura de servicios de salud reproductiva y materno- infantil del IMSS, desarrollo integral de adolescentes (DIA) del Sistema Nacional Desarrollo integral de la Familia (DIF).

Y como organismo no gubernamental se analiza la propuesta de Gente Joven de la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (MEXFAM).

**Aproximación feminista a la educación sexual:** Se analizan los programas de 2 organizaciones que tienen una propuesta sistematizada de educación sexual: El grupo de mujeres para el diálogo y Ragsamuni. (A.C) y salud integral para la mujer, A.C. (SIPAM): “El derecho sobre nuestro cuerpo, como buscar que la ternura y el amor permitan disfrutarlo, comunicarlos y compartirlos”. 2

Los contenidos se centran en el cuerpo femenino, el erotismo, salud sexual y reproductiva.

**Talleres de sexo más seguro:** Dentro de los programas organizados contra la epidemia del SIDA, se

plantea:

“Profundo respeto a las preferencias sexuales, favorecer la auto aceptación y evitar imponer a los demás las propias convicciones. Valorar necesidades individuales, autenticidad y confidencialidad. Preparar a las personas para que puedan tener relaciones sexuales placenteras y gratificantes, sin riesgo o con riesgo mínimo de infectarse por VIH.

**El enfoque de abstinencia:** Se considera como una meta principal, analizándose la propuesta de la Unión Nacional de Padres de Familia, el Comité Nacional Provida A.C. y la Comisión femenina del Centro Empresarial del Norte.

Los contenidos se centran en: “La lucha contra la hiperestimulación de los medios masivos y el hiperaprendizaje sexual”. 2

Esos modelos de abstinencia son analizados en parte a la reacción fundamentalista contemporánea.

## DESVIACIONES DE LA PUBERTAD

**Precocidad Sexual:** Se define como precocidad sexual (PS) al desarrollo de características sexuales secundarias que se inicia antes de los 8 años en niñas y de los 10 años en niños.

### **Clasificación:**

Pubertad precoz

Pseudo pubertad precoz

1. Pubertad precoz: Se denomina pubertad precoz (PP) al desarrollo prematuro de caracteres sexuales secundarios acordes con el sexo genético. Es causada por la activación prematura del Eje Hipotálamo – Hipófisis – Gónadas. El Hipotálamo inicia la secreción del factor liberador de gonadotropinas (LHRH).

La PP puede obedecer a causas no identificadas (pubertad precoz idiopática), o a causas orgánicas.

El proceso patológico es poco frecuente y se desconoce su incidencia en México.

Causas de pubertad precoz:

Idiomática

Orgánica o secundaria

Neurogénica:

Tumores del sistema nervioso central, hamartoma hipotalámico, pinealoma, glioma óptico, astrocitoma, neurofibromatosis.

Malformaciones congénitas hipotalámicas

Hidrocefalia congénita o adquirida

Procesos inflamatorios: Meningitis tuberculosa, encefalitis, absceso cerebral, toxoplasmosis

Postrumático: Asfixia perinatal, traumatismos craneoencefálicos.

Complicación de precocidad isosexual o heterosexual.

Hipotiroidismo primario no tratado

2. Pseudopubertad precoz: Se denomina pseudopubertad precoz (PPP), al desarrollo prematuro de características sexuales secundarias debido a un exceso de hormonas sexuales, de origen exógeno o endógeno, independientemente de control por el eje hipotálamo hipófisis y sin maduración completa de las gónadas. La precocidad es isosexual cuando las características sexuales secundarias corresponden al sexo genético y es heterosexual cuando corresponden al sexo opuesto.

Las causas de las PPP son:

Telarquia prematura

Pubarquia prematura

Ginecomastia prepuberal idiopática

Tumores ováricos:

Productores de estrógenos:

De células granulosas

Quistes foliculares o de la teca luteínica

Productores de andrógenos:

Arrenoblastoma

Trastornos testiculares:

Testotoxicosis familiar

Tumores:

Adenoma de células de Leydig

Tumor de restos suprarrenales

Transtornos suprarrenales:

Tumores productores de estrógenos:

Adenoma

Carcinoma

Tumores productores de andrógenos:

Adenoma

Carcinoma

Hiperplasia suprarrenal congénita

Síndrome o enfermedad de Cushing

Tumores, productores de hormona gonadotropina coriónica (hCG)

Corioepitelioma

Hematoma

Tumor presacro

Síndrome de McCune-Albright (displasia fibrosa polioestótica)

Fuentes exógenas de hormonas sexuales:

Anticonceptivos

Esteroides anabólicos

Cosméticos.

Este proceso patológico es poco frecuente y se desconoce su incidencia en México. La PPP es susceptible de prevenirse cuando se debe a fuentes exógenas de hormonas sexuales. El tratamiento depende de la causa. 4

## SITUACION ACTUAL DE LA EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES

“Es importante conocer la relevancia del contexto estadístico del adolescente, debido a la necesidad del país de atender demandas y necesidades”.<sup>24</sup> En los últimos años esta población se ha ido incrementando. Se estima que en la actualidad el número de personas de este grupo asciende a 20.2 millones.

La mayoría de los jóvenes conocen y valoran la planificación familiar. De los varones y mujeres entre 18 y 24 años, 91 y 89%, respectivamente piensan que la planificación familiar tiene ventajas.

Ocho de cada diez jóvenes piensan que las decisiones reproductivas le corresponden a la pareja.

Una encuesta que se realizó en 1996 de comunicación en planificación familiar, 9 de cada 10 jóvenes (hombres y mujeres) declararon que se puede decidir acerca del momento de unión, el momento de embarazarse, paridad satisfecha y número de hijos.<sup>25</sup>

La educación influye en estas opiniones, el conocimiento de planificación familiar es mayor entre la población que ha alcanzado algún grado de secundaria, esto es más observable entre las mujeres.

El conocimiento de los métodos anticonceptivos se ha difundido, en 1997; 96.6% de las mujeres conoce al menos un método, esta proporción es igualmente elevada (95%) entre las mujeres de 15 a 24 años: 93.4% de las adolescentes mujeres entre 15 y 19 años, y 96.8% de las mujeres entre 20 y 24 años conoce algún método de regulación de la fecundidad. Se ha observado que a mayor nivel de educación mayor conocimiento.<sup>25</sup>

Sobre el tipo de anticonceptivos utilizados en la fase inicial del programa de Planificación Familiar 35.9% de las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos usaba pastillas, 23.3% utilizaba métodos

tradicionales y 18.7% empleaba el Dispositivo intrauterino (DIU). Para 1997, sólo 1 de cada 10 usuarias utiliza pastillas, los métodos tradicionales se mantienen en cuarta opción y la Obstrucción tubárica bilateral (OTB) y el DIU son los métodos más utilizados.

Los índices de incidencia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en la población joven tuvieron un aumento en el periodo de 1993 – 1998. La incidencia anual de estas enfermedades de 15 a 24 años presentó, en todos los casos niveles muy superiores a los registrados en la población total. La sífilis tuvo niveles entre 2.8 y 4 casos por cien mil jóvenes; el herpes genital entre 4 y 7.4 casos por cien mil jóvenes, la gonorrea (blenorragia) entre 24.7 y 29.6 casos por cien mil jóvenes. En el caso del VIH – SIDA, en 1997, se ubicó como la quinta causa de muerte de los hombres de 20 a 24 años. La incidencia anual de SIDA en la población joven muestra un incremento acelerado en los últimos años. 25

Una encuesta realizada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el promedio de edad de la primera experiencia sexual fue a los 16.5 años, los varones iniciaron su vida sexual con una amiga en el 54.75% de los casos, con la novia en 22.4% y una prostituta en el 18.3% de los casos y con la esposa en el 1.3%. Las mujeres lo iniciaron con su novio en el 75% de los casos, 10% con un amigo, y 8.4% con el esposo. La secretaria de salud encontró que 42% de los hombres y 23% de las mujeres habían tenido relaciones sexuales y al 6% de los varones tuvo su primera experiencia con prostitutas. 24

#### IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL EN EL ADOLESCENTE

En la adolescencia ocurren no sólo cambios morfológicos y funcionales, también se experimentan cambios en la esfera psicológica y se evidencia el despertar de la sexualidad, término más amplio que el de sexo e implica conocimientos biológicos, psicológicos, conductuales, clínicos y culturales de las relaciones entre los seres humanos; conociendo que los individuos tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada cual experimenta la sexualidad de forma distinta, pues se refiere tanto a experiencias personales y privadas, como de causas públicas y sociales.

El adolescente requiere atención familiar y de las instituciones educacionales, pero también necesita de la salud pública, que en su nuevo modelo de atención primaria, el Médico de la Familia, los aglutina en

Círculos de Adolescentes, donde se ofrece información y se debaten problemas en el marco de diferentes actividades. 19

Se trata de atender problemas principales tales como la alta tasa de abortos en jóvenes, el alta tasa de matrimonios, divorcios y madres solteras, las relaciones prematrimoniales promiscuas y el incremento de enfermedades de transmisión sexual, entre otras. Todo esto expresa carencia de instrucción y educación sexual, que impartida desde edades tempranas contribuye a disminuir la ignorancia y perturbaciones, considerando que educación sexual no es sólo informar sobre anatomía o fisiología, sino formar actitudes en el individuo que le capaciten para que pueda crear su propio sistema de valores, lo cual le permitirá vivir una vida sexual más sana, consciente y responsable.

Teniendo en cuenta el dinamismo de estos tiempos y el acercamiento de algunos estudiantes a los medios de comunicación masiva por lo que se trata de educar la nueva generación integralmente, partiendo de la hipótesis de que el nivel de información sobre el tema en los estudiantes secundarios no es bueno, y que la labor educativa lo modifica positivamente.

## EXAMEN DEL ADOLESCENTE

La entrevista y el examen físico, constituyen una parte fundamental en la atención al adolescente, ya que permite al médico recoger información y establecer el tipo de relación para el futuro. Debido a la escasa visita del adolescente a la consulta, el médico familiar debe aprovechar al máximo estas visitas para detectar problemas, orientar, tratar y ayudar adecuadamente al adolescente y su familia.

Para realizar una adecuada historia clínica y establecer una buena relación con el adolescente se necesita tiempo, interés y experiencia profesional.

En la adolescencia se produce un cambio muy importante en la relación medico-paciente-padres con respecto a la infancia y con ello implica varios aspectos a tener en cuenta:

Privacidad, hablar a solas con el adolescente

Confidencialidad. Las entrevistas entre el adolescente y su médico no serán comentadas con los padres

sin su excepción de peligro para su vida (suicidio), o la de otros

Adecuada interacción: escuchar con interés, respeto y empatía, ser abogado y consejero, nunca juez

Tranquilizar al paciente que está preocupado por sus cambios y problemas

Explicar los cambios inherentes a su desarrollo físico y psicosocial y realizar educación para la salud

Contar con la familia. Aunque el adolescente sea nuestro principal objetivo, la familia es muy importante, ya que es ella y además hay que consultarla para conocer la historia anterior y preocupaciones actuales, entender la dinámica, el sentimiento de rechazo o culpabilidad que a veces tienen los padres y, contribuir a que surjan cambios dentro la familia.

Igualmente abra de tenerse en cuenta su segunda familia (grupo de compañeros, colegio y comunidad).

Los adolescentes jóvenes prefieren tener a sus padres con ellos, mientras que los mayores prefieren estar solos.

#### ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL MÁS FRECUENTES:

Se citan las enfermedades más frecuentes de acuerdo a los principales agentes responsables de las enfermedades de transmisión sexual y son: Herpes genital, papilomatosis o virus del papiloma humano, sífilis, gonorrea o blenorragia, clamidiasis, VIH SIDA, chancroide o úlcera genital, Hepatitis B y Donovanosis o granuloma inguinal; definición, causas e incidencia, diagnóstico y tratamiento. 17

#### **HERPES GENITAL:**

Generalmente es causado por el Virus de Herpes Zoster tipo 2 (VHZ-2), aunque cada vez aumenta la frecuencia del Virus de Herpes Zoster tipo 1 (VHZ-1), que puede explicar hasta el 20% de las infecciones. La prevalencia de la infección en los países occidentales se sitúa alrededor del 20% de la población general, alcanzando 50 millones de afectados.

La primoinfección puede ser asintomática o presentarse de forma subclínica por lo que está infradiagnosticado, hasta que debuta como vulvovaginitis o balanitis con afección en el lugar de contacto. Cursa con vesículas confluentes y dolorosas que se ulceran en pocos días en genitales externos, cérvix, uretra y recto. Puede provocar disuria, leucorrea y linfadenopatías regionales bilaterales. Puede complicarse con fiebre, cefalea, dolor abdominal, mal estado general, mialgias, neuropatía y meningitis.

Aunque los síntomas y las lesiones cutáneas desaparecen el virus permanece latente en los ganglios regionales donde se reactiva periódicamente. Los síntomas de las recidivas o recurrencias son similares a los de la primoinfección aunque menos graves y sin alteración general.

La mayoría de las personas seropositivas eliminan periódicamente partículas virales a través de los genitales, pudiendo transmitir la infección en ausencia de lesiones cutáneas.

El diagnóstico se realiza por visualización de las vesículas y úlceras genitales acompañadas de adenopatías ipsilateral hipersensible y por cultivo de VHZ-1 y tipo 2.

Tratamiento:

Primoinfección: Aciclovir 400mg VO cada 8hrs durante 7 a 10 días.

Aciclovir 200mg VO 5 veces al día durante 7 a 10 días, valaciclovir 1g por vía oral 2 veces al día durante 7 a 10 días, famciclovir 250mg VO cada 8hrs durante 7 a 10 días.

Recurrencias: Aciclovir 200mg 5 veces al día durante 5 días, aciclovir 400mg 3 veces al día durante 5 días, aciclovir 800mg 2 veces al día durante 5 días, famciclovir 125mg 2 veces al día durante 5 días, valaciclovir 500mg 2 veces al día durante 5 días.

Valaciclovir 1g 1 vez al día durante 5 días.

El aciclovir por vía oral constituye la primera línea terapéutica; sin embargo, la pomada no tiene ni un 20% de la eficacia que tiene la VO, por lo que no es recomendable alternar ambas vías de administración.

El famciclovir y el valaciclovir presentan la misma eficacia terapéutica y toxicidad que el aciclovir. Por el precio y por la comodidad de administración, valaciclovir es el fármaco más recomendable para el tratamiento de las recurrencias del herpes genital. 17

### **Papilomatosis o Virus del papiloma Humano:**

Es un virus con DNA de la familia papovaviridae diferente del que causa la verruga vulgar. Prolifera en el ambiente húmedo de la región genital y suele transmitirse por contacto sexual. El periodo de incubación promedia tres meses. Las verrugas genitales por lo general son lesiones macroscópicas manifiestas en los labios y en la horquilla. Aparecen originalmente como lesiones discretas, pero su falta de atención hace que confluyan hasta alcanzar varios centímetros de diámetro. Las verrugas vaginales y cervicales son incluso más frecuentes que las labiales, llamadas lesiones planas, visibles solo por colposcopia. Se

han identificado más de 40 serotipos. Aunque las verrugas genitales visibles suelen depender de los serotipos 6 y 11, la variante de verruga plana depende de los serotipos 16, 18 y 31, en caso de identificar verrugas planas o de aspecto típico en el cérvix, suele ser necesaria su biopsia para excluir el cáncer cervical. En tal caso, el tratamiento debe postergarse hasta que se determine la naturaleza de la lesión. Los serotipos 16, 18 y 31 guardan relación frecuente con la displasia y cáncer cervicales, cuando el DNA del virus se integra a la célula cancerosa. En mujeres con verrugas planas se requieren frotis de Papanicolaou frecuentes.

Hay que distinguir las verrugas vulvares de las masas verrugosas más planas del condiloma plano sífilítico y del carcinoma vulvar in situ, para lo cual suele ser necesaria la biopsia en sacabocado. Las lesiones verrugosas de tamaño pequeño o intermedio por lo general se tratan por crioterapia con nitrógeno líquido o CO<sub>2</sub> o con podofilina al 25% en tintura de benzoína, que la paciente debe lavar después de 24 hrs. Deben emplearse dosis pequeñas, de 0.25ml, para evitar quemaduras graves. El medicamento está contraindicado en embarazadas. Las dosis altas han producido, en adultas incluso muerte fetal en embarazadas, las lesiones atípicas deben ser objeto de biopsia antes de iniciar tratamiento, dado que la podofilina causa cambios histológicos raros que persisten durante meses. En las verrugas vaginales o en embarazadas, puede requerirse a la crioterapia, ácido tricloroacético o ablación con láser. Es probable que los índices de recurrencia del 50% se relacionen con el fracaso de estos métodos en cuanto a dar muerte a los virus en áreas adyacentes no tratadas. Aunque el 5 fluorouracilo puede administrarse por vía intravaginal, las quemaduras frecuentes y recurrencias, limitan su empleo generalizado. 26

### **Sífilis:**

La prevalencia e incidencia varía según las zonas.

Se adquiere en la mayoría de los casos por contacto sexual directo con una persona en el estadio primario de la enfermedad. Aunque el periodo secundario es el más contagioso por cursar con gran cantidad de lesiones cutáneas contagiosas. La contagiosidad decrece a partir de los dos primeros años de tener la infección y alcanza hasta el periodo de latencia, pero casi no es contagiosa en el periodo de sífilis tardía.

Es causada por la espiroqueta *treponema pallidum*, que precisa transpasar la piel hasta la capa basal y la

dermis, se multiplica y alcanza los vasos sanguíneos, pudiendo diseminarse por vía sanguínea y por vía linfática.

Clínica:

Se clasifica en adquirida y congénita. A su vez, la sífilis adquirida se subdivide en precoz cuando la infección es de menos de un año de evolución y tardía cuando es superior a un año.

Sífilis precoz: Se divide en 3 formas: Sífilis primaria, secundaria y latente.

Primaria.- Se define por la presencia de una lesión ulcerosa solitaria e indolora de bordes duros, bien delimitados, aparece tras un periodo de incubación de 3 semanas, que crece hasta un centímetro de diámetro y que comienza espontáneamente su cicatrización a las 2 semanas hasta desaparecer espontáneamente al cabo de 6 semanas, la localización del chancro es en región genital y perianal y depende de las diferentes prácticas sexuales. Después de la aparición del chancro, se producen adenopatías regionales, generalmente inguinales bilaterales e indoloras, su evolución es similar a la del chancro, desapareciendo una semana después.

Aproximadamente el 50% de los casos no tratados evolucionan a sífilis secundaria y la otra mitad hacia sífilis latente.

Secundaria: La piel es el órgano más afectado en este periodo. Se manifiesta como una afección cutánea mucosa florida que puede imitar cualquier dermatosis pero con unos rasgos característicos. Son lesiones no dolorosas que afectan la piel, mucosas, plantas de pies y manos. Suele remitir espontáneamente entre 2 a 12 semanas.

Roseóla: Erupción cutánea formada por máculas, rosadas de 5 a 10 mm, diseminadas por todo el cuerpo, desaparecen con la vitropresión.

Sifíides papulosas y pápulo escamosas: Pápula eritematosa con collarete descamativo denominado Bielt. Si se desarrollan en regiones intertriginosas, se conocen como condilomas planos o condilomalata, que son contagiosas pues contienen elevada presencia de espiroquetas.

Lesiones alopécicas: Aparecen en zonas temporales y las cejas como alopecias en placa.

En esta fase también es frecuente la afectación sistémica y visceral. Puede afectar al hígado produciendo ictericia y esplenomegalia. Cuando afecta el riñón se manifiesta con proteinuria pudiendo provocar glomerulonefritis, afectación ósea con periostitis. Cefaleas por inflamación meníngea. Cursa con fiebre,

mal estado general, linfadenopatías generalizadas.

Latente: Se caracteriza por la ausencia de manifestaciones clínicas evidentes pero existe positividad serológica y anticuerpos frente al treponema. Si no se trata de esta fase un tercio de los pacientes progresan a sífilis tardía sintomática también llamada sífilis terciaria. Sífilis tardía: se produce cuando la infección por treponema tienen una duración de un año. Puede ser latente durante muchos años o hacerse asintomática con lesiones muco cutáneas, óseas, viscerales o neurales.

Lesiones gomosas: Nódulos dérmicos agrupadas en número variable, indoloras, destructivas y granulomatosas, se asientan en el tejido subcutáneo y se ulceran con un exudado caseoso dejando al curar cicatrices esclerosadas retráctiles.

Sífilis cardiovascular: Se caracterizan por la afectación de la aorta con dilatación progresiva de la misma.

Neurosífilis: Afectación del sistema nervioso central y alteraciones de la sensibilidad con crisis dolorosas tabéticas viscerales.

Diagnóstico:

La positividad de los test serológicos inespecíficos obliga a realizar pruebas treponémicas. El diagnóstico se precisa con varios test y líquido cefalorraquídeo.

Diagnóstico directo: Consiste en la identificación directa de treponema pallidum en el microscopio de campo mediante inmunofluorescencia directa utilizando la exudación del chancro. Las técnicas de inmunoperoxidasa se utilizan en tejidos de biopsia.

Diagnostico indirecto: Mediante test serológicos se basa en la determinación de anticuerpos en el suero de los pacientes, estos anticuerpos pueden ser inespecíficos o específicos.

Reagínicos o inespecíficos. Son pruebas de alta sensibilidad y baja especificad. Las comunes son VDRL. Son siempre positivas en pacientes con sífilis secundaria. Se utilizan para el muestreo de grandes poblaciones pues negativizan entre 6 y 12 meses.

Específicos o treponémicos: FTA-ABS, TPHA, TPPA. Los falsos positivos son muy raros porque utilizan antígeno para el treponema pallidum y suelen permanecer positivas durante tiempo indefinido.

Tratamiento:

1. Sífilis temprana: Se define como la sífilis temprana, secundaria o latente de menos de un año de duración. El mejor medicamento es la penicilina G benzatínica, en dosis total de 2.4 millones de unidades

por vía IM., dado que constituye el tratamiento eficaz en una sola dosis. Entre las opciones en personas alérgicas a la penicilina se incluyen 500mg cada 6 hrs. de clorhidrato de tetraciclina por vía oral durante 15 días, o la misma dosis por igual lapso de estearato o etilsuccinato de eritromicina o de eritromicina base.

2. Sífilis de más de un año de duración. La penicilina G benzatínica también es el tratamiento de elección, en total 7.2 millones de unidades administradas en dosis intramusculares semanales iguales, durante tres semanas sucesivas. Entre las opciones en personas alérgicas a la penicilina se incluyen clorhidrato de tetraciclina o eritromicina, ambas en dosis de 500mg cada 6 hrs. por vía oral por 30 días. La tetraciclina no debe administrarse a embarazadas.

La punción raquídea se requiere en pacientes con sífilis de más de un año de duración, a fin de descartar Neurosífilis asintomática.

Sífilis en embarazadas; el tratamiento es el mismo que se administra en etapas correspondientes de la sífilis en mujeres no embarazadas, excepto en que no se prescribe tetraciclina.

La penicilina se prescribe a pacientes no alérgicas, mientras que en las alérgicas debe considerarse desensibilización seguida del régimen de penicilina. El tratamiento con eritromicina contra la sífilis en embarazadas debe desalentarse, a causa de altos índices de fracaso y concentraciones fetales bajas del medicamento. Por ocurrir la reacción de Jarisch-Herxheimer, hay que hospitalizar a las embarazadas en previsión de esta posibilidad. Dicha reacción se atribuye a la destrucción masiva y repentina de espiroquetas por antibióticos y se manifiesta con fiebre, mialgias, taquicardia y en ocasiones hipotensión. Suele comenzar en no más de 24 hrs. y cede sola en las siguientes 24 hrs. 17

### **Gonorrea o blenorragia:**

Esta causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*, diplococo Gram negativo que tiene un tropismo por la mucosa uretral del endocérvix y el recto, por lo que su transmisión se realiza durante actos sexuales.

La infección genital es asintomática hasta en el 50% de los casos. Lo más característico en las mujeres es la leucorrea y secreción mucopurulenta por el endocérvix y en el caso de los varones, supuración amarillenta por uretra tras 6 días de incubación con picor y escozor en el meato urinario. En un porcentaje importante causa complicaciones e infecciones del tracto genital superior dando lugar a la enfermedad

pélvica inflamatoria.

La infección puede ser ano rectal frecuentemente asintomática que a veces se presenta como prurito anal, tenesmo rectal y secreción de exudado purulento y también orofaríngea en función de los actos sexuales practicados hasta un 30% de los pacientes, la infección se disemina desde un foco primario mal tratado o asintomático produciendo septicemia gonocócica que cursa con, fiebre, mal estado general, artralgias migratorias y lesiones cutáneas, como petequias, pápulas, pústulas hemorrágicas, foliculitis y abscesos. En el 2 % de los casos hay afectación visceral, siendo los órganos más afectados, corazón, huesos, hígado y meninges.

Si la padece una mujer embarazada, puede afectar al recién nacido, cursando con conjuntivitis, edema de párpados y secreción amarillo verdosa a los 2 o 5 días del nacimiento, que puede conducir ceguera y sepsis, incluyendo artritis y meningitis.

Diagnostico:

Es imprescindible realizar cultivo de exudado de uretra, endocérvix y ano, también de orofaringe si la clínica lo aconseja.

En el medio de Thayer- Martin la sensibilidad alcanza 95% y nos permite realizar antibiograma, ya que en nuestro medio existe una resistencia del 40% a los betalactámicos.

En casos de infección diseminadas, el cultivo es positivo en 40% de los casos y el líquido articular en un 20%.

Tinción con gram del exudado purulento permite visualizar al momento la Neisseria como diplococos gram negativos intracelulares rodeados por polimorfos nucleares. 17

Tratamiento de la infección gonocócica no complicada según la *Centers For Disease Control Recommended Treatment Schedules* (CDC), Centros para el control de enfermedades y tratamiento con horario, Atlanta del 2002.

Pautas recomendadas:

Cefixime 400mg VO en monodosis.

Ceftriaxona 125mg vía IM en dosis única.

Ciprofloxacino 500mg VO en monodosis

Ofloxacino 400mg Dosis única VO, añadir en caso de coinfección por clamidias azitromicina 1g VO DU.

Doxiciclina 100mg cada 12 hrs. VO por 7 días.

Pauta alternativa.

Espectinomicina 2g IM DU

Otras cefalosporinas diferentes, en dosis única intramuscular como ceftizoxima 500mg, cefotaxima 500mg, cefoxitima 2g con probenecid.

Dosis únicas de quinolonas, como norfloxacino 800mg, Lomefloxacino 400mg.

Pautas durante el embarazo y la lactancia:

Ceftriaxona 125mg IM. Monodosis u otras cefalosporina alternativa.

Espectinomicina 2g IM si no tolera las cefalosporinas.

Estas contraindicadas las quinolonas y las tetraciclinas.

Otros regímenes terapéuticos:

Dosis de carga:

Áreas no endémicas:

3 gr. de amoxicilina y un gramo de probenecid por vía oral

3.5 gr. de amoxicilina y 1 gr. de Probenecid por vía oral

4.8 millones de unidades de penicilina G procaínica acuosa por vía intramuscular y 1 gr. de Probenecid por vía oral o 250 mgrs de Ceftriaxona por vía intramuscular

En alérgicos a la penicilina 2 gr. de Espectinomicina por vía intramuscular.

Régimen de sostén

500 mg cada 6 hrs. de clorhidrato de tetraciclina por vía oral por 7 días.

100mg cada 12 hrs. de Doxiciclina durante 7 días

En alérgicos a la penicilina o embarazadas 500mg cada 6 hrs. de eritromicina vía oral por 7 días

800mg cada 6 hrs. de etilsuccinato de eritromicina vía oral por 7 días.

### **Clamidiasis:**

Infección por Chlamydia trachomatis Se manifiesta asintomático en el 80% de los casos. El período de incubación oscila entre 7 y 12 días. Infecta sobre todo a adolescentes y adultos jóvenes. Su frecuencia en Europa es del 4% en mujeres, lo que significa el triple que la gonococia. El riesgo que reviste en ausencia

de tratamiento es la epididimorquitis en el varón y la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) en las mujeres (hasta un 40%), produciendo dolor pélvico crónico y lesión tubárica. Un 20% de las mujeres que desarrollaron EIP quedan estériles y un 8% tiene gestaciones ectópicas. En las mujeres embarazadas, puede transmitirse al neonato dando lugar a conjuntivitis y neumonía. La OMS estima que la incidencia en el mundo por clamidia es de 50 millones de casos al año.

#### Diagnóstico:

El cultivo celular en muestras procedentes de endocérvix en mujeres y uretrales en varones tiene una especificidad del 100%, pero es poco sensible por la dificultad en la recogida de las muestras. Dada la complejidad de aislamiento del germen, se realizan técnicas de detección de antígenos mediante fluorescencia directa (DFA), enzoinmunoensayo (EIA) y técnicas de amplificación del ADN. El frotis de Papanicolaou es poco fiable para su detección.

#### Tratamiento

La tetraciclina y eritromicina son antibióticos más eficaces en el tratamiento de las clamidiasis. También son útiles las combinaciones de trimetoprim con sulfametoxazol y cloramfenicol, tiene menor eficacia la ampicilina y clindamicina, al tiempo que las cefalosporinas y aminoglucósidos no curan las clamidias.

Durante el embarazo, la doxiciclina y el ofloxacino están contraindicados. La eficacia de la azitromicina no ha sido suficientemente demostrada durante la gestación y la lactancia, por lo que sólo se recomienda utilizar eritromicina y amoxicilina en caso de intolerancia. 26

#### **VIH SIDA:**

Es uno de los 5 tipos de retrovirus humanos conocidos y 3 de estos tipos se asocian con enfermedades humanas. El HIV-1 y el HIV-2, una especie relacionada que se encuentra sobre todo en África occidental, causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Los retrovirus, que pueden ser hallados en casi todas las especies animales, comparten dos características únicas a saber. 1.- Se transmiten por vía sexual, a través de la sangre o de sus derivados y por vía placentaria y 2.- Afectan múltiples sistemas orgánicos, en especial el sistema inmunológico y el sistema nervioso central.

El ciclo vital de estos virus comprende la transcripción inversa del RNA en DNA proviral, el que deberá

ser integrado en el DNA de la célula infectada, por lo general en un sitio específico. La replicación del virus se produce por la transcripción ulterior del DNA proviral en RNA seguida por la síntesis de los componentes virales estructurales y funcionales.

El virus consta de una envoltura que rodea su centro o CORE y que contiene enzimas (transcriptasa inversa y endonucleasa).

Actualmente, el contacto sexual es la vía más común de transmisión del VIH a nivel mundial y también en España, donde ha disminuido la transmisión a través de hemoderivados y entre los usuarios de drogas por vía parenteral.

La infección por HIV puede ocurrir de forma asintomática y permanecer de forma latente hasta manifestarse tardíamente como un estado de síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Este período varía entre pocos meses hasta 17 años y en esta situación viven las personas infectadas libres de enfermedad pero con replicación viral activa y, por tanto, con capacidad de contagio, que aumenta según avanza la enfermedad y se deteriora el sistema inmunitario.

El diagnóstico precoz, mediante la realización de análisis de VIH, y los tratamientos disponibles permiten que se deteriore menos el sistema inmunitario y disminuya la incidencia de infecciones oportunistas, como: la tuberculosis, la neumonía por neumocistis o la encefalitis por toxoplasma.

No hay poblaciones de riesgo, sino actos de riesgo que practican más algunas poblaciones más vulnerables, sobre las que se pueden aplicar estrategias de prevención específicas, como son los y las jóvenes y adolescentes, a quienes hay que proteger mediante políticas de educación para la salud y afectivo sexual.

La incidencia de SIDA por transmisión madre hijo se ha estabilizado en España entorno a los 10 casos anuales.

Diagnóstico:

Prevención primaria: El médico de atención primaria debe conocer la epidemiología, las medidas de prevención de contagio, las herramientas diagnósticas y las estrategias para comunicar y manejar las reacciones generadas por el conocimiento del diagnóstico en los pacientes y sus familias. También es importante que el médico conozca las pautas del manejo inicial del paciente en estado asintomático y sepa lo que debe hacerse ante la sospecha de un síndrome retroviral agudo.

Test de VIH mediante enzimoimmunoensayo y confirmación, en caso de positividad, con Western Blot o inmunofluorescencia. El 95% de los infectados presenta anticuerpos detectables después de 6 meses tras la infección, por lo que debe explicitarse que una serología negativa antes de los 6 meses no descarta una infección. En España, donde el coste del tratamiento lo financia el estado, las pruebas diagnósticas deben ofertarse a toda persona que ha iniciado relaciones sexuales al menos hace 6 meses y a todas aquellas que practican o han practicado actos de riesgo (penetración anal o vaginal y sexo oral sin protección, compartir jeringuillas, etc.), y deben realizarse previo consentimiento informado en toda persona que ha sufrido una agresión sexual, que tiene síntomas de inmunodeficiencia, que ha sido diagnosticada de cualquier otra enfermedad de transmisión sexual y a toda mujer embarazada, no sólo para ofertarla tratamiento para ella misma sino para disminuir la probabilidad real de contagio materno fetal, que pasa de un 15-20% en mujeres sin tratamiento antiretroviral al 2% cuando la madre ha sido tratada con AZT o nevirapina y se ha practicado una cesárea electiva en la semana 38 de gestación. Se recomienda además, sustituir la lactancia materna, responsable de otro 12 a 14% de infecciones postnatales.

Tratamiento:

Se debe ofrecer tratamiento a todos los pacientes con síntomas de infección por VIH y a aquellas personas asintomáticas portadoras de anticuerpos, cuyas células T CD4 estén por debajo de las 500.000 células/mm<sup>3</sup> o una carga viral que exceda las 10.000 copias/ml. La meta del tratamiento es conseguir la supresión de la carga viral (menos de 50 copias/ml) a los 4-6 meses de iniciar el tratamiento, la restauración y preservación de las funciones inmunológicas, la mejora de la calidad de vida y la reducción de la morbimortalidad relacionada con el VIH. 17

Fármacos antiretrovirales disponibles y en fase de desarrollo avanzado:

#### 1. Inhibidores de la transcriptasa inversa nucleósidos (ITIN)

- a) Zidovudina (AZT)
- b) Didanosina (ddI)
- c) Zalcitabina (ddC)
- d) Stavudina (d4T)

e) Lamivudina (3TC)

f) Abacavir

g) Adefovir

## 2. Inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (ITINN)

a) Nevirapina (NVP)

b) Delavirdina (DLV)

c) Efavirenz (DMP 266)

d) MKC-442

## 3. Inhibidores de la proteasa (IP)

a) Saquinavir (SQV)

b) Indinavir (IDV)

c) Ritonavir (RTV)

d) Nelfinavir (NFV)

e) Amprenavir (APV)

f) VX-478

g) Tipranavir

h) DMP-450.

### **Chancroide o úlcera genital:**

El chancroide, una infección provocada por *H. ducreyi*, es un cofactor para la transmisión de HIV y se estima que el 10% de estos pacientes pueden estar coinfectados por *T. pallidum* o HSV. Es fundamental que todos los pacientes con diagnóstico de chancroide sean evaluados en busca de infección por HIV y sífilis. Además, se recomienda reevaluarlos para estas enfermedades a los 3 meses.

Sistemática de estudio: Para arribar el diagnóstico definitivo se debe identificar al microorganismo en cultivo. La sensibilidad del cultivo es inferior o igual al 80%. Un diagnóstico probable (a los fines clínicos y de vigilancia puede establecerse con los siguientes criterios):

Presencia de una o más úlceras dolorosas

Ausencia de infección por *Treponema pallidum* por campo oscuro o por pruebas serológicas luego de por

lo menos 7 días del comienzo de las lesiones.

Presentación clínica típica del chancroide (úlceras dolorosas y adenopatía inguinal satélite; esta última se observa en una tercera parte de los pacientes) con negatividad de la prueba para HSV

Si la adenopatía inguinal es supurada puede considerarse patognomónica.

Tratamiento:

El tratamiento del chancroide existen diversos esquemas, por ejemplo.

Azitromicina: 1 g administrado vía oral en una sola dosis.

Ceftriaxona 250mg intramuscular en una sola dosis.

Ciprofloxacino 500mg vía oral cada 12 hrs. por 3 días.

Eritromicina 500 mg vía oral cada hrs. por una semana.

Las adenopatías pueden evolucionar con mayor lentitud que las úlceras a pesar de un tratamiento exitoso y es posible que requieran drenaje. La pareja deberá ser tratada si presenta lesiones o si ha tenido contacto sexual con el enfermo en los diez días previos a la aparición de las úlceras.

Seguimiento: Los síntomas mejoran a los tres días de iniciado el tratamiento pero la mejoría objetiva se observa a los 7 días.

En el caso de las úlceras de gran extensión la mejoría podría requerir la curación total (más de dos semanas). En el caso de respuesta clínica deberá considerarse: 1. Si el diagnóstico es correcto, 2. si el paciente sufre otra ETS, incluida la infección por HIV, 3. Si ha cumplido con el tratamiento o 4. Si existe resistencia al antibiótico administrado. 17

## **Hepatitis B**

Es una infección de alto impacto en cuanto a su morbimortalidad, el 90% de los niños que adquiere la infección en el periodo neonatal evoluciona hacia la cronicidad y se estima que el 95% de los niños portadores fallecerá en la edad adulta de cirrosis o de carcinoma hepatocelular. En los adultos el 90 a 95% de las infecciones conduce a la curación. El restante 10 a 5% evoluciona hacia la cronicidad, con una elevada morbimortalidad. Hay medidas con buena eficacia para evitar la infección y es importante la participación del médico de atención primaria en su implementación.

Epidemiología:

El virus de la Hepatitis B está clasificado dentro de la familia de los hepadnaviridae.

La infección se transmite por vía parenteral, sexual y perinatal.

Antecedentes del riesgo. La promiscuidad, parejas de personas de alto riesgo, homosexuales, adictos vía intravenosa, familiares que convivan con un portador crónico, neonatos de madres con virus de hepatitis B activa crónica, trabajadores del área de la salud en contacto con sangre derivados, internados en cárceles o institutos psiquiátricos, pacientes que se hemodializan o son politransfundidos.

En la población el riesgo de seroprevalencia de anticore positivo es mayor a 50% sin embargo el 30% de los pacientes con hepatitis B aguda no se identifican factores de riesgo.

Prevención:

Medidas generales:

Todos los donantes de sangre deberán ser rastreados con anticore y HBs Ag.

No comprar sangre

Uso de material desechable. No compartir cepillos de dientes, hojas de afeitar, etc.

Manipulación cuidadosa de muestras de líquidos corporales (precauciones universales).

Relaciones sexuales con preservativo.

Lavado de manos luego del contacto con los pacientes.

Inmunización pasiva: Se demuestra que la inmunoglobulina hepatitis B reduce en un 75% la probabilidad de contagio en personas que se pincharon con una aguja infectada, parejas de pacientes positivos para HBs Ag, neonatos de madres infectadas y personal que trabaja en hemodinamia o diálisis.

Hay que aplicarla lo antes posible luego de la exposición hasta las primeras 48 hrs., la dosis es de 0.06 ml/Kg. intramuscular.

Tratamiento antiviral:

El beneficio atribuible al tratamiento es del 19%, con un excelente pronóstico a 7 años.

Las indicaciones del tratamiento con interferón alfa, pacientes con elevación persistente de las transaminasas, presencia de niveles modestos de replicación (menor de 200 pg /ml), niveles altos de transaminasas, cambios histológicos activos y fibrosis, enfermedad de corta duración, buena función inmunitaria y positividad de HBe Ag. Las contraindicaciones para el interferón alfa son descompensación hepática, granulocitopenia, plaquetopenia, psicosis y enfermedades autoinmunes.

Otra opción terapéutica es la Lamivudina con un patrón de respuesta similar al interferón, con menores efectos adversos y más fácil administración. 17

### **Donovanosis o granuloma inguinal**

Se trata de una enfermedad frecuente en regiones tropicales (India, Australia, Sudáfrica, Nueva Guinea), la donovanosis es provocada por *Calymmatobacterium granulomatis* una bacteria gram negativa intracelular y se presenta con lesiones ulceradas levemente dolorosas, progresivas, altamente vascularizadas, de fácil sangrado y sin adenopatías cervicales.

Diagnóstico:

Se realiza mediante la visualización de la tinción de los cuerpos de Donovan sobre el tejido biopsiado.

Tratamiento:

El tratamiento recomendado consiste en la administración de trimetoprim con sulfametoxazol en dosis de 160/800 mg cada 12 hrs. durante un mínimo de 3 semanas o en la administración de doxiciclina en dosis de 100 mg cada 12 hrs. durante 3 semanas. Otros tratamientos consisten en Ciprofloxacino 750mg administrados cada 12 hrs. durante 3 semanas o eritromicina 500mg cada 6 hrs. por 3 semanas. Si las lesiones no responden en los primeros días se debe considerar el agregado de gentamicina 1 mg/Kg. administrado por vía IV cada 8 hrs.

A veces es necesario extender el tratamiento hasta la resolución de las lesiones. Las recaídas pueden ocurrir hasta 6 a 18 meses después de un tratamiento efectivo. Deberá tratarse a las parejas sexuales que hayan tenido contacto íntimo con el paciente en los 60 días previos a la aparición de las lesiones o que presenten síntomas. 17

#### **1.1.1.7 CONTROLES DE SALUD EN LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano, variable cronológicamente ya que transcurre entre los primeros signos puberales hasta la madurez biopsicosocial y la independencia económica. El adolescente se enferma poco, pero los cambios personales y el entorno le hacen susceptible a factores de riesgo que producen conductas de riesgo y provocan morbimortalidad en esta etapa. Por ello, se plantea la estrategia para el control de salud del adolescente, mediante atención integral y

multidisciplinaria. Se establecen recomendaciones que puedan adaptarse dentro de las posibilidades de cada situación y ámbito de trabajo.

Se utiliza una clasificación, de hecho la más empleada que relaciona al adolescente en las diferentes etapas:

Adolescencia precoz, de 10 a 13 años en mujeres y de 10 a 14 años en varones.

Existe un rápido aumento del crecimiento y desarrollo sexual. Inicia la preocupación por su cuerpo e imagen. Disminuye el contacto con la familia. Comienza el razonamiento abstracto.

Adolescencia media, de 13 a 16 años en mujeres y de 14 a 17 en varones. Se caracteriza por el desarrollo puberal rápido (brote puberal) y se establece la individualidad mediante el distanciamiento emocional y psicológico de los padres. Se inician experiencias y contactos sexuales. El grupo marca las pautas de conducta.

Adolescencia tardía, de 16 a 21 años en mujeres y de 17 a 21 en varones.

Preparación para la época adulta, se establecen los valores personales y se definen vocaciones.

Factores de riesgo.

Adolescente: Problemas escolares o laborales, alteraciones emocionales, consumo de tóxicos, drogas, sexualidad no responsable, problemas médicos (acné, dismenorrea), conflictos con la familia.

Familia: Disfunción familiar, enfermedades, separaciones traumáticas, problemas de comunicación, aislamiento social.

Sociedad: Estudios, pocas opciones de ocio, existencia de grupos o bandas, pocas perspectivas laborales al finalizar los estudios, precariedad laboral, dificultad de acceso a la vivienda.

Sociedad: Facilita el acceso a sistemas educacionales y laborales. Facilitar actividades saludables, de ocio, individuales y de grupo. Oportunidad de acceso a la vivienda. Entorno saludable, tanto medio ambiental como de seguridad.

Características de la visita.

Se tendrán los siguientes parámetros:

Establecer una relación médico – adolescente - familia, dentro de un entorno de empatía.

Asegurar la confidencialidad en la atención.

- Evitar el rol parental.

Informar con claridad sobre los procesos detectados.

- Hacer participe al adolescente y a la familia.
- Estimular la autonomía y responsabilidad del adolescente.
- Crear un ambiente adecuado.

Accesibilidad al servicio.

Escuchar activamente sin realizar juicios de valor.

Establecer alianzas terapéuticas.

#### 1.1.1.8 EDUCACION SEXUAL Y ANTICONCEPCION EN EL ADOLESCENTE

Prevención:

Considerando las consecuencias biológicas, sociales, psicológicas y educacionales de los embarazos no deseados en las adolescentes tanto a corto como a largo plazo, está claro el beneficio de la anticoncepción en este grupo ya que será la prevención de estos embarazos. Pero para que la

prevención sea eficaz así como las de enfermedades de transmisión sexual, no nos podemos limitar a un método anticonceptivo por el elevado incumplimiento de estos métodos en este grupo.

La acción lleva consigo a tres acciones sanitarias:

Información

Toma de decisiones

Obtención de un consejo y un método anticonceptivo adecuado a su edad, a la categoría de adolescente a la que pertenece, su cultura y determinantes sociales, su frecuencia y su tipo de práctica sexual.

Métodos:

Preservativo: Se dice que es el método más apropiado para los jóvenes (93%), y se afirma que los adolescentes lo han utilizado en su primera relación sexual en un 67%.

El Principal beneficio es protección frente a las enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA, siempre que estos sean de látex.

Otro beneficio importante es que carece de efectos sistémicos secundarios y puede utilizarse correctamente sin supervisión médica.

La aceptación se basa en que es fácil de adquirir discreto de llevar, fácil de ocultar y relativamente barato.

Anticonceptivos hormonales orales: Prácticamente todas las jóvenes lo conocen, se considera que es el mejor método para las adolescentes, y es apropiado para relaciones estables.

Son de los métodos más conocidos y empleados por las adolescentes, se trata de un método altamente eficaz, ya que casi nunca se encuentran contraindicados en las mujeres jóvenes sexualmente activas ya que no tienen riesgo cardiovascular.

Su prescripción se basa:

La adolescente debe tener un desarrollo normal, y haber tenido dos o más menstruaciones normales y espontáneas.

Prescribirlas con dosis más bajas que garanticen eficacia.

Los de tercera generación (etinilestradiol, gestodeno o desogestrel) son los más apropiados.

Se requieren un control médico previo que incluye historia clínica, Anamnesis, toma de tensión arterial y peso.

Otros beneficios son:

Control el ciclo menstrual

Menor incidencia de menorragia, anemia ferropénica y dismenorrea

Menor incidencia de enfermedad fibroquística de mama

Efecto protector frente a enfermedad pélvica inflamatoria

Menor incidencia de quistes ováricos

Menor incidencia de acné

Anticoncepción combinada.

Debido al deficiente efecto protector que ofrece el preservativo, se recomienda el doble enfoque anticonceptivo – protector, combinando eficacia y seguridad en empleo de un hormonal oral y el preservativo.

El método es conocido como doble seguridad.

Otros métodos:

Métodos aceptables:

Diafragmas, esponjas

Espemicidas

Inyectables – implantes

Menos aceptables:

DIU

Abstinencia periódica

Anticoncepción quirúrgica

Métodos de emergencia:

Anticoncepción postcoital

Píldora del día siguiente

#### 1.1.1.9 CURIOSIDAD SEXUAL REPRIMIDA Y ROLES SEXUALES

Dentro del desarrollo psicosexual todo el mundo tiende a considerar sus sentimientos y experiencias como exclusivas. Al compartir actitudes desean cambiar o no transmitirla a otras personas.

Pueden descubrir que hay algunas experiencias que prefieren no compartir con su grupo. No debe dudarse para reservar este derecho. Deben de compartir sólo lo que quieran compartir. O quizás los adolescentes quieran comunicar a sus compañeros ya que no se atreverían a hablar de ello, aunque piensen en esto. Eso también es una confidencia, es compartir sentimientos en ese momento. 10

Roles Sexuales: El dibujar facilita el autodescubrimiento y una comunicación de uno mismo que no es posible mediante la interacción verbal. La selección de los colores, formas y líneas expresa a menudo percepciones que las que el autor del dibujo no es consciente.

El usar un dibujo como centro de atención se facilita a los miembros del grupo el proceso de compartir la visión que cada uno tiene de sí mismo. El hacer un ejercicio al respecto proporciona un marco de trabajo para que los miembros de un grupo compartan sus percepciones de los dibujos y para el que dibuja acepte o rechace estas interpretaciones. 11

#### 1.1.1.10 HOMOSEXUALIDAD

No es en sí consecuencia de la mala información sexual, sino al contrario, la mala información sexual, acrecienta en el adolescente sus dudas y sentimientos acerca de la homosexualidad y lo puede incitar a cometer actos de los que el mismo no está de acuerdo, según su orientación sexual. Además la mala información provoca sentimientos de culpa y depresión, refuerza el rechazo por parte de los padres, la sociedad, incluso se dice que tienen una probabilidad del doble o triple de cometer actos suicidas. 8

Están expuestos los adolescentes a ser rechazados por la familia, amigos, escuela, iglesia y la sociedad en general. Algunos son echados de su hogar, lo que los lleva al riesgo de vivir en la calle, donde se prostituyen o inician el consumo de drogas, terminando en violencia, abuso sexual, enfermedades infectocontagiosas.

El médico familiar, debe asesorar a los adolescentes para que enfrenten las situaciones de su identidad sexual, lleguen a una vida adulta plena y satisfecha, reconociéndose ellos mismos y aceptándose, debe ser comprensivo y directo, sin involucrar sentimientos de contratrasferencia en el joven homosexual.

Así mismo su objetivo no sólo está en el individuo sino en toda su familia a la cual debe orientar en dicha crisis. 27

#### 1.1.1.11 ABORTO

Dentro del embarazo no deseado, en los países donde el aborto es legal y se lleva en forma apropiada se reporta una tasa de mortalidad de uno de cada 100,000 procedimientos, siendo el riesgo menor cuando se lo realizan durante etapas tempranas de gestación (.6/100,000 en los primeros dos meses), incrementándose con la edad gestacional, la edad materna del adolescente.

Algunas complicaciones mayores son la hemorragia, infección uterina, perforación ocurriendo en cada 1 de 100,000 procedimientos mientras que en las complicaciones menores, (estenosis cervical, necesidad de repetir el procedimiento) oscila entre 2 por mil.

Si el trabajo en un país donde el aborto es ilegal como en nuestro caso se debe explicar a la pareja adolescente, si se trata como es el caso de menores de edad también explicar a los padres o encargados la realidad de ésta situación y los riesgos descritos. Se debe ofrecer asesoramiento respecto a las posibilidades de que requiera manejo interdisciplinario para que ayuden a recurrir a otras alternativas (entrega en adopción). En el caso de que esto se efectuara sin su consentimiento tiene el derecho de denunciar lo ocurrido, cabe aclarar que el equipo de salud se encontraría frente a un complicado dilema ya que a pesar de que la Ley lo prohíbe, se siguen realizando abortos en forma clandestina, sin condiciones de higiene y seguridad deficientes.

De esta manera surgen múltiples situaciones problemáticas que descuidan la salud de la paciente y deterioran la relación médico – paciente.

### 1.3 JUSTIFICACION

El conocer algunas características de la población que se va a estudiar como son la edad, sexo, grado escolar de los adolescentes y de los padres, entidad geográfica, medios de comunicación comúnmente utilizados y accesibilidad a ellos, relación familiar, relación social, capacidad de criterio de la información esto con el fin de integrar una adecuada educación sexual a temprana edad con el fin de disminuir los índices de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, uso de recursos para detección temprana, educación no integral así como el uso de terapéuticos y posibles intervenciones médicas invasivas o de largo periodo que afecten a diversas instituciones, a la población y a sus familias.

Al encontrarse por ejemplo enfermedades de transmisión sexual, se altera el entorno familiar, su economía, su interacción social, la integridad física, mental y ambiental, lo que se trata al iniciar educación sexual a adolescentes en temprana edad.

### 1.4 OBJETIVOS

Objetivo General.- Analizar las condiciones sociales y la educación sexual recibida como incidencia directa en el nivel de conocimientos y conducta de los adolescentes a nivel de educación secundaria.

Objetivo Especifico.-

- I. Identificar si el nivel económico de los padres de los adolescentes influye sobre la educación sexual de estos.
- II. Identificar si el entorno familiar de los adolescentes influye en su educación sexual.
- III. Identificar cuales son los medios de divulgación más frecuentemente consultados por parte de los adolescentes cuando buscan educación sexual.

### 1.5 HIPOTESIS.-

El análisis pretende demostrar que las condiciones sociales y la educación sexual recibida inciden

directamente en el nivel de conocimientos y la conducta de los adolescentes, esperando que a mayor información (y por tanto grado) el conocimiento sea mayor.

## 2. MATERIAL Y METODOS.-

El estudio se realizó en una escuela secundaria; se tomó una muestra de 90 adolescentes. La muestra fue aleatoria y representativa de los diversos grados escolares. Se realizó un cuestionario autoaplicado para identificar los conocimientos sobre la educación sexual así como aspectos relacionados hacia la misma. Una vez terminado el cuestionario se les oriento sobre los principales aspectos en la educación sexual.

### 2.1 TIPO DE ESTUDIO.-

Descriptivo, transversal, observacional y prospectivo.

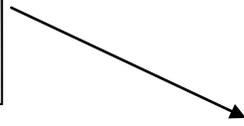
Es descriptivo ya que los datos no son comparados entre si o con otro estudio; es transversal ya que solo se aplicó una vez; es observacional ya que los datos no son modificados y es prospectivo ya que no se utilizan datos históricos en el análisis, sino encuestas creadas y tomadas para los propósitos de la investigación.

### 2.2 DISEÑO DE INVESTIGACION.-

**Escuela Secundaria  
Diurna No 228  
Edmundo O`Gorman**



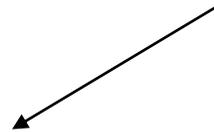
**N = 90  
Adolescentes**



**30  
Adolescentes  
1er grado**

**30  
Adolescentes  
2do grado**

**30  
Adolescentes  
3er grado**



**Encuesta  
Autoaplicada**

**Material  
De apoyo**



**Supervisión aplicada  
Por el investigador  
y los médicos del colegio:  
Refugio Samoano y Rosalba  
Calderón**

**Resultados**

### 2.3 POBLACION LUGAR Y TIEMPO

El estudio se realizó en la Escuela Secundaria No 228 "Edmundo O'Gorman", ubicada en la calle Mercedes Abrego s/n Unidad Infonavit Culhuacán, Coyoacán 21 Distrito Federal

De un total de 360 adolescentes de los tres grados se escogieron aleatoriamente a 3 grupos de diferente grado escolar con integración de 30 alumnos cada uno.

Se realizó con una duración de una semana.

### 2.4 MUESTRA

Se utilizó una muestra no probabilística, tipo discreta ya que los estudiantes a los que se les realizó la entrevista fueron incluidos de manera voluntaria, la muestra fue representativa por grados escolares.

Se realiza en una escuela secundaria donde existe un total de 360 adolescentes. De este total se escogió a tres grupos de diferente grado con 30 integrantes cada uno y de los cuales solo 79 cuestionarios fueron válidos para efecto del análisis estadístico, ya que 11 cuestionarios carecían de preguntas clave para los objetivos del estudio por lo que se tiene un tamaño de muestra de 79 de los tres grados que se dividen en primero, segundo y tercer grado, con un nivel de confianza de: 95% para todas las pruebas, con un error de:  $\alpha = 5\%$  y  $\beta = 10\%$ ; como son de tipo discreto no se maneja probabilidad, no se calculo ya que las variables están codificadas porque las medias de las preguntas no da un valor significativo.

La muestra fue aleatoria ya que no se seleccionó bajo un criterio en particular. Se realizó un cuestionario en forma autoaplicado, el cual fue supervisado por el investigador principal y dos médicos del colegio, y al final se les orienta sobre métodos de planificación, enfermedades de transmisión sexual, y se hace énfasis en la labor preventiva además de hacerles la invitación para que acudan a la unidad medico familiar. La información obtenida se almacenó en una base de datos programa SPSS versión 13 para ser analizada.

Para los datos es más relevante únicamente incluir el valor de alfa, el cual es introducido directamente en el programa que se usó para el análisis (SPSS). El valor de beta es calculado de manera independiente para cada prueba, por lo que el valor de 10% no es un valor contundente para el total de cada una de las tablas de contingencia efectuadas. Por otro lado, el nivel de confianza del 95% solo es el complemento del valor de alfa, de tal forma que con un error de 5% la confianza del estudio es del 95%. Los datos son discretos debido a que no son resultado de una medición, sino de la frecuencia de las respuestas dadas en el cuestionario por los estudiantes. Cabe resaltar que cuando se hace una prueba de hipótesis o un intervalo de confianza, es ahí donde se manifiesta el valor de probabilidad para la prueba en específico, en el caso de una tabla de frecuencia no tiene ningún valor agregado hablar de valores de probabilidad.

El muestreo fue aleatorio ya que el de cuotas es aquel en el que el investigador debe entrevistar a cierto número de individuos de cada categoría (en este caso las categorías son los grados), y la selección del individuo a entrevistar queda a juicio del entrevistador. En este caso el número de individuos entrevistados fue el total del grupo (30) pero no se seleccionó a los individuos de manera individual o bajo algún criterio (fuera de que eran de la misma escuela y del mismo grupo). Bajo ese mismo esquema el muestreo es sistemático, es decir aquel en que el criterio para seleccionar entrevistados queda a la discreción del investigador, se toma de la misma escuela, el grupo completo y de uno u otro grado en particular debido a los objetivos del estudio. Ambos podrían resultar y son apropiados ya que son tipos de muestreo no probabilístico clásicos para encuestas; La aproximación de decir que son aleatorios, si bien no del todo equivocada, sería la menos precisa para denominar el tipo de muestreo que se realizó.

## 2.5 CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION

Criterios de inclusión.

- Estudiantes inscritos a la Escuela Secundaria No 228 “Edmundo O’Gorman”
- Participación voluntaria para resolver cuestionario

Criterios de exclusión.

- No pertenecer a la Escuela Secundaria No 228 “Edmundo O’Gorman”,
- Estudiantes que no quisieron participar en el cuestionario

Criterios de eliminación

- Cuestionarios contestados en menor del 60%.

2.6 VARIABLES

Las variables se apuntan en las siguientes tablas

<b>ETIQUETA</b>	<b>VALORES</b>	<b>TIPO VARIABLE</b>	<b>MEDIDA</b>
No de adolescente	1="1",2="2",ETC.	cuantitativa	Ordinal
Genero	1=Masc.2=Fem.	cualitativa	Nominal
Edad del paciente	1=12, 2=13, 3=14, 4=15, 5=+15	cuantitativa	Ordinal
Año de secundaria cursando	1=primero, 2=segundo, 3=tercero	cuantitativa	Ordinal
Educación sexual recibida	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Medios de comunicación utilizados	1=revistas, 2=periódicos, 3=televisión, 4=internet, 5=pornografía, 6=enciclopedia, 7=escuela	cualitativa	Nominal

Persona de confianza para hablar de sexo	1=Padre, 2=Madre, 3=Hermanos, 4=Amigos, 5=Novio(a), 6=Profesores	cualitativa	Nominal
Preferencia para platicar del tema	1=le tengo confianza, 2=me escucha, 3=me da buenos consejos, 4=me apoya, 5=la unica persona en que puedo confiar, 6=guarda discreción	cualitativa	Nominal
Relaciones sexuales	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal

Inicio de vida sexual activa	1=12 años, 2=13 años, 3=14 años, 4=15 años, 5=+ de 15, 6=nunca	cuantitativa	Ordinal
Edad de pareja sexual	1=12 a 15 años, 2=15 a 20 años, 3=+edad	cuantitativa	Ordinal
Métodos de planificación	1=preservativo, 2=H. oral, 3=H.intradermico, 4=DIU, 5=Ritmo, 6=Desconozco	cualitativa	Nominal
Uso de algún método	1=preservativo, 2=H. oral, 3=H.intradermico, 4=DIU, 5=Ritmo, 6=Desconozco	cualitativa	Nominal
Conocimiento de enfermedad de transmisión sexual	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Tipo más común de enfermedad de transmisión sexual	1=sífilis, 2=gonorrea, 3=papilomatosis, 4=SIDA, 5=Herpes, 6=Clamidia, 7=Desconozco	cualitativa	Nominal
Portador de transmisión sexual	1=si, 2=no, 3=no se	cualitativa	Nominal
Número de parejas sexuales	1=1, 2=2, 3=3, 4=+3, 5=ninguna	cuantitativa	Ordinal
Conoce la pildora del día siguiente	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Uso de la píldora	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Masturbación	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Es mala la masturbación	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Sentimientos de culpa	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal

Opinión de homosexualidad	1=respeto preferencias, 2=lo repudio, 3=no los entiendo, 4=los comprendo, 5=población reprimida, 6=la sociedad no los entiende y rechaza	cualitativa	Nominal
Relaciones con mismo sexo	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Protección con el mismo sexo	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Educación sexual en la secundaria	1=buen, 2=mala, 3=nos dejan dudas, 4=El maestro poco habla, 5=libros con información deficiente	cualitativa	Nominal
Relación con la familia	1=buen, 2=mala, 3=pésima	cualitativa	Nominal
Convivencia de padres	1=tus padres viven juntos y se comunican, 2=tus padres viven juntos pero no se hablan, 3=padres separados, 4=vive un solo padre	cualitativa	Nominal
Embarazo de la adolescencia	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Respuesta de la pareja	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Respuesta de la familia	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Alguna sustancia en la relación sexual	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
Orientación sexual en su clínica	1=si, 2=no, 3=no tengo, 4=no tengo pero quisiera recibir información	cualitativa	Nominal

## 2.7 DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Para el presente estudio es necesario definir las siguientes variables:

### Enfermedades de transmisión sexual

Son aquellas causadas por agentes adaptados a estructuras genitales humanas por lo menos en fases iniciales, que determinaban síntomas o signos en la esfera genital y relacionados con la promiscuidad sexual y prostitución siendo frecuente en el grupo etario de los 20 a 30 años y en el grupo de menor condición socioeconómica.

### Método de educación sexual

El compromiso de ofrecer la educación sexual a los niños y jóvenes de México, explícitos en el artículo tercero de la Constitución: “Se garantiza la libertad de creencias y el carácter laico de la educación ajena a cualquier doctrina religiosa; la orientación basada en el progreso científico, en el sistema democrático, así como el carácter nacional y la contribución a la mejor convivencia humana”.

Concepto de educación sexual

Es el proceso constante de formación e intercambio de valores, conocimientos y comportamientos, que incorporan y transforman las relaciones entre hombres y mujeres dentro de un contexto social y cultural determinado

Sexo seguro

Acción de algunas personas para que puedan tener relaciones sexuales placenteras y gratificantes, sin riesgo o con riesgo mínimo de infectarse.

Salud reproductiva

Es la información sobre los métodos de detección para el cuidado de la salud reproductiva.

## 2.8 DESCRIPCION OPERATIVA DE LAS VARIABLES Y BASE DE DATOS

La base de datos fue diseñada en el programa de computo SPSS versión 12

	<b>NOMBRE</b>	<b>TIP O</b>	<b>ANC HO</b>	<b>DEC IMA</b>	<b>ETIQUETA</b>	<b>VALORES</b>	<b>TIPO VARIABLE</b>	<b>MEDIDA</b>
1	Adolesc	N	3	0	No de adolescente	1="1",2="2",ETC.	cuantitativa	Ordinal
2	Sexo	N	3	0	Genero	1=Masc.2=Fem.	cualitativa	Nominal
3	Edad	N	3	0	Edad del paciente	1=12, 2=13, 3=14, 4=15, 5=+15	cuantitativa	Ordinal
4	Curso	N	3	0	Año de secundaria cursando	1=primero, 2=segundo, 3=tercero	cuantitativa	Ordinal
5	Edusex	N	3	0	Educación sexual recibida	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal

6	Medcom	N	3	0	Medios de comunicación utilizados	1=revistas, 2=periódicos, 3=televisión, 4=internet, 5=pornografía, 6=enciclopedia, 7=escuela	cualitativa	Nominal
7	Confsex	N	3	0	Persona de confianza para hablar de sexo	1=Padre, 2=Madre, 3=Hermanos, 4=Amigos, 5=Novio(a), 6=Profesores	cualitativa	Nominal
8	Pref per	N	3	0	Preferencia para platicar del tema	1=le tengo confianza, 2=me escucha, 3=me da buenos consejos, 4=me apoya, 5=la unica persona en que puedo confiar, 6=guarda discreción	cualitativa	Nominal
9	Relsex	N	3	0	Relaciones sexuales	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
10	IVSA	N	3	0	Inicio de vida sexual activa	1=12 años, 2=13 años, 3=14 años, 4=15 años, 5=+ de 15, 6=nunca	cuantitativa	Ordinal
11	Edadpar	N	3	0	Edad de pareja sexual	1=12 a 15 años, 2=15 a 20 años, 3+=edad	cuantitativa	Ordinal
12	Metplan	N	3	0	Metodos de planificacion	1=preservativo, 2=H. oral, 3=H.intradermico, 4=DIU, 5=Ritmo, 6=Desconozco	cualitativa	Nominal
13	UsoMet	N	3	0	Uso de algun método	1=preservativo, 2=H. oral, 3=H.intradermico, 4=DIU, 5=Ritmo, 6=Desconozco	cualitativa	Nominal
14	Conosex	N	3	0	Conocimiento de enfermedad de transmisión sexual	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
15	Tipenfsex	N	3	0	Tipo de enfermedad más común de transmisión sexual	1=sífilis, 2=gonorrea, 3=papilomatosis, 4=SIDA, 5=Herpes, 6=Clamidia, 7=Desconozco	cualitativa	Nominal
16	Portenfsex	N	3	0	Portador de transmisión sexual	1=si, 2=no, 3=no se	cualitativa	Nominal
17	Numpar	N	3	0	Numero de parejas sexuales	1=1, 2=2, 3=3, 4=+3, 5=ninguna	cuantitativa	Ordinal
18	Pilsig	N	3	0	Conoce la pildora del día siguiente	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
19	Uso	N	3	0	Uso de la píldora	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
20	Mast	N	3	0	Masturbación	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
21	Mastmal	N	3	0	Es mala la masturbación	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
22	Sentculp	N	3	0	Sentimientos de culpa	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal

23	OpHom	N	3	0	Opinión de homosexualidad	1=respeto preferencias, 2=lo repudio, 3=no los entiendo, 4=los comprendo, 5=población reprimida, 6=la sociedad no los entiende y rechaza	cualitativa	Nominal
24	Relmisex	N	3	0	Relaciones con mismo sexo	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
25	Protecc	N	3	0	Protección con el mismo sexo	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
26	Edsexsec	N	3	0	Educación sexual en la secundaria	dejan dudas, 4=El maestro poco habla, 5=libros con	cualitativa	Nominal
27	Relfam	N	3	0	Relación con la familia	1=buen, 2=mala, 3=pésima	cualitativa	Nominal
28	Convfam	N	3	0	Convivencia de padres	1=tus padres viven juntos y se comunican, 2=tus	cualitativa	Nominal
29	Embar	N	3	0	Embarazo de la adolescencia	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
30	Respar	N	3	0	Respuesta de la pareja	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
31	Resfam	N	3	0	Respuesta de la familia	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
32	Algsusrel	N	3	0	Alguna sustancia en la relación sexual	1=si, 2=no	cualitativa	Nominal
33	Orientsex	N	3	0	Orientación sexual en su clínica	1=si, 2=no, 3=no tengo, 4=no tengo pero quisiera recibir información	cualitativa	Nominal

## 2.9 DISEÑO ESTADÍSTICO

¿Cuál es el diseño estadístico de la información?

Describir los conocimientos que tiene un grupo de adolescentes acerca de la educación sexual, conocer las actitudes que tienen con respecto a la salud reproductiva.

¿Cuántos grupos se investigaron?

Se investigó un grupo de 90 adolescentes distribuidos en tres grupos pertenecientes a adolescentes de primero, segundo y tercer año con cuestionarios de los cuales solo 79 cuestionarios fueron válidos para efecto del análisis estadístico, ya que 11 cuestionarios carecían de preguntas clave para los objetivos del estudio por lo que se tiene un tamaño de muestra de 79.

¿Cuántas mediciones se realizaron en las unidades de muestreo?

Se realizó una sola medición en un solo tiempo

¿Qué tipo de variables fueron medidas?

Se utilizaron tanto cuantitativas como cualitativas, tipo ordinal y nominal.

¿Qué distribución tendrán los datos obtenidos?

Paramétrica las variables cuantitativas y no paramétricas las variables cualitativas

¿Qué tipo de muestra es la que se investiga?

Debido a que la muestra fue aleatoria y representativa por grado de escolaridad, el tamaño se calculó en base a los datos ya especificados.

## 2.10 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se creó un cuestionario con el fin de evaluar las variables anteriormente descritas en forma logística:

Involucrando datos generales del encuestado, como sexo, edad, escolaridad y datos generales de la familia y condiciones sociales relacionados con la sexualidad.

## 2.11 METODO DE RECOLECCION DE DATOS

Previa autorización de la unidad escolar y la unidad médica (ver en anexos copia de autorización); posteriormente se procedió a pedir permiso en la dirección escolar. Antes de aplicarla se solicitó el apoyo de un profesor, el director y jefes de servicio médico para su supervisión, se le explicó la forma de aplicar los cuestionarios y el tiempo de duración del cuestionario, así como el contenido de los mismos.

Los cuestionarios se realizaron en 5 días consecutivos en los diferentes grados.

El director por medio de un profesor, dio las facilidades para el uso de las aulas en los horarios en

que no había clase y pudieron ser usados por los alumnos correspondientes.

En las aulas, se invitó a los alumnos a pasar y responder el cuestionario en base a participación voluntaria, dentro del aula se dio breve introducción y presentación de la encuesta, así como sus objetivos y fines de investigación, posteriormente se inicia su realización bajo la supervisión del investigador y un profesor, el cuestionario fue autoaplicado, sin embargo el investigador permaneció en el aula para responder acerca de las dudas durante la realización del mismo, y por último se les orientó en cuanto a información y datos para educación sexual.

La duración del cuestionario fue de 1 hora con un máximo de 1 hora y media y un mínimo de 45 minutos.

La información se almacenó en una base de datos y se analizó con el programa SPSS 12, se realizó análisis estadístico con técnicas de estadística descriptiva.

## 2.12 MANIOBRAS PARA EVITAR O CONTROLAR SESGOS

El sesgo de selección no se pudo controlar ya que la muestra fue voluntaria.

El sesgo de información tampoco se pudo controlar, ya que se confió en las respuestas que dieron los encuestados.

## 2.13 PRUEBA PILOTO

Se realizó una primera encuesta observando de que algunas preguntas no eran relevantes por lo que se modificó el cuestionario en 10 preguntas en base a la supervisión del asesor de tesis y además de obtener la información en una escuela aledaña a la unidad medico familiar.

## 2.14 PROCEDIMIENTOS ESTADISTICOS

### 2.14.1 PLAN DE CODIFICACION DE DATOS

Se realizó:

- a. Tablas de frecuencia para las preguntas con número de casos válidos, acompañadas por gráfica de pastel correspondiente.
- b. Tablas de contingencia para la variable: “¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?” contra el resto de las variables.
- c. Tablas de contingencia para la variable: “¿Qué año cursas actualmente?” contra el resto de las variables.

### 2.14.2 ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS

Se logran la información para 90 cuestionarios, de los cuales 72 son válidos de acuerdo a los parámetros definidos para su análisis.

Se excluyeron de cada análisis aquellas variables que tenían un porcentaje de casos válidos menor al 70% al considerarla no representativa de la población.

Se excluyeron de cada análisis aquellas variables dicotómicas en que alguna de las respuestas tuviera una frecuencia menor a 10 por considerarla no representativa de la población.

### 2.15 CRONOGRAMA

#### **Cronograma de actividades**

Etapa/Bimestre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Planeación del proyecto	X										
Marco teórico		X									
Material y métodos			X								
Registro y autorización del proyecto				X							
Etapa de ejecución del proyecto						X					
Recolección de datos							X				
Almacenamiento de datos							X				
Análisis de datos								X			

Descripción de los resultados										X			
Discusión de los resultados											X		
Conclusiones del estudio												X	
Reporte final												X	
Autorizaciones													X
Impresión del trabajo													X

## 2.16 FINANCIAMIENTO

### 2.16.1 RECURSOS HUMANOS

Participó un investigador, autor del estudio, un profesor y un médico del colegio, que dieron apoyo para la aplicación de cuestionarios y supervisión.

### 2.16.2 RECURSOS MATERIALES Y FISICOS

Se solicitó apoyo de la escuela secundaria para el préstamo de las instalaciones referentes a salones de clase, así como material de apoyo como: pizarrón, gises; sin interrumpir con el horario de clases, ya que el director proporcionó dicho horario. Se orientó sobre aspectos y conocimientos de educación sexual.l.

### 2.16.3 FINANCIAMIENTO DEL ESTUDIO

Los recursos financieros fueron aportados por el autor del trabajo y consistieron en copias para los cuestionarios, equipo de cómputo y lápices.

## 2.17 CONSIDERACIONES ETICAS

Al realizarse en seres humanos como objeto de estudio, se tomaron en cuenta los aspectos éticos.

No representa un riesgo ni peligro para ninguno de los participantes, se apega a lo establecido en el título segundo, capítulo 1, artículo 17, categoría 1 de investigación sin riesgo.

El cuestionario fue realizado de manera anónima y voluntaria, sin forzar a los estudiantes u obligarlos a terminar dicho cuestionario, se dio lectura del consentimiento de participación voluntaria y se obtuvo carta de consentimiento y aplicación en dicha escuelas por las autoridades de la misma, por lo que se apega a lo que dicta la declaración HELSINKI de la asociación médica mundial, enmendada en la 52a asamblea general mundial de Edimburgo, Escocia, Octubre del 2000.

### 3. RESULTADOS

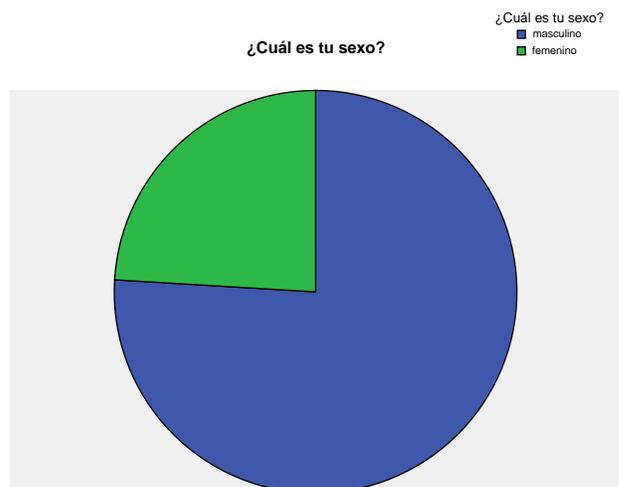
Se aplicaron 90 cuestionarios en la escuela secundaria No. 228 "Edmundo O'Gorman" ubicada en la calle Mercedes Abrego s/n en la delegación Coyoacán, colonia Culhuacán. Los cuestionarios se aplicaron en los horarios proporcionados por las autoridades de dicho colegio; los grupos fueron elegidos por el médico del colegio, tomando como base la accesibilidad a los horarios de clase y disponibilidad de aulas.

#### **Género:**

¿Cuál es tu sexo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos masculino	60	75.9	75.9	75.9
femenino	19	24.1	24.1	100.0
Total	79	100.0	100.0	

En la tabla anterior observamos que la mayoría de la muestra estudiada son hombres (75.90%).



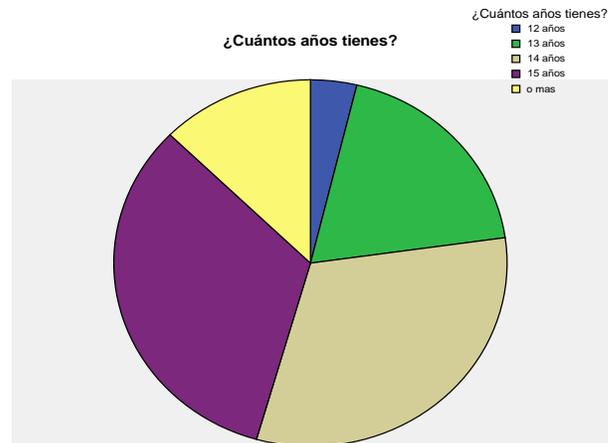
#### **Edad:**

¿Cuántos años tienes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

Validos	12 años	3	3.8	3.8	3.8
	13 años	15	19.0	19.0	22.8
	14 años	25	31.6	31.6	54.4
	15 años	26	32.9	32.9	87.3
	o mas	10	12.7	12.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra se encuentra entre los 14 y 15 años.

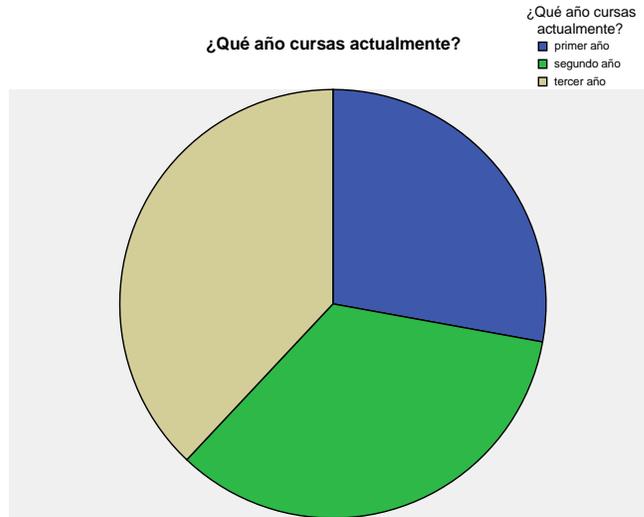


**Grado de estudio:**

¿Qué año cursas actualmente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	primer año	22	27.8	27.8	27.8
	segundo año	27	34.2	34.2	62.0
	tercer año	30	38.0	38.0	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la muestra es homogénea entre los tres grados y que las encuestas se distribuyeron entre los tres años de estudio.

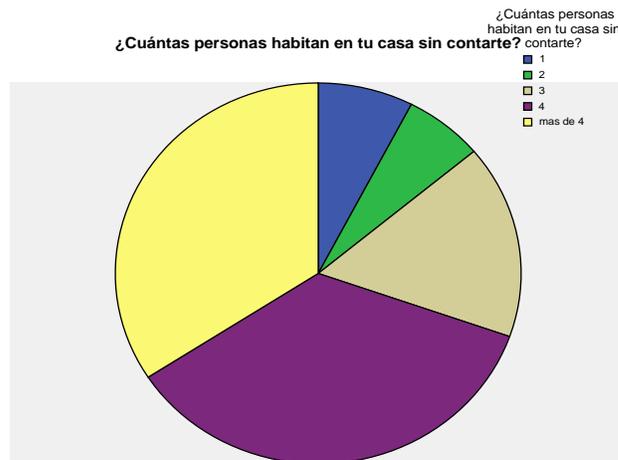


**Densidad de Habitantes:**

¿Cuántas personas habitan en tu casa sin contarte?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	1	6	7.6	7.6
	2	5	6.3	13.9
	3	13	16.5	30.4
	4	28	35.4	65.8
	mas de 4	27	34.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la muestra vive en casa con 4 o mas personas.



**Integrante de familia:**

¿Qué número de integrante de tu familia eres?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	hijo único	12	15.2	15.4	15.4
	segundo hijo	40	50.6	51.3	66.7
	tercer hijo	14	17.7	17.9	84.6
	más del tercer hijo	12	15.2	15.4	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mitad de la muestra son el segundo hijo de la familia.



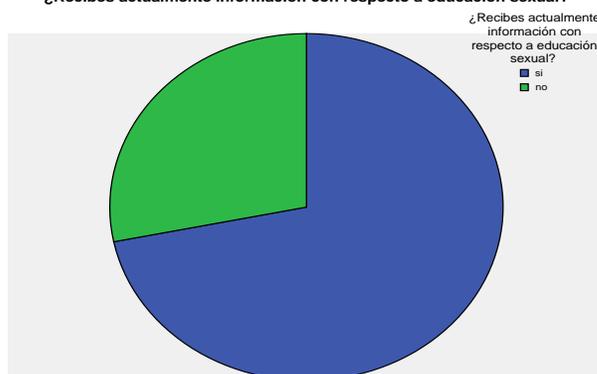
**Recepción de Información:**

¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	56	70.9	71.8	71.8
	no	22	27.8	28.2	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la población considera que recibe información sobre educación sexual, mientras que un 30% de ellos declara no recibir esta información.

¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?



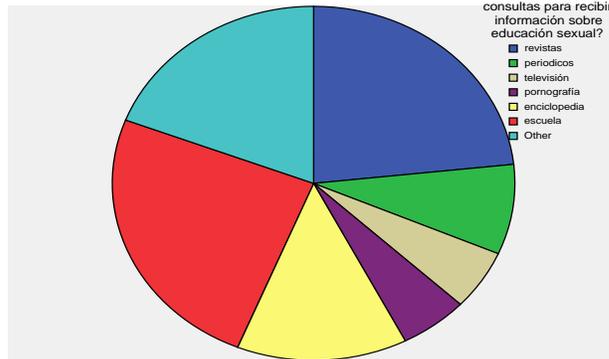
**Medios de información:**

¿Cuáles son los medios que principalmente consultas para recibir información sobre educación sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	revistas	17	21.5	23.3	23.3
	periodicos	6	7.6	8.2	31.5
	televisión	4	5.1	5.5	37.0
	internet	3	3.8	4.1	41.1
	pornografía	4	5.1	5.5	46.6
	enciclopedia	10	12.7	13.7	60.3
	escuela	18	22.8	24.7	84.9
	revistas e internet	3	3.8	4.1	89.0
	revistas y escuela	1	1.3	1.4	90.4
	periodicos y enciclopedia	1	1.3	1.4	91.8
	periodicos y escuela	1	1.3	1.4	93.2
	pornografía y escuela	1	1.3	1.4	94.5
	enciclopedia y escuela	3	3.8	4.1	98.6
	rev, periód, tv, net, porno, encicloped y escuela	1	1.3	1.4	100.0
Total	73	92.4	100.0		
Faltantes		6	7.6		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la población (aproximadamente 47%), dice tener acceso a información en materia de sexualidad a través de revistas y de la escuela. En menor proporción (13%), lo declaran en enciclopedias. Cabe destacar la agrupación de “pornografía” e “internet”, lo que resulta en casi 10% de la muestra, que corresponde a las últimas estimaciones de la cantidad de accesos a internet en población mexicana.

¿Cuáles son los medios que principalmente consultas para recibir información sobre educación sexual?

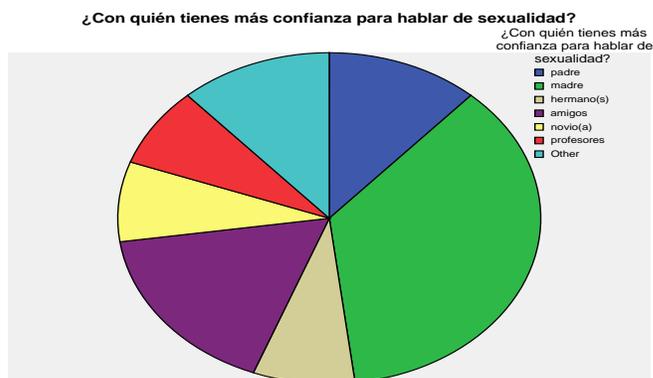


**Confianza de la escucha:**

¿Con quién tienes más confianza para hablar de sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	padre	9	11.4	11.7	11.7
	madre	28	35.4	36.4	48.1
	hermano(s)	6	7.6	7.8	55.8
	amigos	13	16.5	16.9	72.7
	novio(a)	6	7.6	7.8	80.5
	profesores	6	7.6	7.8	88.3
	padre y madre	2	2.5	2.6	90.9
	madre y novio(a)	1	1.3	1.3	92.2
	hermano(s) y amigos	1	1.3	1.3	93.5
	amigos y novio(a)	1	1.3	1.3	94.8
	madre, hermano(s) y profesores	1	1.3	1.3	96.1
	padre, madre, hermano(s) y novio(a)	1	1.3	1.3	97.4
	padre, madre, amigos y profesores	1	1.3	1.3	98.7
padre, madre, hermano(s), amigos, novio(a) y profesores	1	1.3	1.3	100.0	
	Total	77	97.5	100.0	
Faltantes		2	2.5		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la población habla de sexo con su madre, y en menor medida con su padre y sus amigos.



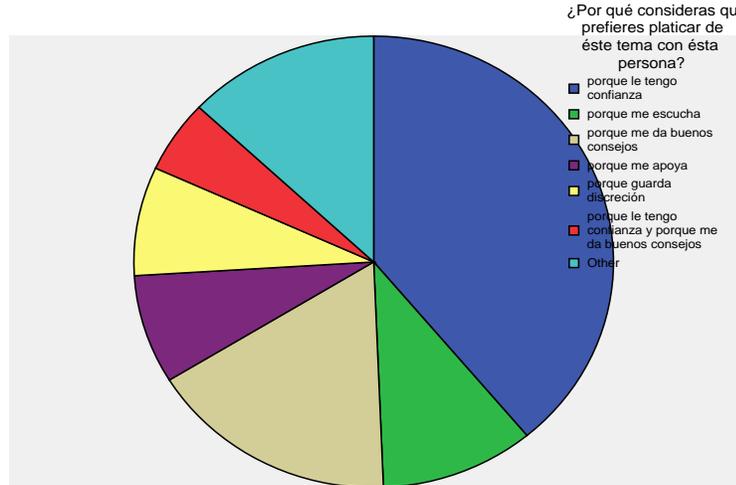
**Razón de confianza de la escucha:**

¿Por qué consideras que prefieres platicar de éste tema con ésta persona?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	porque le tengo confianza	30	38.0	39.0	39.0
	porque me escucha	8	10.1	10.4	49.4
	porque me da buenos consejos	13	16.5	16.9	66.2
	porque me apoya	6	7.6	7.8	74.0
	porque es la única persona en quien puedo confiar	3	3.8	3.9	77.9
	porque guarda discreción	6	7.6	7.8	85.7
	porque le tengo confianza y porque me escucha	2	2.5	2.6	88.3
	porque le tengo confianza y porque me da buenos consejos	4	5.1	5.2	93.5
	porque le tengo confianza y porque guarda discreción	1	1.3	1.3	94.8
	confianza, buenos consejos y me apoya	1	1.3	1.3	96.1
	confianza, me da buenos consejos y guarda discreción	1	1.3	1.3	97.4
	confianza, me escucha, me da buenos consejos y me apoya	1	1.3	1.3	98.7
	confia escucha consejo apoya única confiar y discreción	1	1.3	1.3	100.0
	Total	77	97.5	100.0	
Faltantes	2	2.5			
Total	79	100.0			

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la muestra confía en la persona con quien habla y considera que obtiene de ellos buenos consejos.

**¿Por qué consideras que prefieres platicar de este tema con esta persona?**



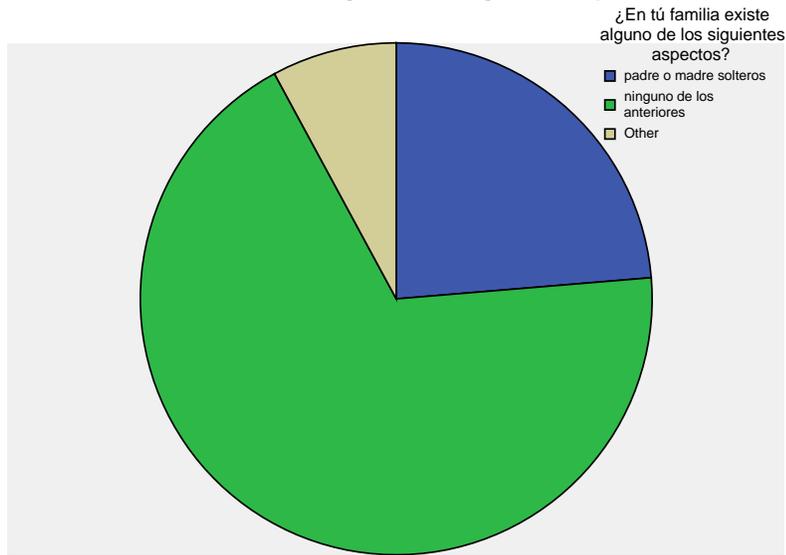
**Condiciones adversas:**

¿En tu familia existe alguno de los siguientes aspectos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	aborto	1	1.3	1.3	1.3
	violación	1	1.3	1.3	2.6
	drogadicción	3	3.8	3.9	6.6
	enfermedad de transmisión sexual	1	1.3	1.3	7.9
	padre o madre solteros	18	22.8	23.7	31.6
	ninguno de los anteriores	52	65.8	68.4	100.0
	Total	76	96.2	100.0	
Faltantes		3	3.8		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que el aspecto familiar más presentado es la ausencia de condiciones adversas en el seno familiar.

**¿En tú familia existe alguno de los siguientes aspectos?**

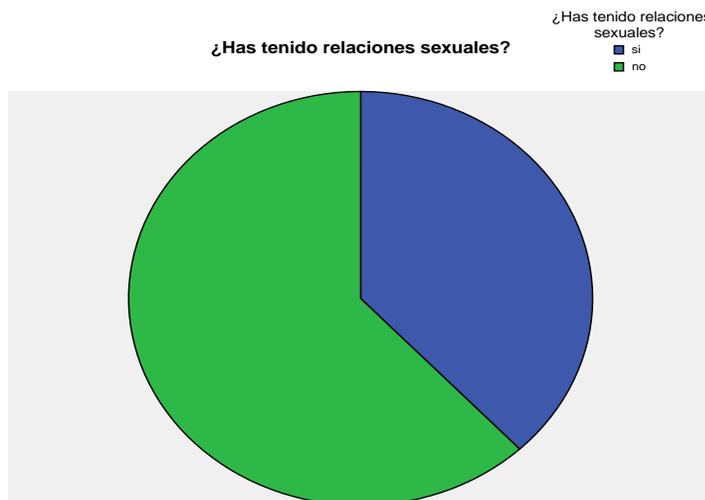


**Relaciones sexuales:**

¿Has tenido relaciones sexuales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	30	38.0	38.0	38.0
	no	49	62.0	62.0	100.0
Total		79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra no ha tenido relaciones sexuales.



**Inicio de vida sexual:**

¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	12 años	7	8.9	10.1	10.1
	13 años	4	5.1	5.8	15.9
	14 años	5	6.3	7.2	23.2
	15 años	5	6.3	7.2	30.4
	+ de 15 años	1	1.3	1.4	31.9
	nunca he tenido relaciones	47	59.5	68.1	100.0
	Total	69	87.3	100.0	
Faltantes		10	12.7		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que en la fracción de la muestra que ha tenido relaciones sexuales no se presenta un grupo de edad predominante.



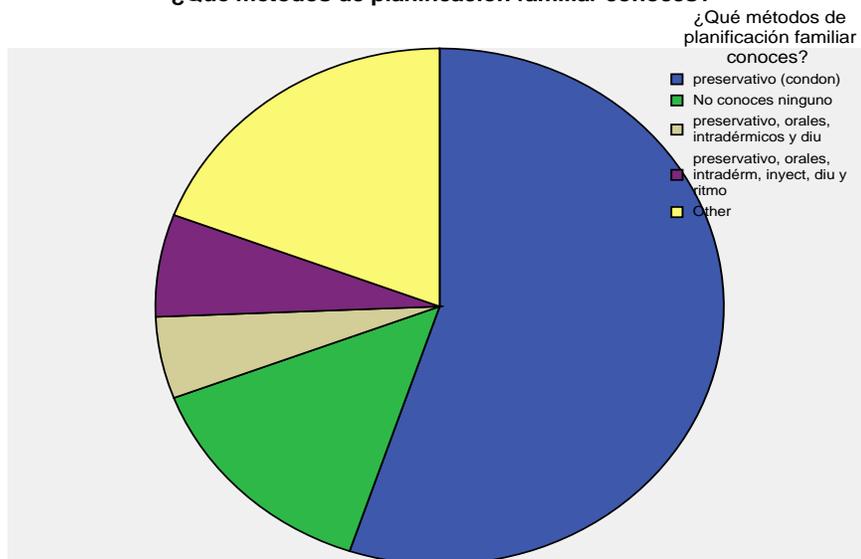
**Métodos de planificación familiar:**

¿Qué métodos de planificación familiar conoces?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	preservativo (condon)	43	54.4	55.1	55.1
	hormonas orales (pastillas)	1	1.3	1.3	56.4
	hormonales intradérmicos (parches)	2	2.5	2.6	59.0
	No conoces ninguno	11	13.9	14.1	73.1
	preservativo y hormonales orales	3	3.8	3.8	76.9
	preservativo y hormonales inyectables	2	2.5	2.6	79.5
	hormonas orales y ritmo	1	1.3	1.3	80.8
	preservativo, orales e intradérmicos	1	1.3	1.3	82.1
	preservativo, orales e inyectables	3	3.8	3.8	85.9
	preservativo, orales, intradérmicos, inyectables	1	1.3	1.3	87.2
	preservativo, orales, intradérmicos y diu	4	5.1	5.1	92.3
	preservativo, orales, intraderm, inyect, diu	1	1.3	1.3	93.6
	preservativo, orales, intradérm, inyect, diu y ritmo	5	6.3	6.4	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total	79	100.0			

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra solo conoce los preservativos como método anticonceptivo, y un porcentaje importante no conoce ninguno de ellos.

¿Qué métodos de planificación familiar conoces?



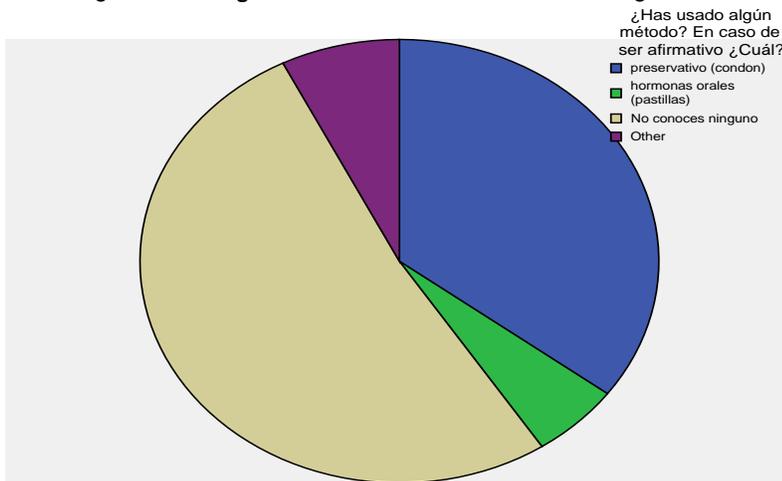
**Uso de Métodos de planificación familiar:**

¿Has usado algún método? En caso de ser afirmativo ¿Cuál?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valid	preservativo (condon)	19	24.1	35.2	35.2
	hormonas orales (pastillas)	3	3.8	5.6	40.7
	hormonales inyectables (inyección)	1	1.3	1.9	42.6
	Ritmo	1	1.3	1.9	44.4
	No conoces ninguno	28	35.4	51.9	96.3
	preservativo y hormonales orales	1	1.3	1.9	98.1
	hormonas orales y ritmo	1	1.3	1.9	100.0
	Total	54	68.4	100.0	
Faltantes		25	31.6		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que dentro de la fracción que ha usado métodos anticonceptivos la mayoría ha usado preservativos.

¿Has usado algún método? En caso de ser afirmativo ¿Cuál?

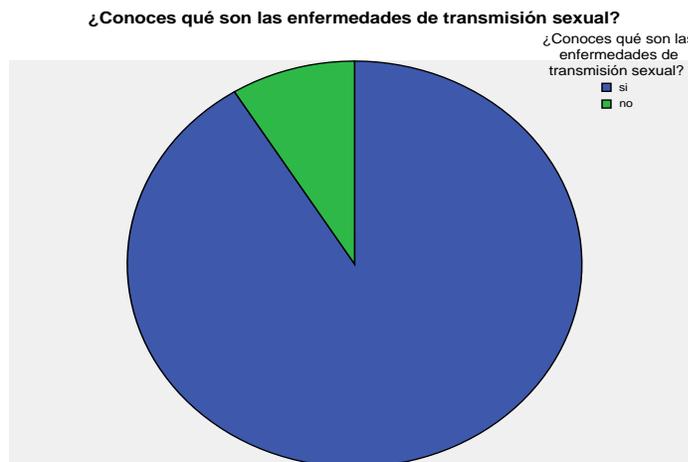


**Enfermedades de transmisión sexual:**

¿Conoces qué son las enfermedades de transmisión sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	72	91.1	91.1	91.1
	no	7	8.9	8.9	100.0
Total		79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la gran mayoría de la muestra dice saber que es una enfermedad de transmisión sexual.



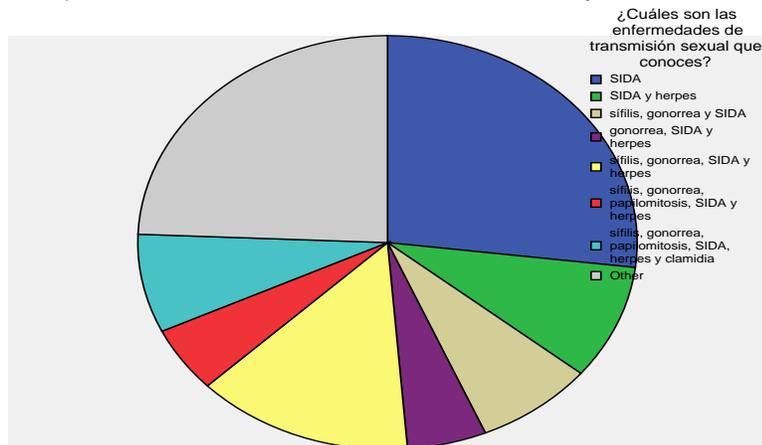
**Enfermedades de transmisión sexual:**

¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual que conoces?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	sífilis	1	1.3	1.3	1.3
	gonorrea	2	2.5	2.6	3.8
	SIDA	21	26.6	26.9	30.8
	No conozco ninguna	3	3.8	3.8	34.6
	sífilis y SIDA	2	2.5	2.6	37.2
	gonorrea y SIDA	3	3.8	3.8	41.0
	papilomitosis y SIDA	1	1.3	1.3	42.3
	SIDA y herpes	7	8.9	9.0	51.3
	sífilis, gonorrea y SIDA	6	7.6	7.7	59.0
	sífilis, papilomitosis y SIDA	1	1.3	1.3	60.3
	sífilis, SIDA y herpes	2	2.5	2.6	62.8
	gonorrea, SIDA y herpes	4	5.1	5.1	67.9
	papilomitosis, SIDA y herpes	1	1.3	1.3	69.2
	sífilis, gonorrea, papilomitosis y SIDA	2	2.5	2.6	71.8
	sífilis, gonorrea, SIDA y herpes	11	13.9	14.1	85.9
	sífilis, papilomitosis, SIDA y herpes	1	1.3	1.3	87.2
	sífilis, gonorrea, papilomitosis, SIDA y herpes	4	5.1	5.1	92.3
sífilis, gonorrea, papilomitosis, SIDA, herpes y clamidia	6	7.6	7.7	100.0	
Total	78	98.7	100.0		
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que el SIDA es la principal enfermedad de transmisión sexual que la muestra conoce.

¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual que conoces?



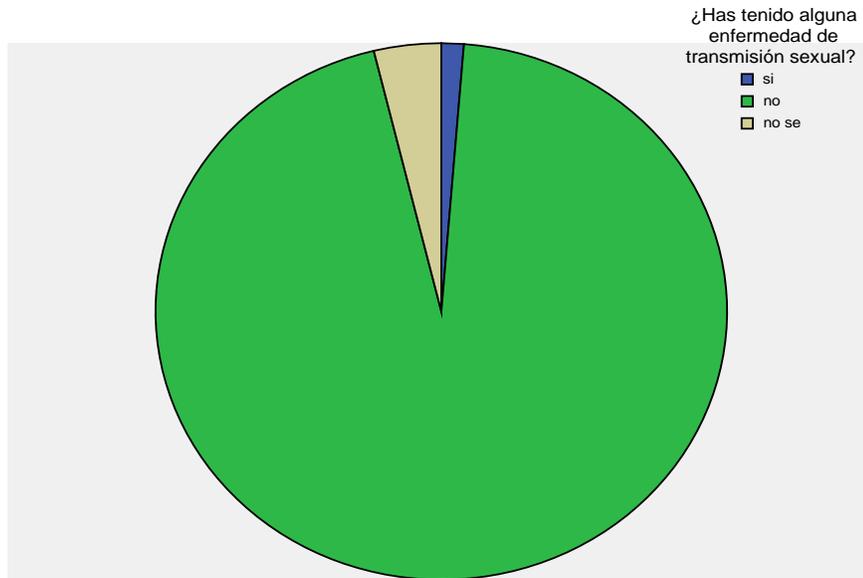
**Presencia de enfermedades de transmisión sexual:**

¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	1	1.3	1.3	1.3
	no	75	94.9	94.9	96.2
	no se	3	3.8	3.8	100.0
Total		79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que solo una persona de la muestra dice haber tenido una ETS.

**¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?**



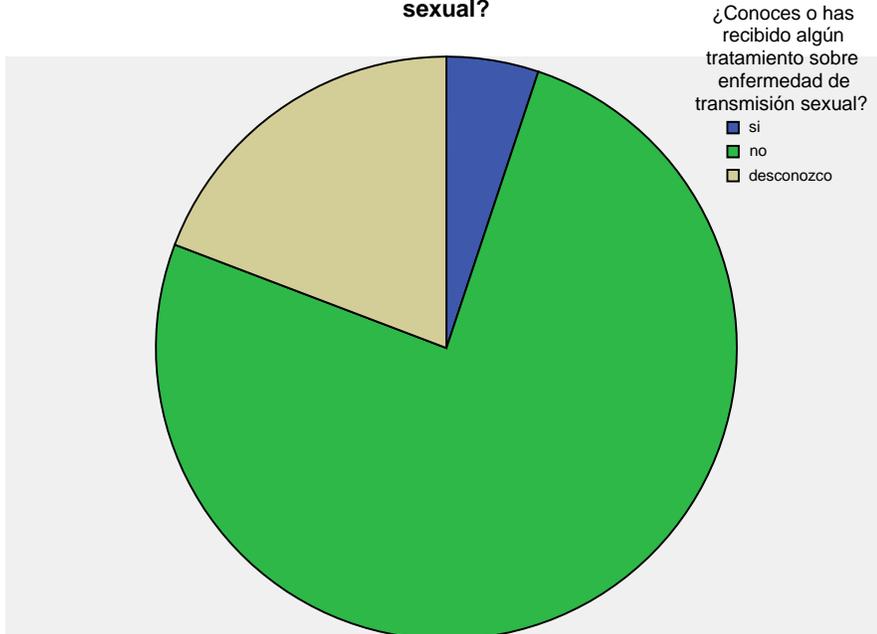
**Tratamiento de Enfermedades de transmisión sexual:**

¿Conoces o has recibido algún tratamiento sobre enfermedad de transmisión sexual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	4	5.1	5.1	5.1
	no	59	74.7	75.6	80.8
	desconozco	15	19.0	19.2	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra dice no haber recibido/no conocer algún tratamiento para enfermedades de transmisión sexual.

**¿Conoces o has recibido algún tratamiento sobre enfermedad de transmisión sexual?**

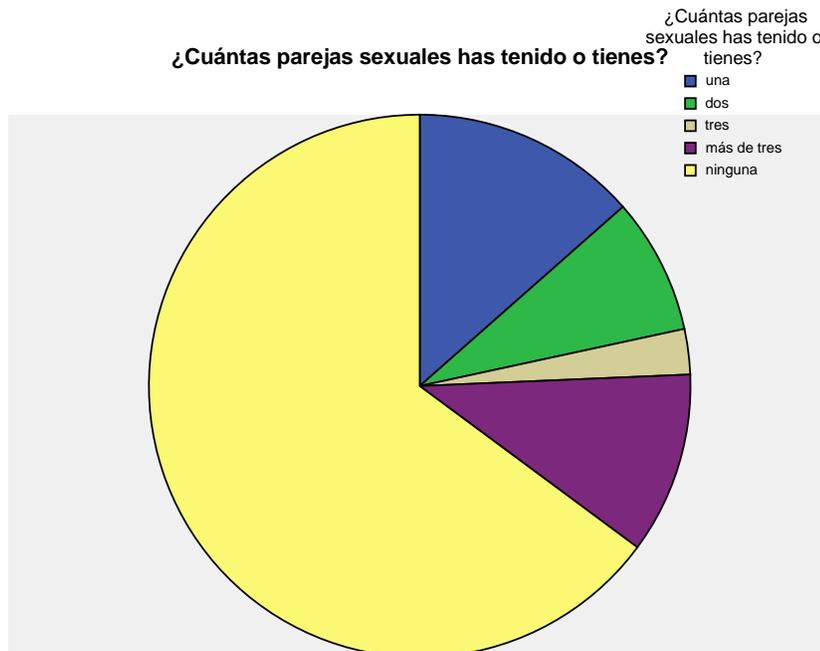


**Parejas Sexuales:**

¿Cuántas parejas sexuales has tenido o tienes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	una	10	12.7	13.5	13.5
	dos	6	7.6	8.1	21.6
	tres	2	2.5	2.7	24.3
	más de tres	8	10.1	10.8	35.1
	ninguna	48	60.8	64.9	100.0
	Total	74	93.7	100.0	
Faltantes		5	6.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que, dentro de la fracción de la muestra que ha tenido relaciones sexuales, la mayoría reporta haber tenido, casi a partes iguales, 1 o más de tres parejas sexuales, aunque en su mayoría no han tenido ninguna.



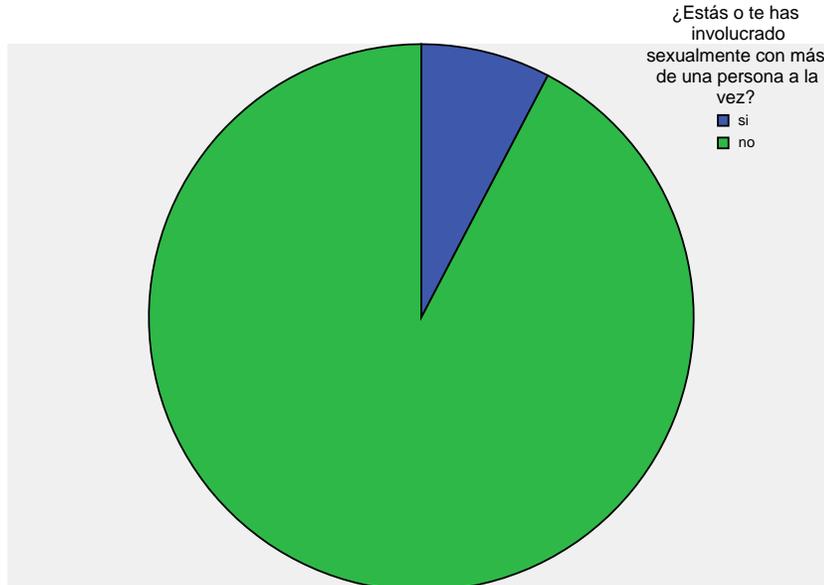
### **Parejas Sexuales Simultáneas:**

¿Estás o te has involucrado sexualmente con más de una persona a la vez?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	6	7.6	7.7	7.7
	no	72	91.1	92.3	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la muestra no ha estado involucrado sexualmente con más de una persona a la vez.

¿Estás o te has involucrado sexualmente con más de una persona a la vez?



### **Conocimiento de Medicamentos:**

¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?

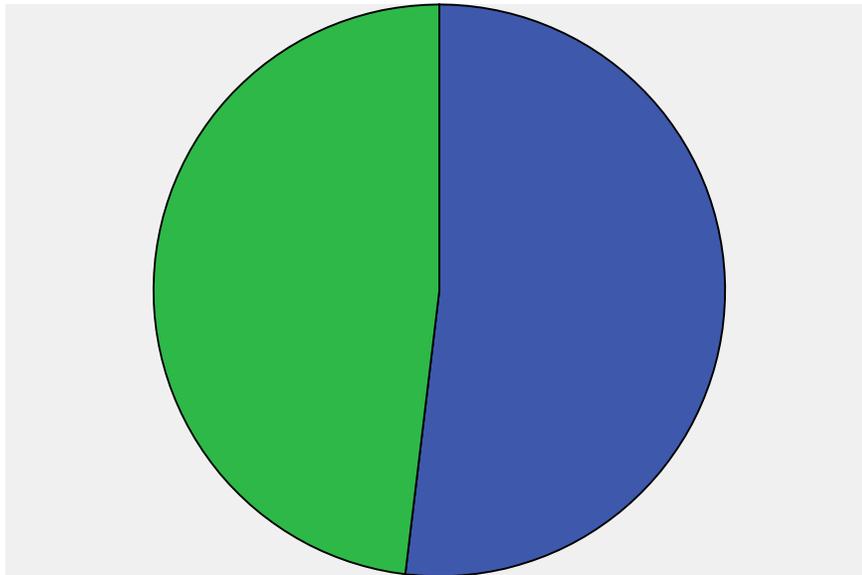
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	41	51.9	51.9	51.9
	no	38	48.1	48.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que únicamente la mitad de la muestra conoce la píldora del día siguiente.

¿Conoces sobre la pildora del día siguiente?

¿Conoces sobre la pildora del día siguiente?

■ si  
■ no



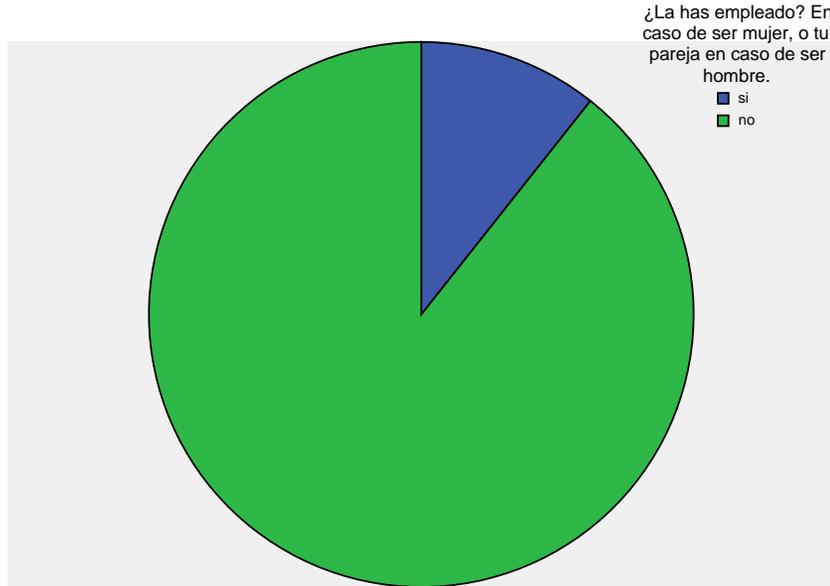
**Uso de medicamentos:**

¿La has empleado? En caso de ser mujer, o tu pareja en caso de ser hombre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	8	10.1	10.7	10.7
	no	67	84.8	89.3	100.0
	Total	75	94.9	100.0	
Faltantes		4	5.1		
	Total	79	100.0		

En la tabla anterior se observa que, dentro de la fracción que ha tenido relaciones sexuales, solo el 10% ha usado la pildora del día siguiente.

¿La has empleado? En caso de ser mujer, o tu pareja en caso de ser hombre.



**Masturbaciones:**

¿Te has masturbado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	43	54.4	54.4	54.4
	no	36	45.6	45.6	100.0
Total		79	100.0	100.0	

En la tabla anterior se observa que la mitad de la muestra reporta haberse masturbado.

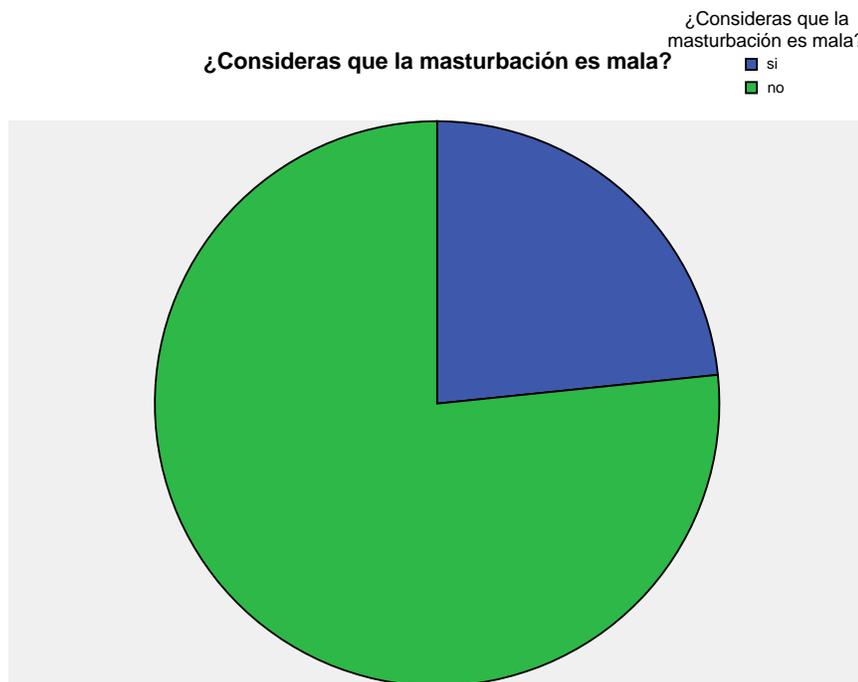


**Opinión de la masturbación:**

¿Consideras que la masturbación es mala?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	18	22.8	23.4	23.4
	no	59	74.7	76.6	100.0
	Total	77	97.5	100.0	
Faltantes		2	2.5		
	Total	79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la población no considera que la masturbación sea mala.

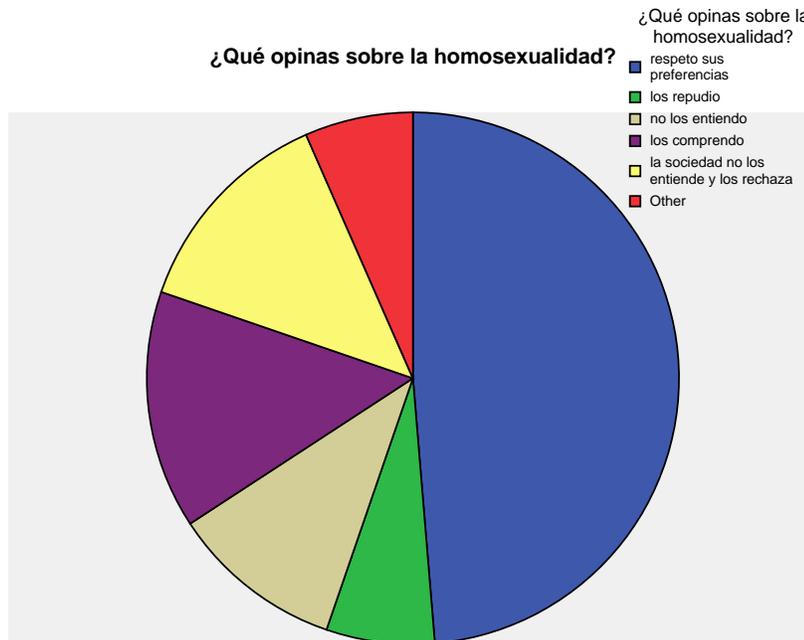


**Homosexualidad:**

¿Qué opinas sobre la homosexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	respeto sus preferencias	37	46.8	48.7	48.7
	los repudio	5	6.3	6.6	55.3
	no los entiendo	8	10.1	10.5	65.8
	los comprendo	11	13.9	14.5	80.3
	es una población reprimida	3	3.8	3.9	84.2
	la sociedad no los entiende y los rechaza	10	12.7	13.2	97.4
	no los entiendo y es una población reprimida	1	1.3	1.3	98.7
	respeto pref, los comprendo, sociedad no entiende y rechazo	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	96.2	100.0	
Faltantes		3	3.8		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mitad de la población es tolerante con los homosexuales.



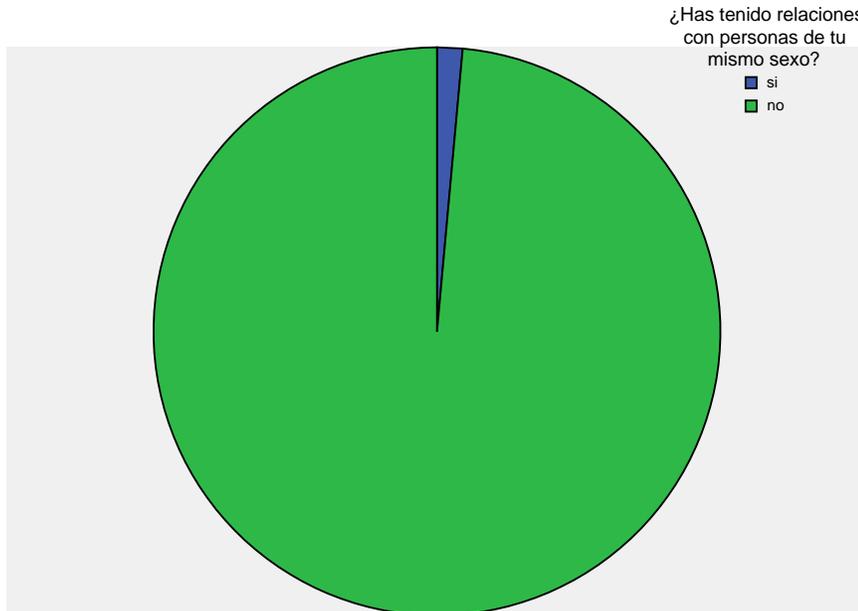
**Homosexualidad:**

¿Has tenido relaciones con personas de tu mismo sexo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	1	1.3	1.4	1.4
	no	68	86.1	98.6	100.0
	Total	69	87.3	100.0	
Faltantes		10	12.7		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que solo un individuo de la muestra reporta haber tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.

¿Has tenido relaciones con personas de tu mismo sexo?



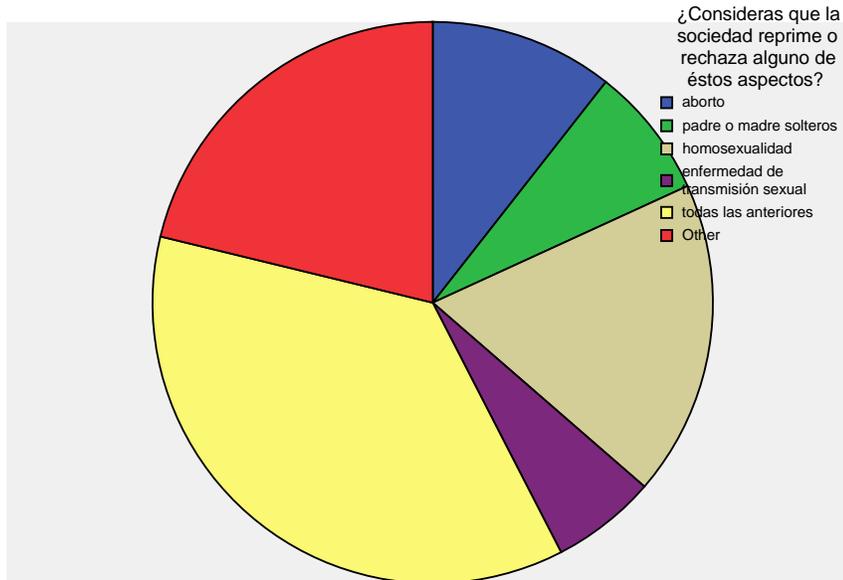
**Rechazo social:**

¿Consideras que la sociedad reprime o rechaza alguno de éstos aspectos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	aborto	7	8.9	10.6	10.6
	embarazo no deseado	3	3.8	4.5	15.2
	padre o madre solteros	5	6.3	7.6	22.7
	homosexualidad	12	15.2	18.2	40.9
	enfermedad de transmisión sexual	4	5.1	6.1	47.0
	todas las anteriores	24	30.4	36.4	83.3
	aborto y homosexualidad	3	3.8	4.5	87.9
	embarazo no deseado y padre o madre solteros	1	1.3	1.5	89.4
	embarazo no deseado y ETS	1	1.3	1.5	90.9
	homosexualidad y ETS	1	1.3	1.5	92.4
	aborto, homosexualidad y ETS	2	2.5	3.0	95.5
	padre o madre solteros, homosexualidad y ETS	1	1.3	1.5	97.0
	aborto, embarazo no deseado, homosexualidad y ETS	2	2.5	3.0	100.0
	Total	66	83.5	100.0	
Faltantes		13	16.5		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayoría de la muestra considera que la sociedad reprime o rechaza los aspectos listados, pero principalmente la homosexualidad.

¿Consideras que la sociedad reprime o rechaza alguno de éstos aspectos?



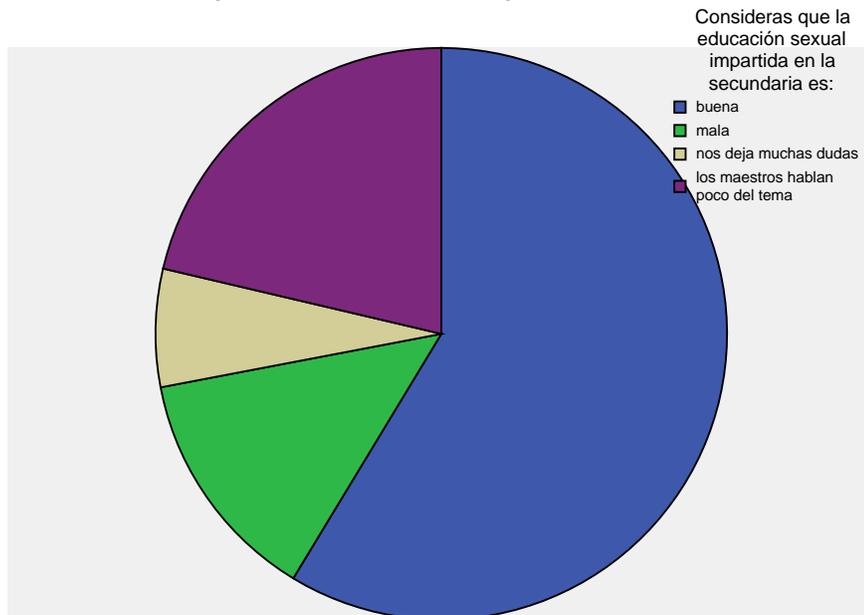
**Educación sexual en escuela:**

Consideras que la educación sexual impartida en la secundaria es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	buena	44	55.7	58.7	58.7
	mala	10	12.7	13.3	72.0
	nos deja muchas dudas	5	6.3	6.7	78.7
	los maestros hablan poco del tema	16	20.3	21.3	100.0
	Total	75	94.9	100.0	
Faltantes		4	5.1		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mitad de la muestra considera que la educación sexual en secundaria es buena.

**Consideras que la educación sexual impartida en la secundaria es:**

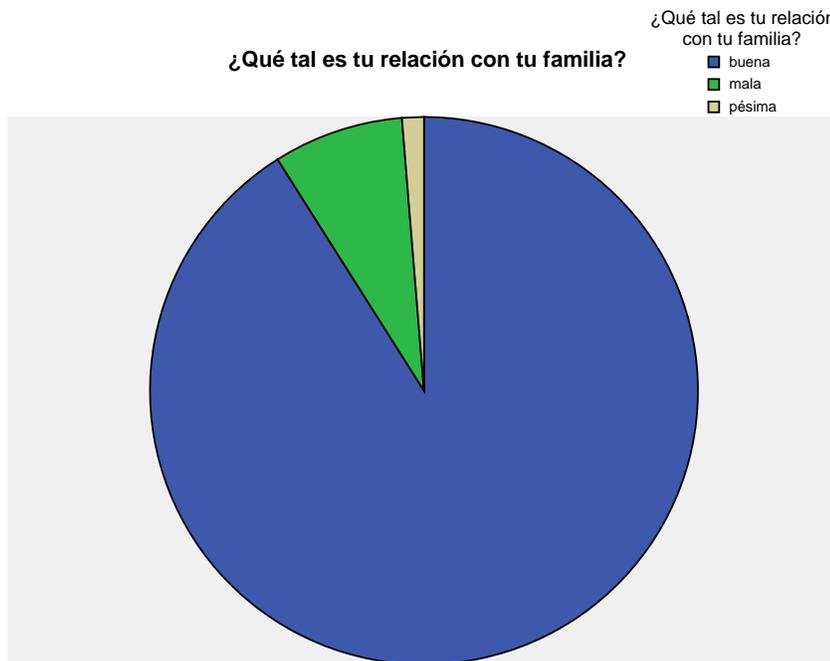


**Relación familiar:**

¿Qué tal es tu relación con tu familia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	buena	71	89.9	91.0	91.0
	mala	6	7.6	7.7	98.7
	pésima	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la gran mayoría de la muestra considera que tiene una buena relación con su familia.

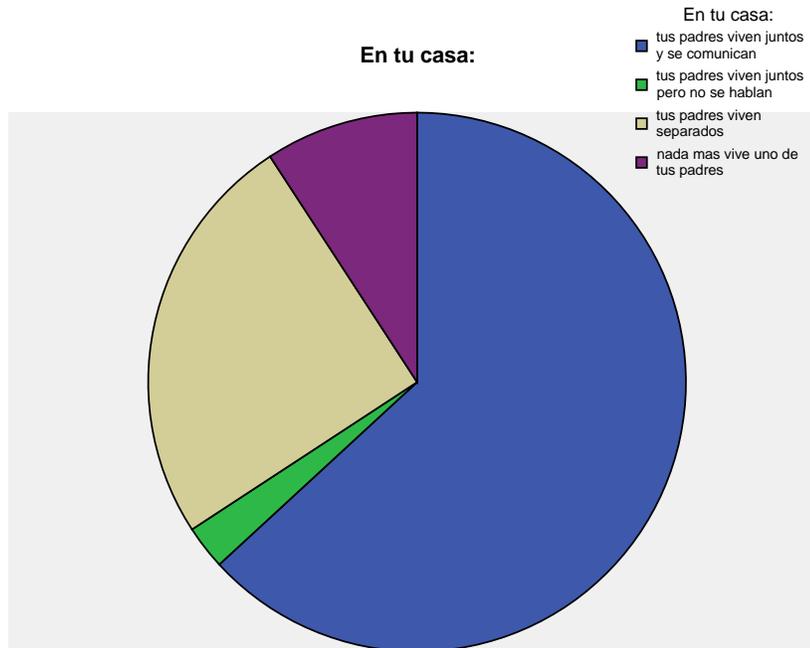


**Condición familiar:**

En tu casa:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	tus padres viven juntos y se comunican	48	60.8	63.2	63.2
	tus padres viven juntos pero no se hablan	2	2.5	2.6	65.8
	tus padres viven separados	19	24.1	25.0	90.8
	nada mas vive uno de tus padres	7	8.9	9.2	100.0
Total		76	96.2	100.0	
Faltantes		3	3.8		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra tiene un hogar en que los padres viven juntos y se comunican, aunque una cantidad considerable tiene un hogar con padres separados.



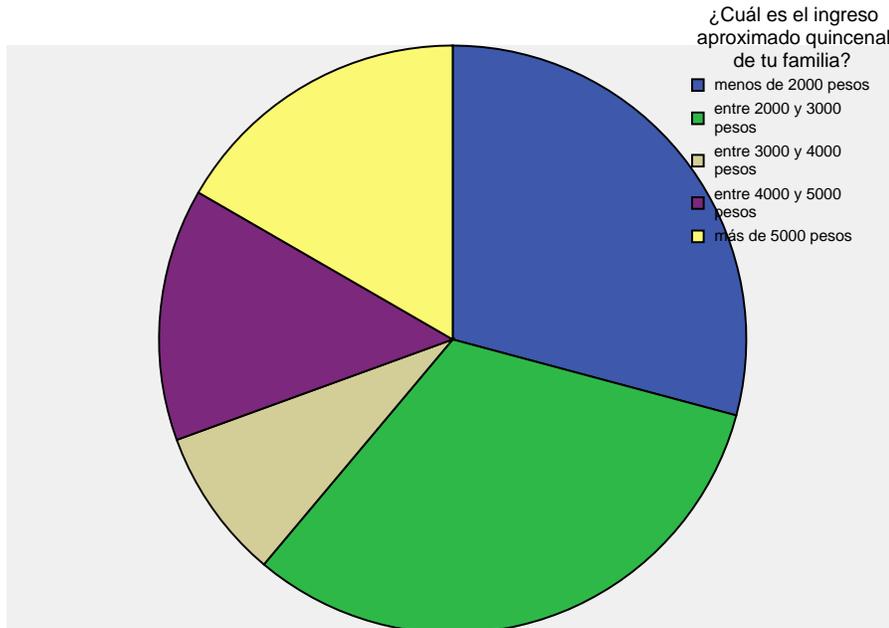
**Ingresos:**

¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	menos de 2000 pesos	21	26.6	29.2	29.2
	entre 2000 y 3000 pesos	23	29.1	31.9	61.1
	entre 3000 y 4000 pesos	6	7.6	8.3	69.4
	entre 4000 y 5000 pesos	10	12.7	13.9	83.3
	más de 5000 pesos	12	15.2	16.7	100.0
	Total	72	91.1	100.0	
Faltantes		7	8.9		
	Total	79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de las familias de la muestra tienen un ingreso quincenal menor a los 3000 pesos.

¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?

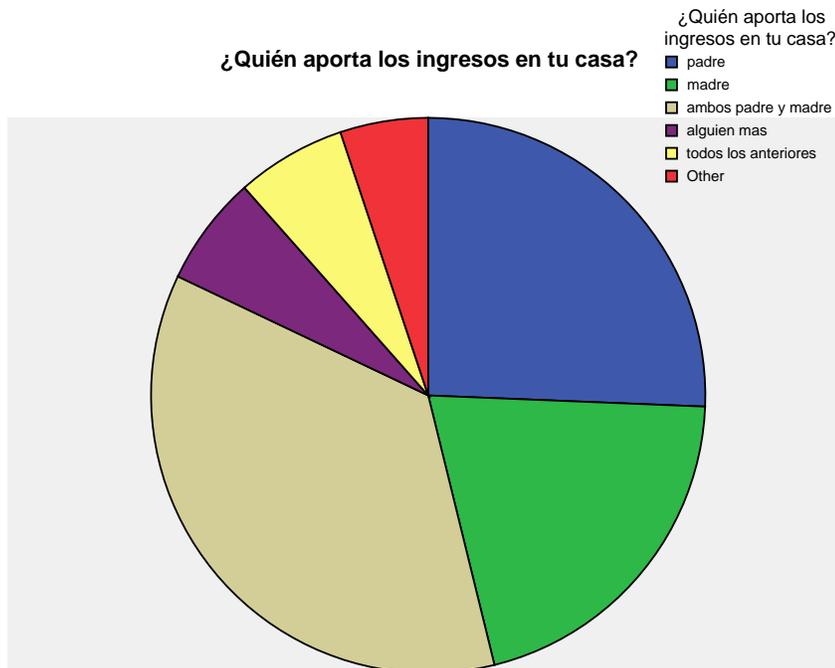


**Aporte de ingresos:**

¿Quién aporta los ingresos en tu casa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	padre	20	25.3	25.6	25.6
	madre	16	20.3	20.5	46.2
	ambos padre y madre	28	35.4	35.9	82.1
	hermano(s)	2	2.5	2.6	84.6
	alguien mas	5	6.3	6.4	91.0
	todos los anteriores	5	6.3	6.4	97.4
	padre y hermano(s)	1	1.3	1.3	98.7
	padre, madre y alguien más	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de las familias de la muestra obtienen sus ingresos de uno o ambos padres.



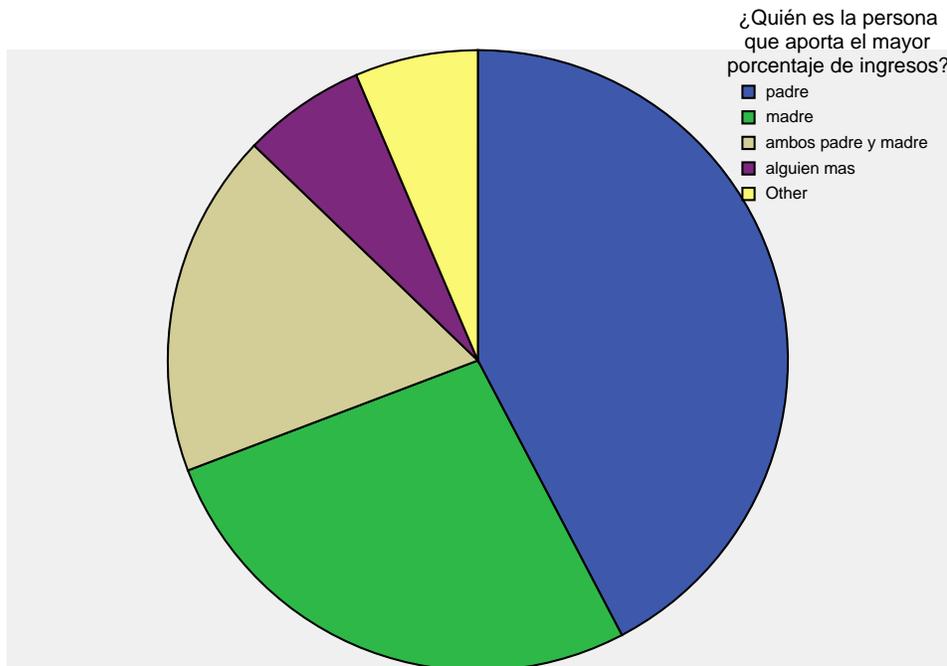
### Porcentaje de Ingreso:

¿Quién es la persona que aporta el mayor porcentaje de ingresos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	padre	33	41.8	42.3	42.3
	madre	21	26.6	26.9	69.2
	ambos padre y madre	14	17.7	17.9	87.2
	hermano(s)	3	3.8	3.8	91.0
	alguien mas	5	6.3	6.4	97.4
	todos por igual	1	1.3	1.3	98.7
	ambos padre y madre y alguien más	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de las familias de la muestra obtienen sus ingresos principalmente del padre, aunque la cantidad de familias en que el principal proveedor es la madre es considerable.

¿Quién es la persona que aporta el mayor porcentaje de ingresos?



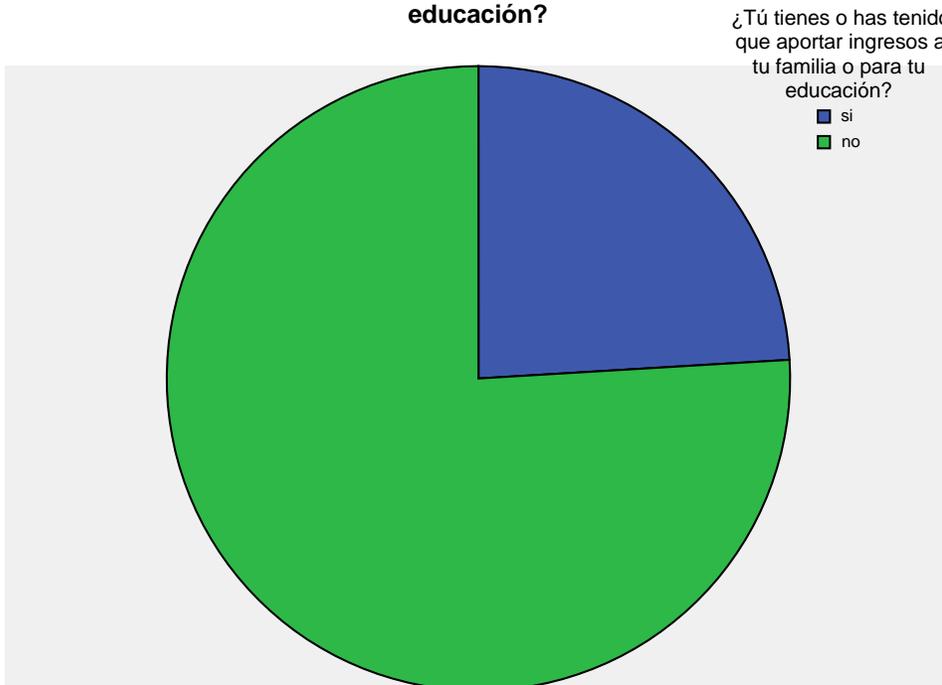
**Aportación propia:**

¿Tú tienes o has tenido que aportar ingresos a tu familia o para tu educación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	padre	33	41.8	42.3	42.3
	madre	21	26.6	26.9	69.2
	ambos padre y madre	14	17.7	17.9	87.2
	hermano(s)	3	3.8	3.8	91.0
	alguien mas	5	6.3	6.4	97.4
	todos por igual	1	1.3	1.3	98.7
	ambos padre y madre y alguien más	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	98.7	100.0	
Faltantes		1	1.3		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observa que la mayor parte de la muestra no ha tenido que aportar ingresos a la familia o a su educación.

¿Tú tienes o has tenido que aportar ingresos a tu familia o para tu educación?



**Embarazo:**

En caso de ser mujer ¿Te has embarazado?; en caso de ser hombre ¿se ha embarazado tu pareja?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	3	3.8	5.3	5.3
	no	54	68.4	94.7	100.0
	Total	57	72.2	100.0	
Faltantes		22	27.8		
Total		79	100.0		

En la tabla anterior se observan únicamente 3 casos de embarazo.

**En caso de ser mujer ¿Te has embarazado?; en caso de ser hombre ¿se ha embarazado tu pareja?**



**Información sexual en clínica:**

Recibes información sobre educación sexual en tu clínica correspondiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	si	19	24.1	27.1	27.1
	no	23	29.1	32.9	60.0
	no tengo	17	21.5	24.3	84.3
	no tengo pero quisiera recibir información	11	13.9	15.7	100.0
	Total	70	88.6	100.0	
Faltantes		9	11.4		

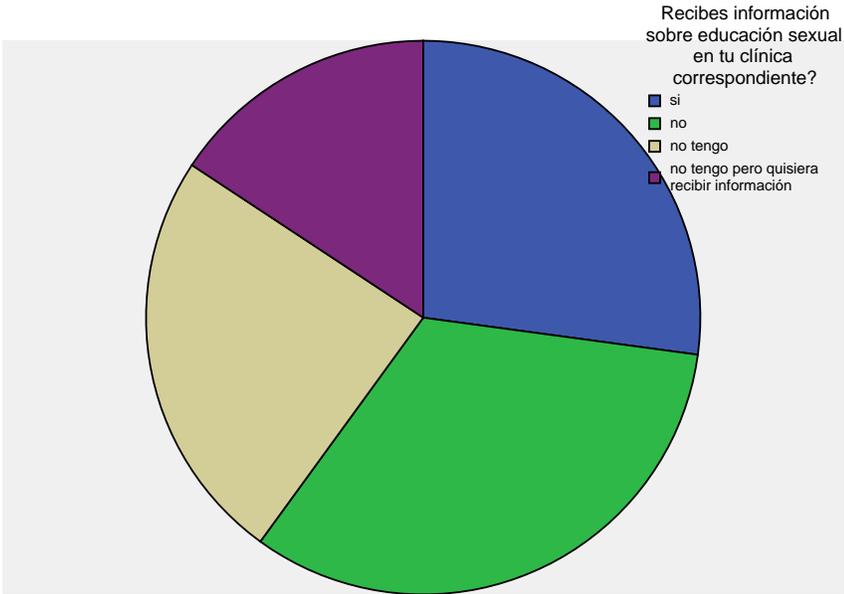
---

Total	79	100.0
-------	----	-------

---

En la tabla anterior se observa que no hay una respuesta mayoritaria dentro de la información sobre educación sexual en las clínicas.

**Recibes información sobre educación sexual en tu clínica correspondiente?**



**TABLAS DE CONTINGENCIA PARA LA VARIABLE “¿RECIBES ACTUALMENTE  
INFORMACIÓN CON RESPECTO A EDUCACIÓN SEXUAL?”  
(N=72)**

**Género**

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Cuál es tu sexo?	masculino	Cantidad	41	18	59
		% de Total	52.6%	23.1%	75.6%
	femenino	Cantidad	15	4	19
		% de Total	19.2%	5.1%	24.4%
Total		Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	.635	1	.426
No. De casos Validos	78		

**Edad:**

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Cuántos años tienes?	12 años	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.6%	1.3%	3.8%
	13 años	Cantidad	13	2	15
		% de Total	16.7%	2.6%	19.2%
	14 años	Cantidad	14	10	24
		% de Total	17.9%	12.8%	30.8%
	15 años	Cantidad	19	7	26
		% de Total	24.4%	9.0%	33.3%
	o mas	Cantidad	8	2	10
		% de Total	10.3%	2.6%	12.8%
Total		Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	>.001	1	.990
No. de Casos Validos	78		

**Grado de estudio:**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total	
		si	no		
¿Qué año cursas actualmente?	primer año	Cantidad	16	5	21
		% de Total	20.5%	6.4%	26.9%
	segundo año	Cantidad	21	6	27
		% de Total	26.9%	7.7%	34.6%
	tercer año	Cantidad	19	11	30
		% de Total	24.4%	14.1%	38.5%
Total		Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	1.738	2	.419
No. De casos Validos	78		

**Densidad de habitantes:**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total	
		si	no		
¿Cuántas personas habitan en tu casa sin contarte?	1	Cantidad	4	2	6
		% de Total	5.1%	2.6%	7.7%
	2	Cantidad	5		5
		% de Total	6.4%		6.4%
	3	Cantidad	9	4	13
		% de Total	11.5%	5.1%	16.7%
	4	Cantidad	19	8	27
		% de Total	24.4%	10.3%	34.6%
	mas de 4	Cantidad	19	8	27
		% de Total	24.4%	10.3%	34.6%
Total		Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.166	1	.684
No. de Casos Validos	78		

## Integrante de Familia

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Qué número de integrante de tu familia eres?	hijo único	Cantidad	5	7	12
		% de Total	6.5%	9.1%	15.6%
	segundo hijo	Cantidad	30	9	39
		% de Total	39.0%	11.7%	50.6%
	tercer hijo	Cantidad	10	4	14
		% de Total	13.0%	5.2%	18.2%
	más del tercer hijo	Cantidad	10	2	12
		% de Total	13.0%	2.6%	15.6%
Total		Cantidad	55	22	77
		% de Total	71.4%	28.6%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	3.065	1	.080
No. de Casos Validos	77		

## Medios de Información

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Cuáles son los medios que principalmente consultas para recibir información sobre educación sexual?	revistas	Cantidad	11	6	17
		% de Total	15.3%	8.3%	23.6%
	periodicos	Cantidad	3	3	6
		% de Total	4.2%	4.2%	8.3%
	televisión	Cantidad	2	2	4
		% de Total	2.8%	2.8%	5.6%
	internet	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.8%	1.4%	4.2%
	pornografía	Cantidad	3	1	4
		% de Total	4.2%	1.4%	5.6%
	enciclopedia	Cantidad	9	1	10
		% de Total	12.5%	1.4%	13.9%
	escuela	Cantidad	12	5	17
		% de Total	16.7%	6.9%	23.6%
	revistas e internet	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.8%	1.4%	4.2%
	revistas y escuela	Cantidad		1	1
		% de Total		1.4%	1.4%
	periodicos y enciclopedia	Cantidad	1		1
		% de Total	1.4%		1.4%
	periodicos y escuela	Cantidad	1		1
		% de Total	1.4%		1.4%
	pornografía y escuela	Cantidad	1		1
		% de Total			

	enciclopedia y escuela	% de Total	1.4%		1.4%
		Cantidad	3		3
	rev, periód, tv, net, porno,	% de Total	4.2%		4.2%
	encicloped y escuela	Cantidad	1		1
Total		% de Total	1.4%		1.4%
		Cantidad	51	21	72
		% de Total	70.8%	29.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.412	1	.521
No. de Casos Validos	72		

Confianza de la escucha

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Con quién tienes más confianza para hablar de sexualidad?	padre	Cantidad	7	2	9
		% de Total	9.2%	2.6%	11.8%
	madre	Cantidad	21	6	27
		% de Total	27.6%	7.9%	35.5%
	hermano(s)	Cantidad	4	2	6
		% de Total	5.3%	2.6%	7.9%
	amigos	Cantidad	10	3	13
		% de Total	13.2%	3.9%	17.1%
	novio(a)	Cantidad	3	3	6
		% de Total	3.9%	3.9%	7.9%
	profesores	Cantidad	2	4	6
		% de Total	2.6%	5.3%	7.9%
	padre y madre	Cantidad	2		2
		% de Total	2.6%		2.6%
	madre y novio(a)	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	hermano(s) y amigos	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	amigos y novio(a)	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	madre, hermano(s) y profesores	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	padre, madre, hermano(s) y novio(a)	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	padre, madre, amigos y profesores	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	padre, madre, hermano(s), amigos, novio(a) y profesores	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
Total		Cantidad	56	20	76

	% de Total	73.7%	26.3%	100.0%
--	------------	-------	-------	--------

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.374	1	.541
No. de Casos Validos	76		

### Razón de la confianza de la escucha

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total	
		si	no		
¿Por qué consideras que prefieres platicar de éste tema con ésta persona?	porque le tengo confianza	Cantidad	15	15	30
		% de Total	19.7%	19.7%	39.5%
	porque me escucha	Cantidad	7	1	8
		% de Total	9.2%	1.3%	10.5%
	porque me da buenos consejos	Cantidad	11	1	12
		% de Total	14.5%	1.3%	15.8%
	porque me apoya	Cantidad	5	1	6
		% de Total	6.6%	1.3%	7.9%
	porque es la única persona en quien puedo confiar	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.6%	1.3%	3.9%
	porque guarda discreción	Cantidad	5	1	6
		% de Total	6.6%	1.3%	7.9%
	porque le tengo confianza y porque me escucha	Cantidad	2		2
		% de Total	2.6%		2.6%
	porque le tengo confianza y porque me da buenos consejos	Cantidad	3	1	4
		% de Total	3.9%	1.3%	5.3%
	porque le tengo confianza y porque guarda discreción	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	confianza, buenos consejos y me apoya	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	confianza, me da buenos consejos y guarda discreción	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	confianza, me escucha, me da buenos consejos y me apoya	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	confia escucha consejo apoya única confiar y discreción	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%

Total	Cantidad	55	21	76
	% de Total	72.4%	27.6%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.392	1	.531
No. de Casos Validos	76		

### Condiciones adversas

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿En tú familia existe alguno de los siguientes aspectos?	aborto	Cantidad	1	1
		% de Total	1.3%	1.3%
	violación	Cantidad	1	1
		% de Total	1.3%	1.3%
	drogadicción	Cantidad	1	2
		% de Total	1.3%	2.7%
	enfermedad de transmisión sexual	Cantidad	1	1
		% de Total	1.3%	1.3%
	padre o madre solteros	Cantidad	12	5
		% de Total	16.0%	6.7%
ninguno de los anteriores	Cantidad	39	13	
	% de Total	52.0%	17.3%	
Total	Cantidad	54	21	75
	% de Total	72.0%	28.0%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	2.248	2	.134
No. de Casos Validos	75		

### Relaciones sexuales

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Has tenido relaciones sexuales?	si	Cantidad	9	30
		% de Total	11.5%	38.5%
	no	Cantidad	13	48
		% de Total	16.7%	61.5%
Total	Cantidad	22	56	78
	% de Total	28.2%	71.8%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada					
	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.801	.489
No. de Casos Validos	78				

## Inicio de vida sexual

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?	12 años	Cantidad	5	2	7
		% de Total	7.4%	2.9%	10.3%
	13 años	Cantidad	3	1	4
		% de Total	4.4%	1.5%	5.9%
	14 años	Cantidad	3	2	5
		% de Total	4.4%	2.9%	7.4%
	15 años	Cantidad	5		5
		% de Total	7.4%		7.4%
	+ de 15 años	Cantidad		1	1
		% de Total		1.5%	1.5%
nunca he tenido relaciones	Cantidad	33	13	46	
	% de Total	48.5%	19.1%	67.6%	
Total		Cantidad	49	19	68
		% de Total	72.1%	27.9%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.006	1	.939
No. de Casos Validos	68		

## Métodos de planificación familiar

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Qué métodos de planificación familiar conoces?	preservativo (condon)	Cantidad	30	12	42
		% de Total	39.0%	15.6%	54.5%
	hormonas orales (pastillas)	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	hormonales intradérmicos (parches)	Cantidad	2		2
		% de Total	2.6%		2.6%
	No conoces ninguno	Cantidad	8	3	11
		% de Total	10.4%	3.9%	14.3%
	preservativo y hormonales orales	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.6%	1.3%	3.9%
	preservativo y hormonales inyectables	Cantidad	2		2
		% de Total	2.6%		2.6%
	hormonas orales y ritmo	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%

preservativo, orales e intradérmicos	Cantidad		1	1
	% de Total		1.3%	1.3%
preservativo, orales e inyectables	Cantidad	2	1	3
	% de Total	2.6%	1.3%	3.9%
preservativo, orales, intradérmicos, inyectables	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
preservativo, orales, intradérmicos y diu	Cantidad	3	1	4
	% de Total	3.9%	1.3%	5.2%
preservativo, orales, intraderm, inyect, DIU	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
preservativo, orales, intradérm, inyect, diu y ritmo	Cantidad	2	3	5
	% de Total	2.6%	3.9%	6.5%
Total	Cantidad	55	22	77
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	2.456	1	.117
No. de Casos Validos	77		

Planificación Familiar

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Has usado algún método? En caso de ser afirmativo ¿Cuál?	preservativo (condon)	Cantidad	14	5	19
		% de Total	26.4%	9.4%	35.8%
	hormonas orales (pastillas)	Cantidad	1	2	3
		% de Total	1.9%	3.8%	5.7%
	hormonales inyectables (inyección)	Cantidad	1		1
		% de Total	1.9%		1.9%
	Ritmo	Cantidad	1		1
		% de Total	1.9%		1.9%
	No conoces ninguno	Cantidad	22	5	27
		% de Total	41.5%	9.4%	50.9%
preservativo y hormonales orales	Cantidad	1		1	
		% de Total	1.9%		1.9%
	hormonas orales y ritmo	Cantidad	1		1
	% de Total	1.9%		1.9%	
Total	Cantidad	41	12	53	
	% de Total	77.4%	22.6%	100.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
--	-------	----	------

Valor Exacto de Fisher	1.413	1	.235
No. de Casos Validos	53		

### Enfermedades de transmisión sexual

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Conoces qué son las enfermedades de transmisión sexual?	si	Cantidad 50	21	71
		% de Total 64.1%	26.9%	91.0%
	no	Cantidad 6	1	7
		% de Total 7.7%	1.3%	9.0%
Total	Cantidad	56	22	78
	% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor GL	Sig.	Sig Exacta. (2-lados)	Sig. Exacta (1-lado)
Valor Exacto de Fisher			.666	.358
No. de Casos Validos	78			

### Enfermedades de transmisión sexual

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual que conoces?	sífilis	Cantidad 1		1
		% de Total 1.3%		1.3%
	gonorrea	Cantidad 1	1	2
		% de Total 1.3%	1.3%	2.6%
	SIDA	Cantidad 17	4	21
		% de Total 22.1%	5.2%	27.3%
No conozco ninguna	Cantidad	2	1	3
	% de Total	2.6%	1.3%	3.9%
sífilis y SIDA	Cantidad	1	1	2
	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%
gonorrea y SIDA	Cantidad	3		3
	% de Total	3.9%		3.9%
papilomitosis y SIDA	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
SIDA y herpes	Cantidad	5	2	7
	% de Total	6.5%	2.6%	9.1%
sífilis, gonorrea y SIDA	Cantidad	5	1	6
	% de Total	6.5%	1.3%	7.8%
sífilis, papilomitosis y SIDA	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
sífilis, SIDA y herpes	Cantidad	1	1	2
	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%
gonorrea, SIDA y herpes	Cantidad	3	1	4
	% de Total	3.9%	1.3%	5.2%
sífilis, gonorrea, papilomitosis y SIDA	Cantidad	1	1	2

	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%
sífilis, gonorrea, SIDA y herpes	Cantidad	6	5	11
	% de Total	7.8%	6.5%	14.3%
sífilis, papilomitos, SIDA y herpes	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
sífilis, gonorrea, papilomitos, SIDA y herpes	Cantidad	2	2	4
	% de Total	2.6%	2.6%	5.2%
sífilis, gonorrea, papilomitos, SIDA, herpes y clamidia	Cantidad	4	2	6
	% de Total	5.2%	2.6%	7.8%
Total	Cantidad	55	22	77
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrado			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.134	1	.714
No. de Casos Validos	77		

#### Presencia de enfermedades de transmisión sexual

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?	si	Cantidad	1	1
		% de Total	1.3%	1.3%
	no	Cantidad	53	74
		% de Total	67.9%	94.9%
no se	Cantidad	3		3
	% de Total	3.8%		3.8%
Total	Cantidad	56	22	78
	% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	3.020	1	.082
No. de Casos Validos	78		

### Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Conoces o has recibido algún tratamiento sobre enfermedad de transmisión sexual?	si	Cantidad 2	2	4
		% de Total 2.6%	2.6%	5.2%
	no	Cantidad 40	18	58
		% de Total 51.9%	23.4%	75.3%
desconozco		Cantidad 13	2	15
		% de Total 16.9%	2.6%	19.5%
Total		Cantidad 55	22	77
		% de Total 71.4%	28.6%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	2.741	1	.098
No. de Casos Validos	77		

### Parejas sexuales

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Cuántas parejas sexuales has tenido o tienes?	una	Cantidad 7	3	10
		% de Total 9.5%	4.1%	13.5%
	dos	Cantidad 3	3	6
		% de Total 4.1%	4.1%	8.1%
tres		Cantidad 1	1	2
		% de Total 1.4%	1.4%	2.7%
más de tres		Cantidad 7	1	8
		% de Total 9.5%	1.4%	10.8%
ninguna		Cantidad 34	14	48
		% de Total 45.9%	18.9%	64.9%
Total		Cantidad 52	22	74
		% de Total 70.3%	29.7%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.293	1	.588
No. de Casos Validos	74		

### Parejas sexuales simultaneas

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Estás o te has involucrado sexualmente con más de una persona a la vez?	si	Cantidad 3	3	6
		% de Total 3.9%	3.9%	7.8%
	no	Cantidad 52	19	71
		% de Total 67.5%	24.7%	92.2%

Total	Cantidad	55	22	77
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

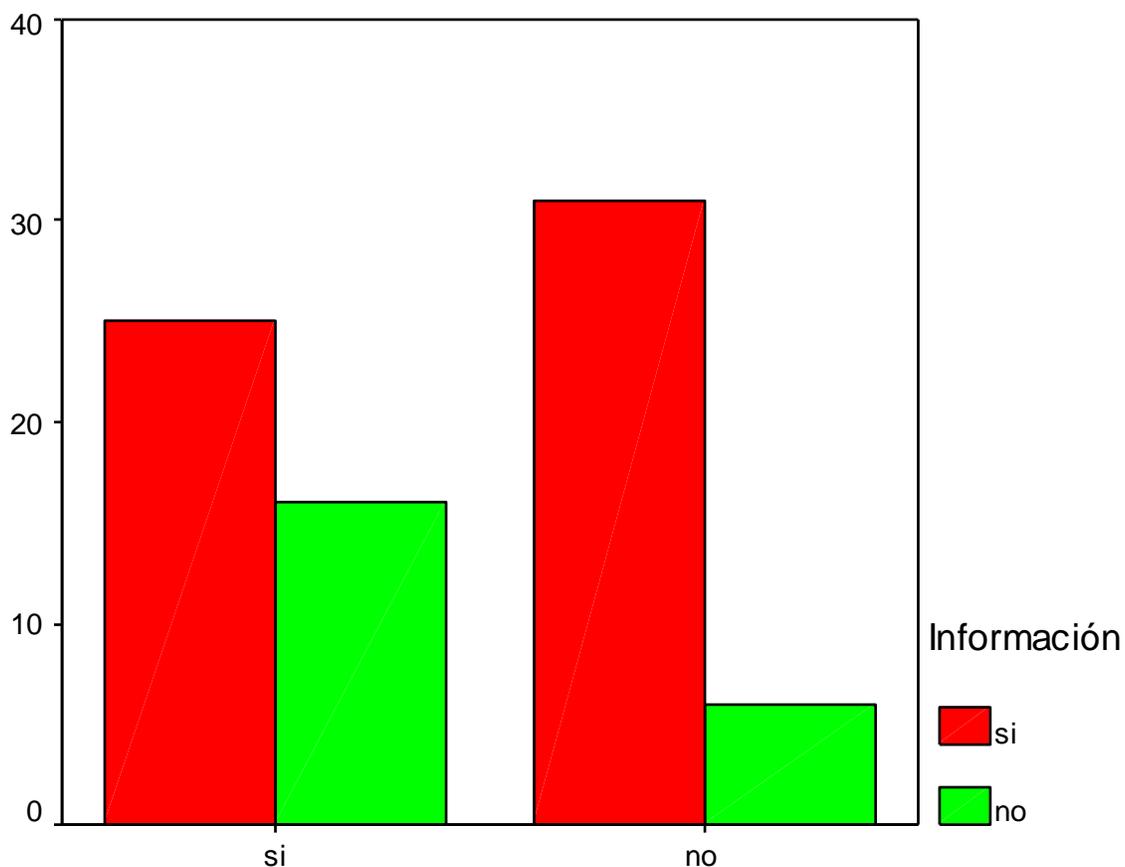
	Valor GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher			.345	.223
No. de Casos Validos	77			

**Conocimiento de medicamentos**

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?	si	Cantidad	25	16	41
		% de Total	32.1%	20.5%	52.6%
	no	Cantidad	31	6	37
		% de Total	39.7%	7.7%	47.4%
	Total	Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher			.345	.223
No. de Casos Validos	77			



¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?

**Uso de medicamentos**

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿La has empleado? En caso de ser mujer, o tu pareja en caso de ser hombre.	si	Cantidad	7	1	8
		% de Total	9.5%	1.4%	10.8%
	no	Cantidad	46	20	66
		%de Total	62.2%	27.0%	89.2%
Total		Cantidad	53	21	74
		%de Total	71.6%	28.4%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.427	.274
No. de Casos Validos	74				

**Masturbación**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?			Total
			si	no	
¿Te has masturbado?	si	Cantidad	31	11	42
		% de Total	39.7%	14.1%	53.8%
	no	Cantidad	25	11	36
		% de Total	32.1%	14.1%	46.2%
Total		Cantidad	56	22	78
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.802	.430
No. de Casos Validos	78				

**Opinión de la masturbación**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?			Total
			si	no	
¿Consideras que la masturbación es mala?	si	Cantidad	11	7	18
		% de Total	14.5%	9.2%	23.7%
	no	Cantidad	43	15	58
		% de Total	56.6%	19.7%	76.3%
Total		Cantidad	54	22	76
		% de Total	71.1%	28.9%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.373	.219
No. de Casos Validos	76				

**Homosexualidad**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?			Total
			si	no	
¿Qué opinas sobre la homosexualidad?	respeto sus preferencias	Cantidad	24	12	36
		% de Total	32.0%	16.0%	48.0%
	los repudio	Cantidad	4	1	5
		% de Total	5.3%	1.3%	6.7%
	no los entiendo	Cantidad	7	1	8
		% de Total	9.3%	1.3%	10.7%
	los comprendo	Cantidad	8	3	11
		% de Total	10.7%	4.0%	14.7%

	es una población reprimida	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.7%	1.3%	4.0%
	la sociedad no los entiende y los rechaza	Cantidad	7	3	10
		% de Total	9.3%	4.0%	13.3%
	no los entiendo y es una población reprimida	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	respeto pref, los comprendo, sociedad no entiende y rechazo	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
Total		Cantidad	54	21	75
		% de Total	72.0%	28.0%	100.0%

#### Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.607	1	.436
No. de Casos Validos	75		

#### Homosexualidad

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
¿Has tenido relaciones con personas de tu mismo sexo?	si	Cantidad	1	1
		% de Total	1.5%	1.5%
	no	Cantidad	46	67
		% de Total	67.6%	98.5%
Total		Cantidad	47	68
		% de Total	69.1%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.607	1	.436
No. de Casos Validos	75		

## Rechazo Social

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Consideras que la sociedad reprime o rechaza alguno de éstos aspectos?	aborto	Cantidad	5	2	7
		% de Total	7.7%	3.1%	10.8%
	embarazo no deseado	Cantidad	3		3
		% de Total	4.6%		4.6%
	padre o madre solteros	Cantidad	3	2	5
		% de Total	4.6%	3.1%	7.7%
	homosexualidad	Cantidad	10	1	11
		% de Total	15.4%	1.5%	16.9%
	enfermedad de transmisión sexual	Cantidad	4		4
		% de Total	6.2%		6.2%
	todas las anteriores	Cantidad	12	12	24
		% de Total	18.5%	18.5%	36.9%
	aborto y homosexualidad	Cantidad	3		3
		% de Total	4.6%		4.6%
	embarazo no deseado y padre o madre solteros	Cantidad		1	1
		% de Total		1.5%	1.5%
	embarazo no deseado y ETS	Cantidad		1	1
		% de Total		1.5%	1.5%
	homosexualidad y ETS	Cantidad		1	1
		% de Total		1.5%	1.5%
aborto, homosexualidad y ETS	Cantidad	2		2	
	% de Total	3.1%		3.1%	
padre o madre solteros, homosexualidad y ETS	Cantidad	1		1	
	% de Total	1.5%		1.5%	
aborto, embarazo no deseado, homosexualidad y ETS	Cantidad	2		2	
	% de Total	3.1%		3.1%	
Total	Cantidad	45	20	65	
	% de Total	69.2%	30.8%	100.0%	

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.213	1	.271
No. de Casos Validos	65		

## Educación sexual en escuela

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
Consideras que la educación sexual impartida en la secundaria es:	buena	Cantidad	30	13	43
		% de Total	40.5%	17.6%	58.1%
	mala	Cantidad	5	5	10
		% de Total	6.8%	6.8%	13.5%
	nos deja muchas dudas	Cantidad	5		5
		% de Total	6.8%		6.8%
los maestros hablan poco del tema	Cantidad	13	3	16	
	% de Total	17.6%	4.1%	21.6%	
Total	Cantidad	53	21	74	
	% de Total	71.6%	28.4%	100.0%	

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.213	1	.271
No. de Casos Validos	65		

## Relación familiar

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Qué tal es tu relación con tu familia?	buena	Cantidad	51	19	70
		% de Total	66.2%	24.7%	90.9%
	mala	Cantidad	3	3	6
		% de Total	3.9%	3.9%	7.8%
	pésima	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
Total	Cantidad	55	22	77	
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%	

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.269	1	.604
No. de Casos Validos	77		

## Condición familiar

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
En tu casa:	tus padres viven juntos y se comunican	Cantidad	36	12	48
		% de Total	48.0%	16.0%	64.0%
	tus padres viven juntos pero no se hablan	Cantidad	2		2
		% de Total	2.7%		2.7%
	tus padres viven separados	Cantidad	9	9	18
		% de Total	12.0%	12.0%	24.0%
	nada mas vive uno de tus padres	Cantidad	7		7
		% de Total	9.3%		9.3%
Total		Cantidad	54	21	75
		% de Total	72.0%	28.0%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

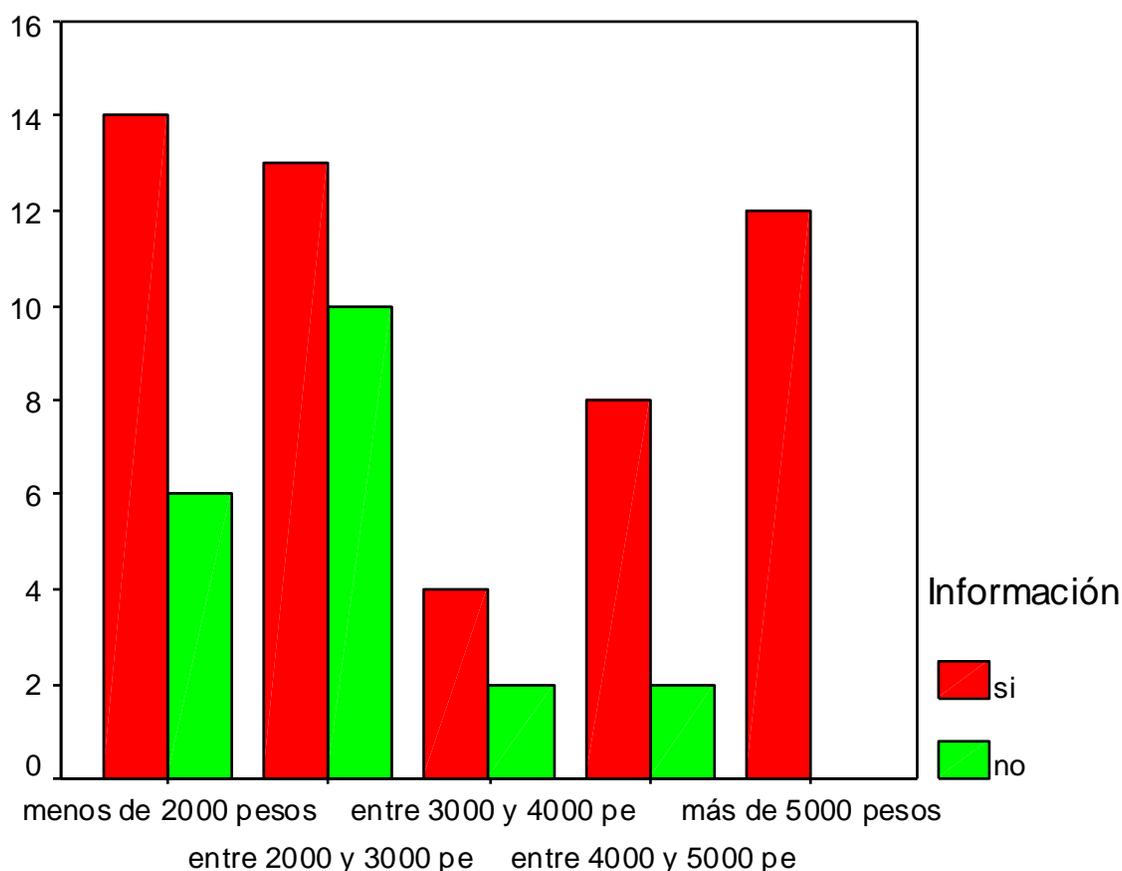
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.118	1	.731
No. de Casos Validos	75		

## Ingresos

			¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
			si	no	
¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?	menos de 2000 pesos	Cantidad	14	6	20
		% de Total	19.7%	8.5%	28.2%
	entre 2000 y 3000 pesos	Cantidad	13	10	23
		% de Total	18.3%	14.1%	32.4%
	entre 3000 y 4000 pesos	Cantidad	4	2	6
		% de Total	5.6%	2.8%	8.5%
	entre 4000 y 5000 pesos	Cantidad	8	2	10
		% de Total	11.3%	2.8%	14.1%
	más de 5000 pesos	Cantidad	12		12
		% de Total	16.9%		16.9%
Total		Cantidad	51	20	71
		% de Total	71.8%	28.2%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.118	1	.731
No. de Casos Validos	75		



## ¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?

### Aporte de ingresos

¿Quién aporta los ingresos en tu casa?		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total
		si	no	
padre	Cantidad	15	5	20
	% de Total	19.5%	6.5%	26.0%
madre	Cantidad	11	4	15
	% de Total	14.3%	5.2%	19.5%
ambos padre y madre	Cantidad	19	9	28
	% de Total	24.7%	11.7%	36.4%
hermano(s)	Cantidad	1	1	2
	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%
alguien mas	Cantidad	4	1	5
	% de Total	5.2%	1.3%	6.5%
todos los anteriores	Cantidad	4	1	5
	% de Total	5.2%	1.3%	6.5%
padre y hermano(s)	Cantidad	1		1
	% de Total	1.3%		1.3%
padre, madre y alguien más	Cantidad		1	1

	% de Total		1.3%	1.3%
Total	Cantidad	55	22	77
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	2.271	1	.132
No. de Casos Validos	77		

Porcentaje de ingresos

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total	
		si	no		
¿Quién es la persona que aporta el mayor porcentaje de ingresos?	padre	Cantidad	24	9	33
		% de Total	31.2%	11.7%	42.9%
	madre	Cantidad	13	7	20
		% de Total	16.9%	9.1%	26.0%
	ambos padre y madre	Cantidad	11	3	14
		% de Total	14.3%	3.9%	18.2%
	hermano(s)	Cantidad	2	1	3
		% de Total	2.6%	1.3%	3.9%
	alguien mas	Cantidad	3	2	5
		% de Total	3.9%	2.6%	6.5%
	todos por igual	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	ambos padre y madre y alguien más	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
Total	Cantidad	55	22	77	
	% de Total	71.4%	28.6%	100.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.340	1	.560
No. de Casos Validos	77		

Aportación propia

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?		Total	
		si	no		
¿Tú tienes o has tenido que aportar ingresos a tu familia o para tu educación?	si	Cantidad	15	4	19
		% de Total	19.2%	5.1%	24.4%
	no	Cantidad	41	18	59
		% de Total	52.6%	23.1%	75.6%
Total	Cantidad	56	22	78	
	% de Total	71.8%	28.2%	100.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.562	.314
No. de Casos Validos	78				

**Embarazo**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?			Total
			si	no	
En caso de ser mujer ¿Te has embarazado?; en caso de ser hombre ¿se ha embarazado tu pareja?	si	Cantidad	2	1	3
		% de Total	3.6%	1.8%	5.4%
	no	Cantidad	37	16	53
		% de Total	66.1%	28.6%	94.6%
Total		Cantidad	39	17	56
		% de Total	69.6%	30.4%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.	Sig. Exacta (2-lados)	Sig Exacta. (1-lado)
Valor Exacto de Fisher				.562	.314
No. de Casos Validos	78				

**Información sexual en clínica**

		¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?			Total
			si	no	
Recibes información sobre educación sexual en tu clínica correspondiente?	si	Cantidad	17	2	19
		% de Total	24.6%	2.9%	27.5%
	no	Cantidad	15	8	23
		% de Total	21.7%	11.6%	33.3%
	no tengo	Cantidad	10	7	17
		% de Total	14.5%	10.1%	24.6%
	no tengo pero quisiera recibir información	Cantidad	6	4	10
		% de Total	8.7%	5.8%	14.5%
Total		Cantidad	48	21	69
		% de Total	69.6%	30.4%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	5.121	3	.163
No. De casos Validos	69		

TABLAS DE CONTINGENCIA PARA LA VARIABLE “¿QUÉ AÑO CURSAS  
ACTUALMENTE?”  
(N=72)

**Genero**

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Cuál es tu sexo?	masculino	Cantidad 16	21	23	60
		% de Total 20.3%	26.6%	29.1%	75.9%
	femenino	Cantidad 6	6	7	19
		% de Total 7.6%	7.6%	8.9%	24.1%
Total		Cantidad 22	27	30	79
		% de Total 27.8%	34.2%	38.0%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

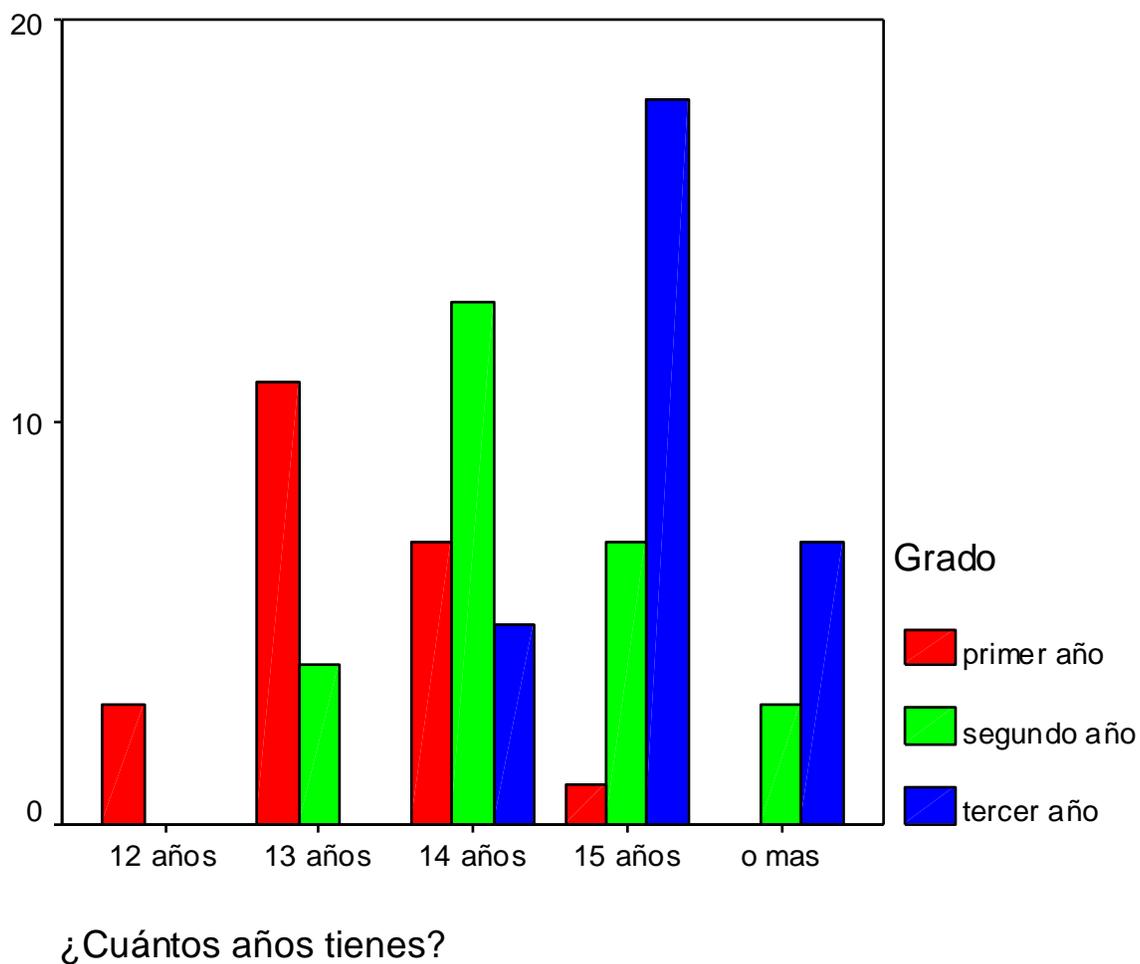
	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	.183	2	.913
No. De casos Validos	79		

**Edad**

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Cuántos años tienes?	12 años	Cantidad 3			3
		% de Total 3.8%			3.8%
	13 años	Cantidad 11	4		15
		% de Total 13.9%	5.1%		19.0%
	14 años	Cantidad 7	13	5	25
		% de Total 8.9%	16.5%	6.3%	31.6%
	15 años	Cantidad 1	7	18	26
		% de Total 1.3%	8.9%	22.8%	32.9%
	o mas	Cantidad	3	7	10
		% de Total	3.8%	8.9%	12.7%
Total		Cantidad 22	27	30	79
		% de Total 27.8%	34.2%	38.0%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	37.022	1	>.001
No. de Casos Validos	79		



### Densidad de Habitantes

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Cuántas personas habitan en tu casa sin contarte?	1	Cantidad	2	2	2	6
		% de Total	2.5%	2.5%	2.5%	7.6%
	2	Cantidad	2	2	1	5
		% de Total	2.5%	2.5%	1.3%	6.3%
	3	Cantidad	6	2	5	13
		% de Total	7.6%	2.5%	6.3%	16.5%
	4	Cantidad	4	13	11	28
		% de Total	5.1%	16.5%	13.9%	35.4%
mas de 4	Cantidad	8	8	11	27	
	% de Total	10.1%	10.1%	13.9%	34.2%	
Total	Cantidad	22	27	30	79	
	% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%	

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.752 1	.386
No. de Casos Validos	79	

## Integrante de familia

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Qué número de integrante de tu familia eres?	hijo único	Cantidad	3	3	6	12
		% de Total	3.8%	3.8%	7.7%	15.4%
	segundo hijo	Cantidad	14	13	13	40
		% de Total	17.9%	16.7%	16.7%	51.3%
	tercer hijo	Cantidad	3	4	7	14
		% de Total	3.8%	5.1%	9.0%	17.9%
	más del tercer hijo	Cantidad	2	6	4	12
		% de Total	2.6%	7.7%	5.1%	15.4%
	Total	Cantidad	22	26	30	78
		% de Total	28.2%	33.3%	38.5%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.125	1	.723
No. de Casos Validos	78		

## Medios de Información

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Cuáles son los medios que principalmente consultas para recibir información sobre educación sexual?	revistas	Cantidad	4	5	8	17
		% de Total	5.5%	6.8%	11.0%	23.3%
	periodicos	Cantidad	2	1	3	6
		% de Total	2.7%	1.4%	4.1%	8.2%
	televisión	Cantidad		2	2	4
		% de Total		2.7%	2.7%	5.5%
	internet	Cantidad	2		1	3
		% de Total	2.7%		1.4%	4.1%
	pornografía	Cantidad		3	1	4
		% de Total		4.1%	1.4%	5.5%
	enciclopedia	Cantidad	2	3	5	10
		% de Total	2.7%	4.1%	6.8%	13.7%
	escuela	Cantidad	7	6	5	18
		% de Total	9.6%	8.2%	6.8%	24.7%
	revistas e internet	Cantidad	1	1	1	3
		% de Total	1.4%	1.4%	1.4%	4.1%
	revistas y escuela	Cantidad		1		1
		% de Total		1.4%		1.4%
	periodicos y enciclopedia	Cantidad		1		1
		% de Total		1.4%		1.4%
periodicos y escuela	Cantidad			1	1	
	% de Total			1.4%	1.4%	
pornografía y escuela	Cantidad	1			1	
	% de Total	1.4%			1.4%	
enciclopedia y escuela	Cantidad	1	2		3	
	% de Total	1.4%	2.7%		4.1%	

	rev, periód, tv, net, porno, encicloped y escuela	Cantidad	1	1	
		% de Total	1.4%	1.4%	
Total		Cantidad	20	26	27
		% de Total	27.4%	35.6%	37.0%
					73
					100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.015	1	.904
No. de Casos Validos	73		

### Confianza de la escucha

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Con quién tienes más confianza para hablar de sexualidad?	padre	Cantidad	3	3	3	9
		% de Total	3.9%	3.9%	3.9%	11.7%
	madre	Cantidad	8	8	12	28
		% de Total	10.4%	10.4%	15.6%	36.4%
	hermano(s)	Cantidad	1	3	2	6
		% de Total	1.3%	3.9%	2.6%	7.8%
	amigos	Cantidad	3	4	6	13
		% de Total	3.9%	5.2%	7.8%	16.9%
	novio(a)	Cantidad		2	4	6
		% de Total		2.6%	5.2%	7.8%
	profesores	Cantidad	3	1	2	6
		% de Total	3.9%	1.3%	2.6%	7.8%
	padre y madre	Cantidad	2			2
		% de Total	2.6%			2.6%
	madre y novio(a)	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	hermano(s) y amigos	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	amigos y novio(a)	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	madre, hermano(s) y profesores	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	padre, madre, hermano(s) y novio(a)	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	padre, madre, amigos y profesores	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	padre, madre, hermano(s), amigos, novio(a) y profesores	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
Total		Cantidad	22	26	29	77
		% de Total	28.6%	33.8%	37.7%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.016	1	.898
No. de Casos Validos	77		

Razón de la confianza de la escucha

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Por qué consideras que prefieres platicar de éste tema con ésta persona?	porque le tengo confianza	Cantidad	7	7	16	30
		% de Total	9.1%	9.1%	20.8%	39.0%
	porque me escucha	Cantidad	3	3	2	8
		% de Total	3.9%	3.9%	2.6%	10.4%
	porque me da buenos consejos	Cantidad	5	1	7	13
		% de Total	6.5%	1.3%	9.1%	16.9%
	porque me apoya	Cantidad	1	3	2	6
		% de Total	1.3%	3.9%	2.6%	7.8%
	porque es la única persona en quien puedo confiar	Cantidad		1	2	3
		% de Total		1.3%	2.6%	3.9%
	porque guarda discreción	Cantidad	3	2	1	6
		% de Total	3.9%	2.6%	1.3%	7.8%
	porque le tengo confianza y porque me escucha	Cantidad		2		2
		% de Total		2.6%		2.6%
	porque le tengo confianza y porque me da buenos consejos	Cantidad		4		4
		% de Total		5.2%		5.2%
	porque le tengo confianza y porque guarda discreción	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	confianza, buenos consejos y me apoya	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	confianza, me da buenos consejos y guarda discreción	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	confianza, me escucha, me da buenos consejos y me apoya	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
	confia escucha consejo apoya única confiar y discreción	Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%

Total	% de Total		1.3%		1.3%
	Cantidad	21	26	30	77
	% de Total	27.3%	33.8%	39.0%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.022	1	.882
No. de Casos Validos	77		

Condiciones adversas

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿En tú familia existe alguno de los siguientes aspectos?	aborto	Cantidad	1		1
		% de Total	1.3%		1.3%
	violación	Cantidad			1
		% de Total			1.3%
	drogadicción	Cantidad	1	2	3
		% de Total	1.3%	2.6%	3.9%
	enfermedad de transmisión sexual	Cantidad		1	1
		% de Total		1.3%	1.3%
	padre o madre solteros	Cantidad	3	8	7
		% de Total	3.9%	10.5%	9.2%
ninguno de los anteriores	Cantidad	16	16	20	
	% de Total	21.1%	21.1%	26.3%	
Total	Cantidad	21	27	28	
	% de Total	27.6%	35.5%	36.8%	

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.351	1	.554
No. de Casos Validos	76		

Relaciones sexuales

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Has tenido relaciones sexuales?	si	Cantidad	5	9	16
		% de Total	6.3%	11.4%	20.3%
	no	Cantidad	17	18	14
		% de Total	21.5%	22.8%	17.7%
Total	Cantidad	22	27	30	
	% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	5.423	2	.066
No. De casos Validos	79		

## Inicio de vida sexual

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?	12 años	Cantidad	2	1	4	7
		% de Total	2.9%	1.4%	5.8%	10.1%
	13 años	Cantidad		2	2	4
		% de Total		2.9%	2.9%	5.8%
	14 años	Cantidad	1	2	2	5
		% de Total	1.4%	2.9%	2.9%	7.2%
	15 años	Cantidad		1	4	5
		% de Total		1.4%	5.8%	7.2%
	+ de 15 años	Cantidad			1	1
		% de Total			1.4%	1.4%
	nunca he tenido relaciones	Cantidad	16	17	14	47
		% de Total	23.2%	24.6%	20.3%	68.1%
Total		Cantidad	19	23	27	69
		% de Total	27.5%	33.3%	39.1%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	3.058	1	.080
No. de Casos Validos	69		

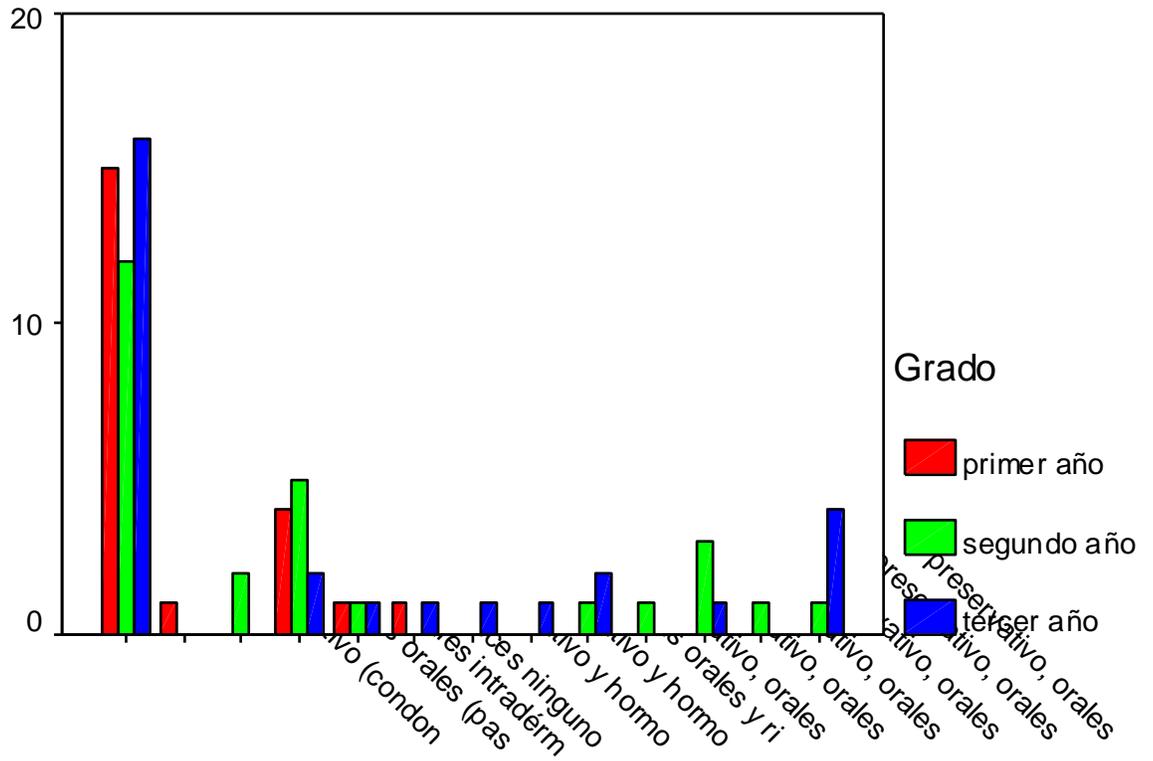
## Métodos de planificación familiar

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Qué métodos de planificación familiar conoces?	preservativo (condon)	Cantidad	15	12	16	43
		% de Total	19.2%	15.4%	20.5%	55.1%
	hormonas orales (pastillas)	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	hormonales intradérmicos (parches)	Cantidad		2		2
		% de Total		2.6%		2.6%
	No conoces ninguno	Cantidad	4	5	2	11
		% de Total	5.1%	6.4%	2.6%	14.1%
	preservativo y hormonales orales	Cantidad	1	1	1	3
		% de Total	1.3%	1.3%	1.3%	3.8%
	preservativo y hormonales inyectables	Cantidad	1		1	2
		% de Total	1.3%		1.3%	2.6%
	hormonas orales y ritmo	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%
	preservativo, orales e intradérmicos	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%

preservativo, orales e inyectables	Cantidad		1	2	3
	% de Total		1.3%	2.6%	3.8%
preservativo, orales, intradérmicos, inyectables	Cantidad		1		1
	% de Total		1.3%		1.3%
preservativo, orales, intradérmicos y diu	Cantidad		3	1	4
	% de Total		3.8%	1.3%	5.1%
preservativo, orales, intraderm, inyect, DIU	Cantidad		1		1
	% de Total		1.3%		1.3%
preservativo, orales, intradérm, inyect, diu y ritmo	Cantidad		1	4	5
	% de Total		1.3%	5.1%	6.4%
Total	Cantidad	22	27	29	78
	% de Total	28.2%	34.6%	37.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	4.126	1	.042
No. de Casos Validos	78		



## ¿Qué métodos de planificación familiar conoces?

### Uso de métodos de planificación familiar

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Has usado algún método? En caso de ser afirmativo ¿Cuál?	preservativo (condon)	Cantidad	3	6	10	19
		% de Total	5.6%	11.1%	18.5%	35.2%
	hormonas orales (pastillas)	Cantidad			3	3
		% de Total			5.6%	5.6%
	hormonales inyectables (inyección)	Cantidad			1	1
		% de Total			1.9%	1.9%
	Ritmo	Cantidad		1		1
		% de Total		1.9%		1.9%
	No conoces ninguno	Cantidad	12	10	6	28
		% de Total	22.2%	18.5%	11.1%	51.9%
	preservativo y hormonales orales	Cantidad		1		1
		% de Total		1.9%		1.9%

	hormonas orales y ritmo	Cantidad			1	1
		% de Total			1.9%	1.9%
Total		Cantidad	15	18	21	54
		% de Total	27.8%	33.3%	38.9%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.339	1	.247
No. de Casos Validos	54		

### Enfermedades de transmisión sexual

		¿Qué año cursas actualmente			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Conoces qué son las enfermedades de transmisión sexual?	si	Cantidad	19	25	28	72
		% de Total	24.1%	31.6%	35.4%	91.1%
	no	Cantidad	3	2	2	7
		% de Total	3.8%	2.5%	2.5%	8.9%
Total		Cantidad	22	27	30	79
		% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.697	1	.404
No. de Casos Validos	79		

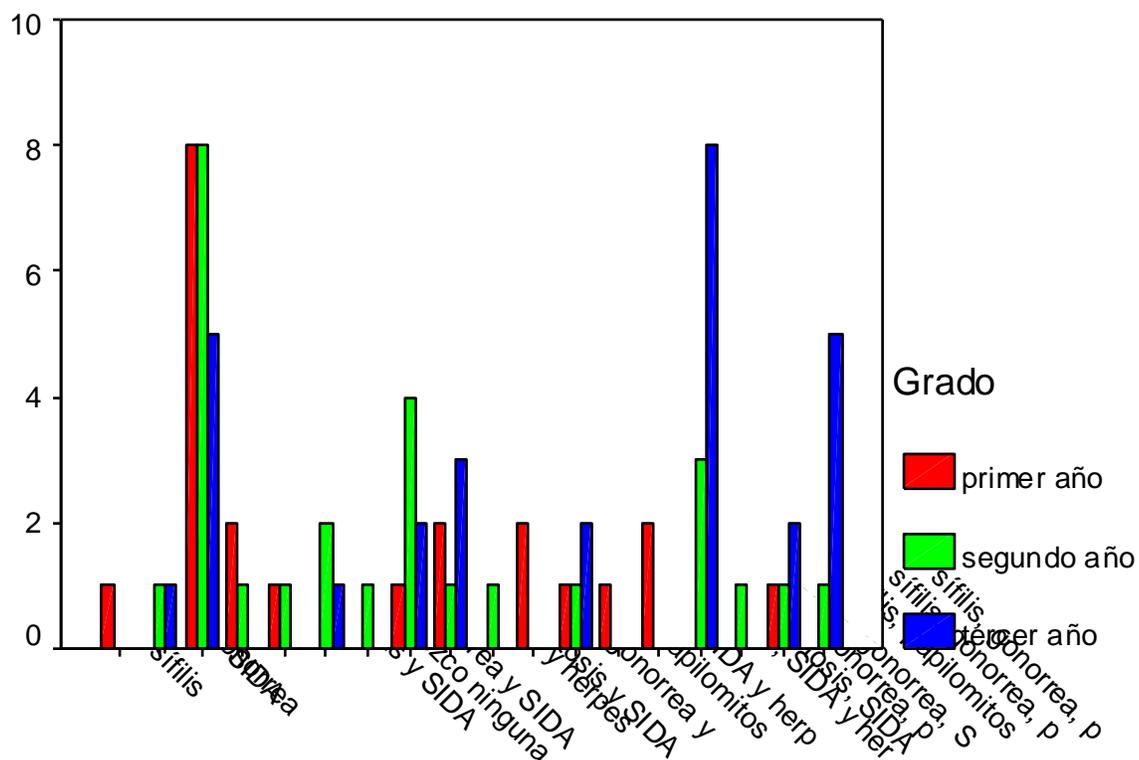
### Enfermedades de transmisión sexual

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual que conoces?	sífilis	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
	gonorrea	Cantidad		1	1	2
		% de Total		1.3%	1.3%	2.6%
	SIDA	Cantidad	8	8	5	21
		% de Total	10.3%	10.3%	6.4%	26.9%
No conozco ninguna		Cantidad	2	1		3
		% de Total	2.6%	1.3%		3.8%
sífilis y SIDA		Cantidad	1	1		2
		% de Total	1.3%	1.3%		2.6%
gonorrea y SIDA		Cantidad		2	1	3
		% de Total		2.6%	1.3%	3.8%
papilomitosis y SIDA		Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%
SIDA y herpes		Cantidad	1	4	2	7
		% de Total	1.3%	5.1%	2.6%	9.0%
sífilis, gonorrea y SIDA		Cantidad	2	1	3	6
		% de Total	2.6%	1.3%	3.8%	7.7%
sífilis, papilomitosis y SIDA		Cantidad		1		1
		% de Total		1.3%		1.3%

sífilis, SIDA y herpes	Cantidad	2			2
	% de Total	2.6%			2.6%
gonorrea, SIDA y herpes	Cantidad	1	1	2	4
	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%	5.1%
papilomitosis, SIDA y herpes	Cantidad	1			1
	% de Total	1.3%			1.3%
sífilis, gonorrea, papilomitosis y SIDA	Cantidad	2			2
	% de Total	2.6%			2.6%
sífilis, gonorrea, SIDA y herpes	Cantidad		3	8	11
	% de Total		3.8%	10.3%	14.1%
sífilis, papilomitosis, SIDA y herpes	Cantidad		1		1
	% de Total		1.3%		1.3%
sífilis, gonorrea, papilomitosis, SIDA y herpes	Cantidad	1	1	2	4
	% de Total	1.3%	1.3%	2.6%	5.1%
sífilis, gonorrea, papilomitosis, SIDA, herpes y clamidia	Cantidad		1	5	6
	% de Total		1.3%	6.4%	7.7%
Total	Cantidad	22	27	29	78
	% de Total	28.2%	34.6%	37.2%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	5.815	1	.016
No. de Casos Validos	78		



### ¿Cuáles enfermedades de transmisión sexual conoces?

#### Presencia de enfermedades de transmisión sexual

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?	si	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%
	no	Cantidad	22	25	28	75
		% de Total	27.8%	31.6%	35.4%	94.9%
	no se	Cantidad		2	1	3
		% de Total		2.5%	1.3%	3.8%
Total		Cantidad	22	27	30	79
		% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

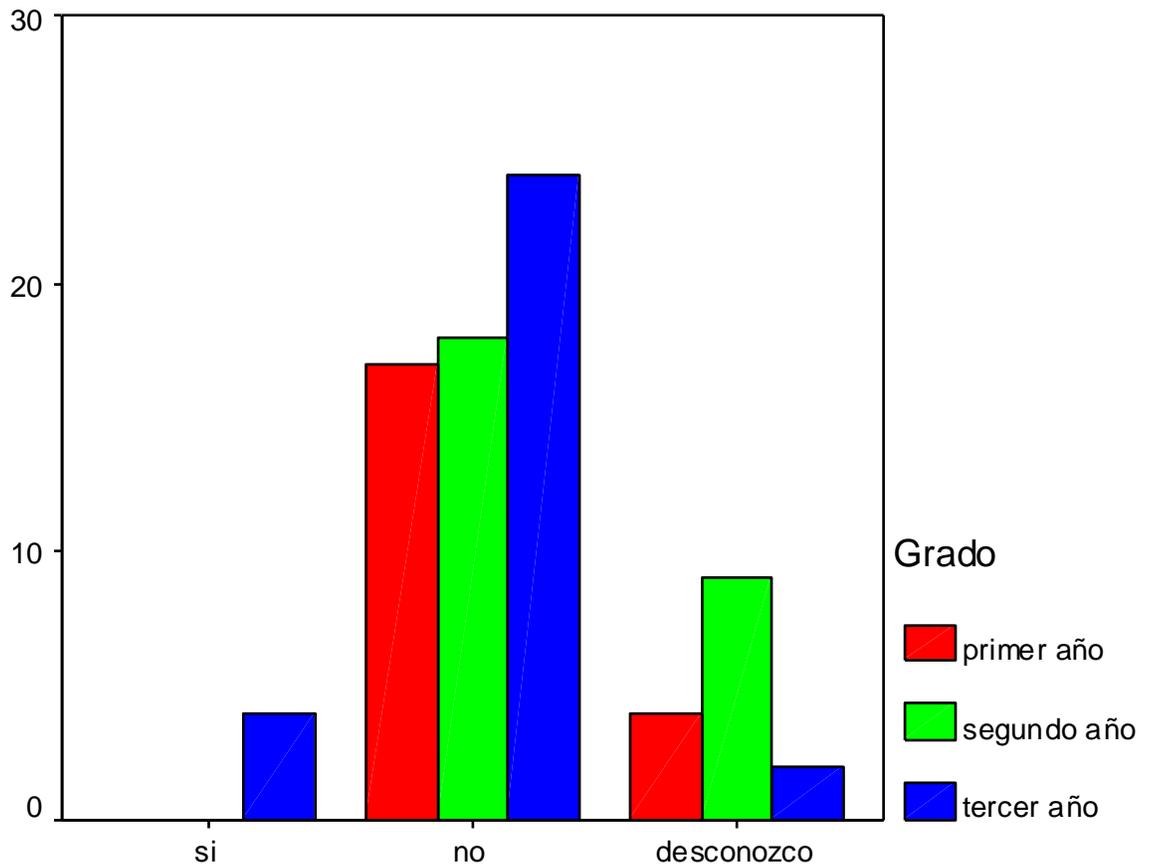
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.016	1	.900
No. de Casos Validos	79		

### Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Conoces o has recibido algún tratamiento sobre enfermedad de transmisión sexual?	si	Cantidad			4
		% de Total			5.1%
	no	Cantidad	17	18	24
		% de Total	21.8%	23.1%	30.8%
	desconozco	Cantidad	4	9	2
		% de Total	5.1%	11.5%	2.6%
Total		Cantidad	21	27	30
		% de Total	26.9%	34.6%	38.5%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	4.667	1	.031
No. de Casos Validos	78		



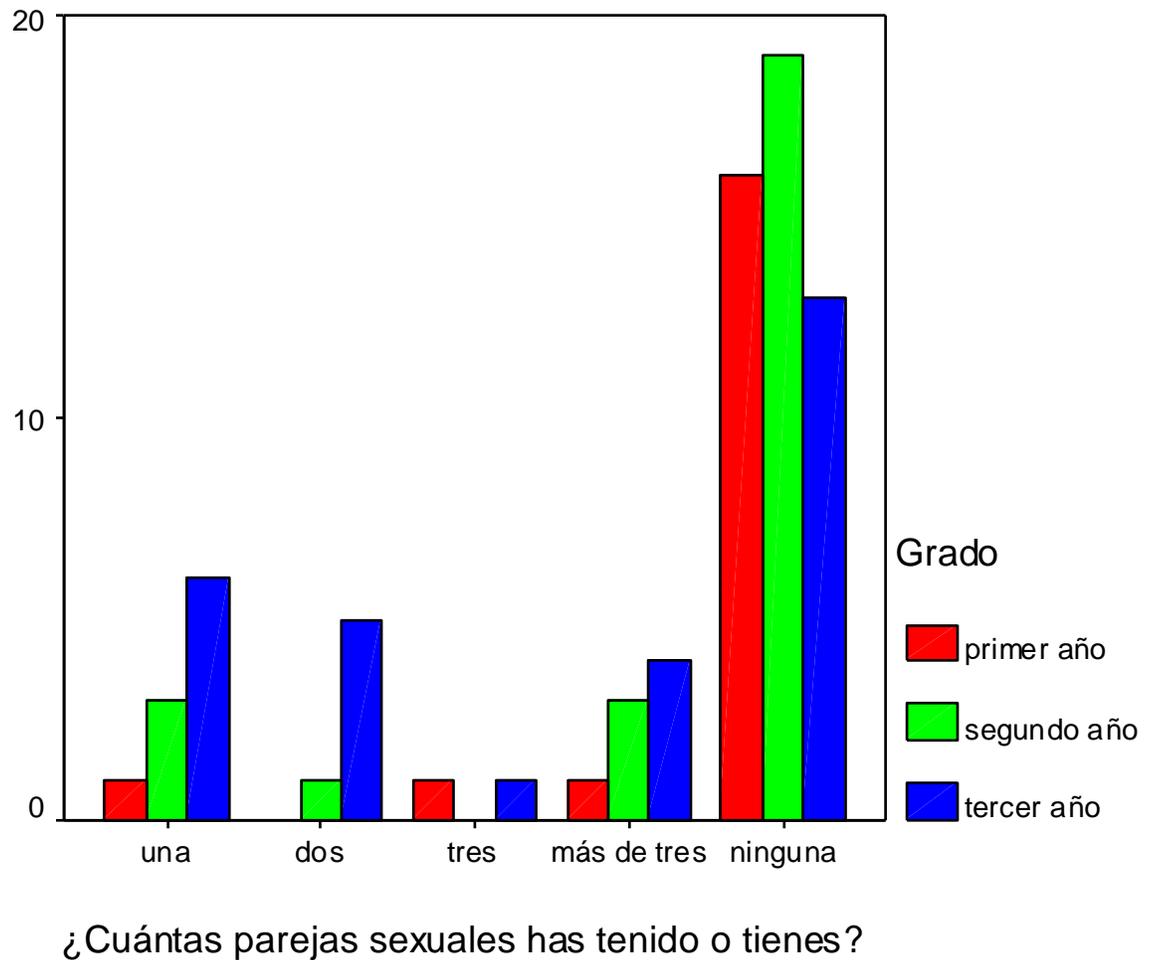
¿Conoces o has recibido algún tratamiento sobre ETS?

## Parejas sexuales

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Cuántas parejas sexuales has tenido o tienes?	una	Cantidad	1	3	6	10
		% de Total	1.4%	4.1%	8.1%	13.5%
	dos	Cantidad		1	5	6
		% de Total		1.4%	6.8%	8.1%
	tres	Cantidad	1		1	2
		% de Total	1.4%		1.4%	2.7%
	más de tres	Cantidad	1	3	4	8
		% de Total	1.4%	4.1%	5.4%	10.8%
	ninguna	Cantidad	16	19	13	48
		% de Total	21.6%	25.7%	17.6%	64.9%
	Total	Cantidad	19	26	29	74
		% de Total	25.7%	35.1%	39.2%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	7.783	1	.005
No. de Casos Validos	74		



### Parejas sexuales simultaneas

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Estás o te has involucrado sexualmente con más de una persona a la vez?	si	Cantidad	1		5	6
		% de Total	1.3%		6.4%	7.7%
	no	Cantidad	21	26	25	72
		% de Total	26.9%	33.3%	32.1%	92.3%
Total		Cantidad	22	26	30	78
		% de Total	28.2%	33.3%	38.5%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

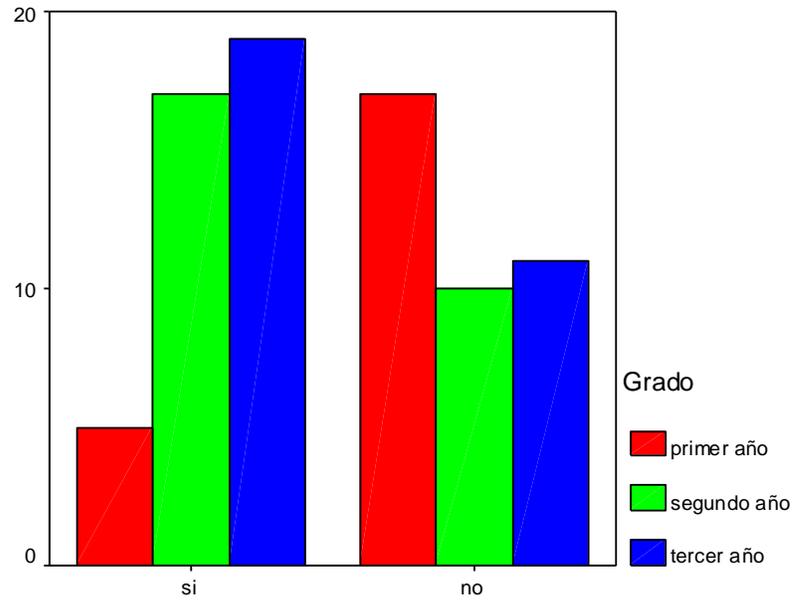
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	3.112	1	.078
No. de Casos Validos	78		

### Conocimiento de medicamentos

			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?	si	Cantidad	5	17	19	41
		% de Total	6.3%	21.5%	24.1%	51.9%
	no	Cantidad	17	10	11	38
		% de Total	21.5%	12.7%	13.9%	48.1%
Total		Cantidad	22	27	30	79
		% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Ji-Cuadrada de Pearson	10.395	2	.006
No. De casos Validos	79		



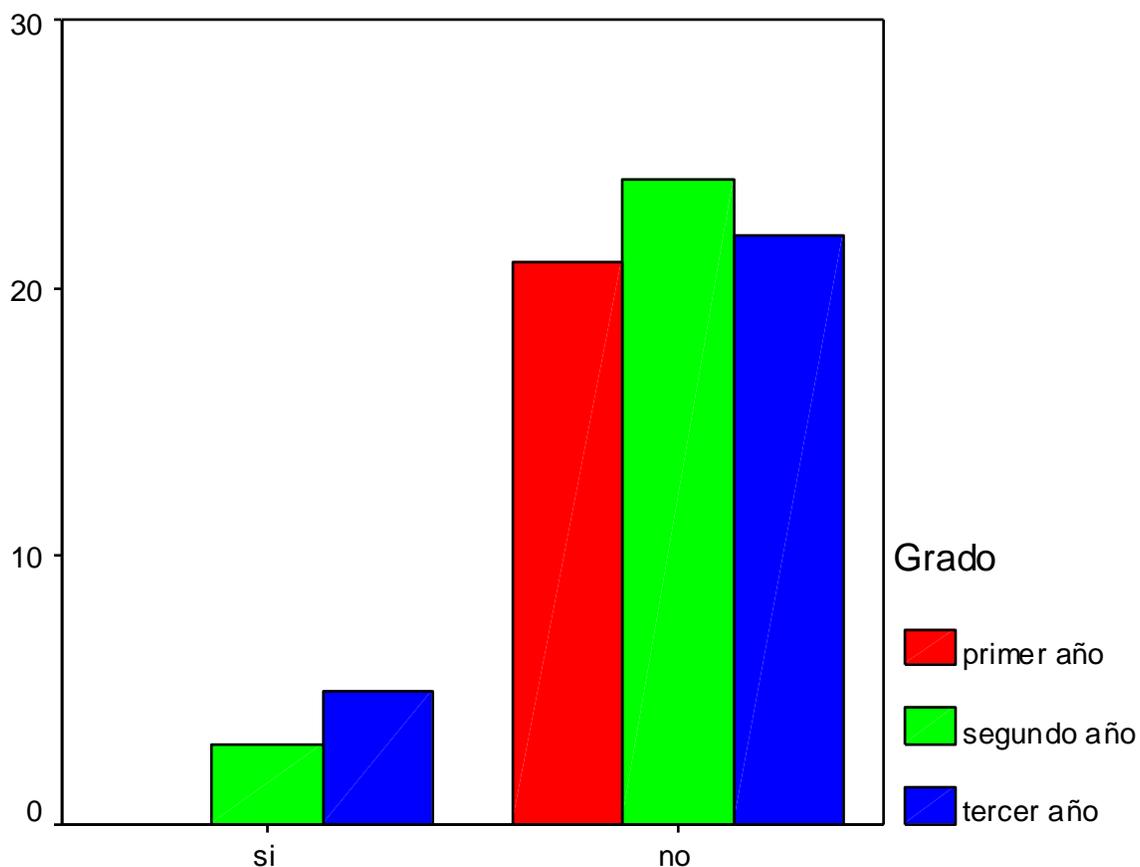
¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?

#### Uso de medicamentos

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿La has empleado? En caso de ser mujer, o tu pareja en caso de ser hombre.	si	Cantidad	3	5	8
		% de Total	4.0%	6.7%	10.7%
	no	Cantidad	21	24	67
		% de Total	28.0%	32.0%	89.3%
Total		Cantidad	21	27	75
		% de Total	28.0%	36.0%	100.0%

#### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	4.142	1	.042
No. de Casos Validos	75		



¿La has empleado tu o tu pareja?

### Masturbación

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Te has masturbado?	si	Cantidad	12	14	17	43
		% de Total	15.2%	17.7%	21.5%	54.4%
no	Cantidad	10	13	13	36	
	% de Total	12.7%	16.5%	16.5%	45.6%	
Total	Cantidad	22	27	30	79	
	% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%	

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	.133	2	.936
No. De casos Validos	79		

## Opinión de la masturbación

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Consideras que la masturbación es mala?	si	Cantidad	4	4	10	18
		% de Total	5.2%	5.2%	13.0%	23.4%
	no	Cantidad	17	22	20	59
		% de Total	22.1%	28.6%	26.0%	76.6%
Total		Cantidad	21	26	30	77
		% de Total	27.3%	33.8%	39.0%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	2.807	2	.246
No. De casos Validos	77		

## Homosexualidad

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Qué opinas sobre la homosexualidad?	respeto sus preferencias	Cantidad	9	15	13	37
		% de Total	11.8%	19.7%	17.1%	48.7%
	los repudio	Cantidad	1	1	3	5
		% de Total	1.3%	1.3%	3.9%	6.6%
	no los entiendo	Cantidad	2	1	5	8
		% de Total	2.6%	1.3%	6.6%	10.5%
	los comprendo	Cantidad	3	3	5	11
		% de Total	3.9%	3.9%	6.6%	14.5%
	es una población reprimida	Cantidad	1	1	1	3
		% de Total	1.3%	1.3%	1.3%	3.9%
	la sociedad no los entiende y los rechaza	Cantidad	5	4	1	10
		% de Total	6.6%	5.3%	1.3%	13.2%
	no los entiendo y es una población reprimida	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%
	respeto pref, los comprendo, sociedad no entiende y rechazo	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%
Total		Cantidad	21	25	30	76
		% de Total	27.6%	32.9%	39.5%	100.0%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.334	1	.248
No. de Casos Validos	76		

## Homosexualidad

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Has tenido relaciones con personas de tu mismo sexo?	si	Cantidad	1		1
		% de Total	1.4%		1.4%
	no	Cantidad	19	22	27
		% de Total	27.5%	31.9%	39.1%
Total		Cantidad	20	22	27
		% de Total	29.0%	31.9%	39.1%

### Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.808 1	.179
No. de Casos Validos	69	

## Rechazo social

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
¿Consideras que la sociedad reprime o rechaza alguno de éstos aspectos?	aborto	Cantidad	2	1	4
		% de Total	3.0%	1.5%	6.1%
	embarazo no deseado	Cantidad	1	2	
		% de Total	1.5%	3.0%	
padre o madre solteros		Cantidad		5	
		% de Total		7.6%	
homosexualidad		Cantidad	4	5	3
		% de Total	6.1%	7.6%	4.5%
enfermedad de transmisión sexual		Cantidad	2	1	1
		% de Total	3.0%	1.5%	1.5%
todas las anteriores		Cantidad	6	3	15
		% de Total	9.1%	4.5%	22.7%
aborto y homosexualidad		Cantidad		3	
		% de Total		4.5%	
embarazo no deseado y padre o madre solteros		Cantidad		1	
		% de Total		1.5%	
embarazo no deseado y ETS		Cantidad	1		
		% de Total	1.5%		
homosexualidad y ETS		Cantidad			1
		% de Total			1.5%
aborto, homosexualidad y		Cantidad	1		1
		% de Total			1.5%

		ETS				
	padre o madre solteros, homosexualidad y ETS	% de Total	1.5%		1.5%	3.0%
		Cantidad			1	1
	aborto, embarazo no deseado, homosexualidad y ETS	% de Total			1.5%	1.5%
		Cantidad		2		2
Total		% de Total		3.0%		3.0%
		Cantidad	17	23	26	66
		% de Total	25.8%	34.8%	39.4%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.002	1	.962
No. de Casos Validos	66		

### Educación sexual en escuela

		¿Qué año cursas actualmente?				Total
			primer año	segundo año	tercer año	
Consideras que la educación sexual impartida en la secundaria es:	buena	Cantidad	16	11	17	44
		% de Total	21.3%	14.7%	22.7%	58.7%
nos deja muchas dudas	mala	Cantidad	1	3	6	10
		% de Total	1.3%	4.0%	8.0%	13.3%
los maestros hablan poco del tema		Cantidad	2	2	1	5
		% de Total	2.7%	2.7%	1.3%	6.7%
Total		Cantidad	2	9	5	16
		% de Total	2.7%	12.0%	6.7%	21.3%
		Cantidad	21	25	29	75
		% de Total	28.0%	33.3%	38.7%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.302	1	.583
No. de Casos Validos	75		

### Relación familiar

		¿Qué año cursas actualmente?				Total
			primer año	segundo año	tercer año	
¿Qué tal es tu relación con tu familia?	buena	Cantidad	20	25	26	71
		% de Total	25.6%	32.1%	33.3%	91.0%
	mala	Cantidad	1	1	4	6
		% de Total	1.3%	1.3%	5.1%	7.7%
	pésima	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
Total		Cantidad	22	26	30	78
		% de Total	28.2%	33.3%	38.5%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.302	1	.583
No. de Casos Validos	75		

### Condición familiar

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
En tu casa: tus padres viven juntos y se comunican	Cantidad	12	17	19	48
	% de Total	15.8%	22.4%	25.0%	63.2%
tus padres viven juntos pero no se hablan	Cantidad		2		2
	% de Total		2.6%		2.6%
tus padres viven separados	Cantidad	5	5	9	19
	% de Total	6.6%	6.6%	11.8%	25.0%
nada mas vive uno de tus padres	Cantidad	3	2	2	7
	% de Total	3.9%	2.6%	2.6%	9.2%
Total	Cantidad	20	26	30	76
	% de Total	26.3%	34.2%	39.5%	100.0%

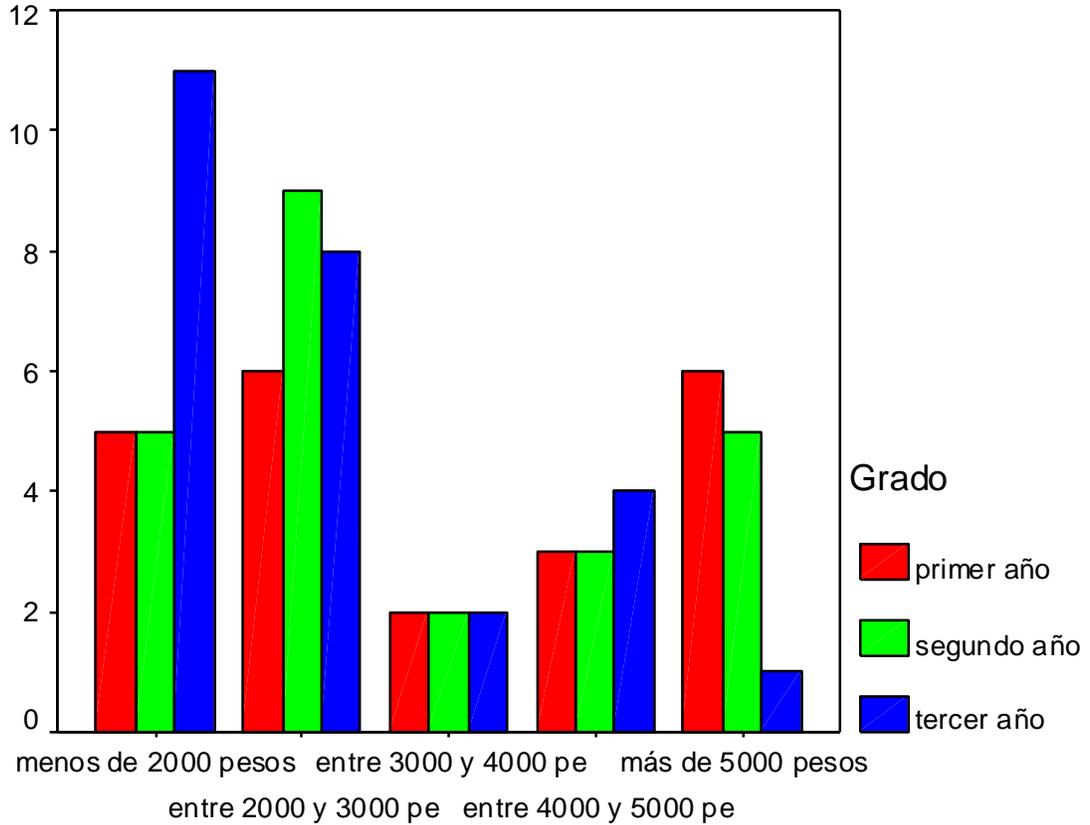
Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.153	1	.695
No. de Casos Validos	76		

### Ingresos

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?	menos de 2000 pesos	Cantidad	5	5	11	21
		% de Total	6.9%	6.9%	15.3%	29.2%
	entre 2000 y 3000 pesos	Cantidad	6	9	8	23
		% de Total	8.3%	12.5%	11.1%	31.9%
	entre 3000 y 4000 pesos	Cantidad	2	2	2	6
		%de Total	2.8%	2.8%	2.8%	8.3%
	entre 4000 y 5000 pesos	Cantidad	3	3	4	10
		% de Total	4.2%	4.2%	5.6%	13.9%
	más de 5000 pesos	Cantidad	6	5	1	12
		% de Total	8.3%	6.9%	1.4%	16.7%
Total		Cantidad	22	24	26	72
		% de Total	30.6%	33.3%	36.1%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada

	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	4.436	1	.035
No. de Casos Validos		72	



¿Cuál es el ingreso aproximado quincenal de tu familia?

Aporte de ingresos

¿Quién aporta los ingresos en tu casa?			¿Qué año cursas actualmente?			Total
			primer año	segundo año	tercer año	
padre	Cantidad	4	7	9	20	
	% de Total	5.1%	9.0%	11.5%	25.6%	
madre	Cantidad	7	6	3	16	
	% de Total	9.0%	7.7%	3.8%	20.5%	
ambos padre y madre	Cantidad	8	9	11	28	
	% de Total	10.3%	11.5%	14.1%	35.9%	
hermano(s)	Cantidad		2		2	
	% de Total			2.6%	2.6%	
alguien mas	Cantidad	1	1	3	5	
	% de Total	1.3%	1.3%	3.8%	6.4%	
todos los anteriores	Cantidad		4	1	5	
	% de Total		5.1%	1.3%	6.4%	
padre y hermano(s)	Cantidad	1			1	
	% de Total	1.3%			1.3%	

	padre, madre y alguien más	Cantidad			1	1
		% de Total			1.3%	1.3%
Total		Cantidad	21	27	30	78
		% de Total	26.9%	34.6%	38.5%	100.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	1.067	1	.302
No. de Casos Validos	78		

### Porcentaje de ingresos

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Quién es la persona que aporta el mayor porcentaje de ingresos?	padre	Cantidad	7	13	13	33
		% de Total	9.0%	16.7%	16.7%	42.3%
	madre	Cantidad	8	7	6	21
		% de Total	10.3%	9.0%	7.7%	26.9%
	ambos padre y madre	Cantidad	5	3	6	14
		% de Total	6.4%	3.8%	7.7%	17.9%
	hermano(s)	Cantidad		1	2	3
		% de Total		1.3%	2.6%	3.8%
	alguien mas	Cantidad	1	1	3	5
		% de Total	1.3%	1.3%	3.8%	6.4%
	todos por igual	Cantidad	1			1
		% de Total	1.3%			1.3%
ambos padre y madre y alguien más	Cantidad		1		1	
	% de Total		1.3%		1.3%	
Total	Cantidad	22	26	30	78	
	% de Total	28.2%	33.3%	38.5%	100.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.011	1	.915
No. de Casos Validos	78		

### Aportación propia

		¿Qué año cursas actualmente?			Total	
		primer año	segundo año	tercer año		
¿Tú tienes o has tenido que aportar ingresos a tu familia o para tu educación?	si	Cantidad	2	8	9	19
		% de Total	2.5%	10.1%	11.4%	24.1%
	no	Cantidad	20	19	21	60
		% de Total	25.3%	24.1%	26.6%	75.9%
Total	Cantidad	22	27	30	79	
	% de Total	27.8%	34.2%	38.0%	100.0%	

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Chi-Cuadrada de Pearson	3.737	2	.154
No. De casos Validos		79	

## Embarazo

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
En caso de ser mujer ¿Te has embarazado?; en caso de ser hombre ¿se ha embarazado tu pareja?	si	Cantidad	2	1	3
		% de Total	3.5%	1.8%	5.3%
	no	Cantidad	14	17	23
		% de Total	24.6%	29.8%	40.4%
Total		Cantidad	14	19	24
		% de Total	24.6%	33.3%	42.1%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.122	1	.727
No. de Casos Validos		57	

## Información sexual en clínica

		¿Qué año cursas actualmente?			Total
		primer año	segundo año	tercer año	
Recibes información sobre educación sexual en tu clínica correspondiente?	si	Cantidad	5	6	8
		% de Total	7.1%	8.6%	11.4%
	no	Cantidad	5	10	8
		%de Total	7.1%	14.3%	11.4%
	no tengo	Cantidad	5	3	9
		% de Total	7.1%	4.3%	12.9%
	no tengo pero quisiera recibir información	Cantidad	3	5	3
		% de Total	4.3%	7.1%	4.3%
Total		Cantidad	18	24	28
		% de Total	25.7%	34.3%	40.0%

Prueba de Chi-Cuadrada			
	Valor	GL	Sig.
Valor Exacto de Fisher	.122	1	.727
No. de Casos Validos		57	

### 3. DISCUSION

Sobre la encuesta realizada observamos que se aprecian más hombres que mujeres debido a que las autoridades nos comentan que el rumbo en donde se ubica es conflictivo por lo que se prefieren los grupos de adolescentes femeninos en otras escuelas y en turnos matutinos, sin embargo en el momento de comparar sobre la información recibida respecto a educación sexual no es significativa; así también se aprecia que la mayor parte de la muestra se encuentra dentro de los 14 y 15 años acorde la edad con el ciclo escolar y siendo esta misma homogénea en los tres grados de secundaria por lo que se facilitó su aplicación, también sin encontrar significancia a la hora de comparar sobre la información de educación sexual al igual de que en estos adolescentes conviven en su casa con más de 4 personas con mayor porcentaje de ser segundos hijos en la familia.

En cuanto a los medios principales de consulta sobre información de educación sexual se tiene como primera opción la escuela, en menor porcentaje a las revistas y en tercer lugar de porcentaje a las enciclopedias sin tener resultados significativos con relación a la información de educación sexual por lo que se tiene que complementar con programas de educación sexual y observar el contenido en cuanto a educación en diferentes revistas; por lo que respecta a la confianza para platicar sobre el tema se observó que la mayor frecuencia y por lo tanto porcentaje esta en las madres, siendo como segunda frecuencia los amigos y en tercer lugar de frecuencia los padres, no siendo significativa con relación a la recepción actual de información de educación sexual ya que la mayor parte de los adolescentes conviven en mayor tiempo con sus madres, son madres solteras y juegan los dos roles importantes de padre y madre en la familia y aunque en algunos casos la madre sea la proveedora se tiene el apoyo con los amigos sin tener significancia con la recepción actual de información en materia de educación sexual ya que el hecho es de tener más confianza en segundo lugar por que se dan buenos consejos y algo muy importante es por que se les escucha.

En lo referente a las condiciones adversas se aprecia que no existe en mas del 60% en cuanto al aborto, violación, drogadicción, enfermedad de transmisión sexual así como madre o padres

solteros lo que denota que el aspecto familiar más presentado es la ausencia de condiciones adversas en el seno familiar y esto a su vez no tiene significancia con relación de la recepción de información de educación sexual.

Con lo que respecta a la situación de tener relaciones sexuales en este grupo de edad el 62% no las tiene y el 38% si, y con respecto a la edad la mayor frecuencia es dentro de los 12 años por lo que se pensaría que debiera ser a mayor edad en los de 15 o más años sin embargo con los que no han tenido relaciones supera el 50% no teniendo significancia también en cuanto a la recepción de información de educación sexual.

Al investigar sobre el conocimiento de métodos de planificación familiar se tienen que más del 50% conoce el preservativo y teniendo como segunda frecuencia el no conocer ninguno y de esta el porcentaje es de 13% lo que conlleva a que la mayor difusión tanto en escuela como en revistas es el uso y conocimiento del preservativo siendo este un método de barrera importante para evitar embarazos no deseados y evitar enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes y por lo tanto ser el más usado en este grupo de edad por los que iniciaron vida sexual activa.

En lo que respecta al conocimiento de enfermedades de transmisión sexual más comunes el 91.1% si las conoce y de estas la de mayor frecuencia es el SIDA aunque de porcentaje bajo del 26.6% y posteriormente la sífilis, blenorragia y herpes, no teniendo significancia con la recepción de información de educación sexual sin embargo se detecto ue solo un encuestado contesto afirmativamente a la pregunta de tener una enfermedad de transmisión sexual sin embargo 4 fueron los que contestaron afirmativamente el llevar algún tratamiento lo que se discute al saber si estas 3 personas ya concluyeron dicho tratamiento o no lo saben.

Por lo que respecta al número de parejas la mayor frecuencia fue de ninguna con respecto a una de los que si han tenido con un porcentaje del 12% y posteriormente los que han tenido más de tres siendo casi un porcentaje similar del 10% lo que deduce de ese margen de población sexualmente activa si han tenido varias parejas sexuales y de estas el tener involucramiento sexual con más de una persona a la vez es de una frecuencia de 6 con porcentaje del 7.6% lo que deduce del menor porcentaje en cuanto a promiscuidad. No siendo significativa ninguna de estas en relación a la recepción de información de educación sexual.

Al saber sobre el conocimiento de la píldora del siguiente día se obtuvo que más del 50% si la conoce siendo estadísticamente significativo con relación a la información de educación sexual esto debidamente a la mayor difusión del tema y sobre la polémica del aborto y en lo referente a su uso el 10% contestó que si.

En cuanto a actitudes el conocimiento de la masturbación y el realizarla el 54.5% es afirmativa y dentro de la muestra el 74.7% no la considera mala; en cuanto a la opinión sobre la homosexualidad la mayoría respeta sus preferencias y teniendo como segunda idea de que la sociedad no los entiende y los rechaza y obteniendo una sola respuesta afirmativa de un adolescente que tiene relaciones sexuales con el mismo sexo por lo que se aprecia que la referencia sexual en este grupo de edad es heterosexual; ya que se considera por la mayoría que la sociedad reprime o rechaza el aborto, el embarazo no deseado el ser padre o madre solteros, la homosexualidad y las enfermedades de transmisión sexual lo que explica el hermetismo y tabú sobre estos temas y su posible recepción para la educación sexual en los adolescentes lo que haría más accesible dicha información y control con la educación, sin embargo la mayoría considera que la educación recibida en las escuelas es buena con un porcentaje del 55%, mala en un 10% y en 20.3% de los casos nos responde que los maestros hablan poco del tema motivo reciente de discusión sobre la incorporación de temas de educación sexual temprana tomando en cuenta de que la condición familiar referente de que los padres viven juntos y se comunican lo que facilitaría dichos programas, sin embargo existe una cantidad considerable en la que se tiene un hogar con padres separados sin que ninguna de todas las anteriores tenga significancia relativa a la recepción de información en materia de educación sexual pero se tendría especial cuidado en el aspecto referente al ingreso familiar en la que es mayor el porcentaje entre los 2000 y 3000 pesos quincenales y muy parecido el de menos de 2000 pesos de ingreso dando porcentajes del 29.1 y 26.6% respectivamente con lo que se obtuvo significancia estadística con relación a la obtención de información sobre educación sexual en la que fue mayor la información en los adolescentes con ingresos familiares de menos de 2000 pesos suponiendo que los adolescentes que tienen un nivel socioeconómico más bajo inician relaciones sexuales a temprana edad y es por ello que la información obtenida y por búsqueda propia es mayor en este grupo ya que las personas que

cuenta con un nivel socioeconómico más alto dependen más de la información obtenida de los padres y de la escuela ya que al observar de quien se aportan la mayor cantidad de ingresos es por ambos padres, en segundo lugar por el padre solo y en tercer lugar por la madre sin descartar que algunos adolescentes tienen que trabajar para dar aporte económico en sus familias y distraigan sus actividades académicas y tengan relaciones sociales y por lo tanto sexuales con otros grupos de adolescentes.

Con respecto al embarazo se tiene una frecuencia de 3 con 3.8% respectivo lo que denota el bajo índice de embarazo en este grupo.

En cuanto a la recepción de información sobre educación sexual en la clínica se tiene una frecuencia de 23 con 29% de no obtenerla y una frecuencia de 19 con 24.1% respectivo de si obtenerla considerando un 21% que no tienen dicho medio comparado con un 13.9% de no tener el medio pero de querer recibir dicha información lo que denota la baja información que se puede mejorar dando énfasis a estos programas por parte de la clínica teniendo una colaboración estrecha con los colegios por lo que se dio promoción y se hizo de su conocimiento el tener el servicio de atención al adolescente a la población derechohabiente y población abierta para la mejor difusión y orientación sobre el tema en este grupo de edad.

También se discute sobre las tablas de contingencia para la variable de “¿ u a o cursas actualmente?” en las que se obser ó significancia estadística sobre la edad en que el grupo de 1 años corresponde al tercer grado, 14 años de segundo grado y de 13 años para el primer grado.

También se obtuvo significancia sobre que métodos de planificación familiar conoces observando que la mayoría en los tres grados contestó que el preservativo ya mencionado anteriormente debido a su difusión al igual que el conocer sobre enfermedades de transmisión sexual predominando el SIDA en los tres grupos escolares y en cuanto a su tratamiento si predominando en el primer año escolar; en cuanto a parejas sexuales de una y más de tres en tercer grado escolar.

Así mismo se obtuvo significancia y se observa nuevamente debido a la difusión el uso de la anticoncepción emergente que predomina en tercer grado escolar con el uso comparado con no usarla en el primer grado escolar al igual que el ingreso familiar.

Es por esto que se ha elegido el presente estudio en un grupo adolescente a nivel secundaria ya que se tiene mayor repercusión sobre la educación sexual a edad temprana y se relaciona con el inicio temprano de vida sexual activa en el tercer grado escolar comparado con el primer grado escolar resultando comparativo el mayor conocimiento del tercer grado sobre enfermedades de transmisión sexual, el uso de anticoncepción emergente y el aporte de ingresos a la familia, siendo de importancia el prevenir la deserción de los jóvenes al estudio y de prever la transmisión de enfermedades sexuales, embarazos no deseados, abortos y no tener un impacto negativo en la sociedad cambiando su actitud y consideración con los aspectos negativo;, tener una claridad sobre la homosexualidad, las preferencias sexuales, y decisiones firmes basadas en el conocimiento otorgado en el seno familiar, apoyado por las instituciones educativas y los sistemas de salud lo que obtendrá una población responsable de sus actos y evitar el uso de recursos innecesarios, tener una mejor relación médico paciente (adolescente), así como la difusión positiva y clara de los medios de comunicación que en nuestros días juega un papel importante para los jóvenes; también se considera el integrar pláticas sobre el tema de educación sexual en los adolescentes en los colegios aleda os a la UMF “Dr. Ignacio C e ” de obtener resultados positivos para la diseminación en colegios con UMF aledañas.

#### 4. CONCLUSIONES:

Se concluye con respecto al presente estudio que en las siguientes variables “¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual? se encontró una relación estadísticamente significativa con las siguientes variables:

“¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?” Se encontró que aquellos que consideran que reciben información con respecto a educación sexual respondieron afirmativamente (a la pregunta de si reciben información) en mayor cantidad que aquellos que dijeron que no reciben información.

“¿Cuál es el ingreso promedio quincenal de tu familia?” Se encontró que aquellos individuos con familias que perciben menos de \$3,000 pesos (las dos primeras categorías) respondieron

afirmativamente (a la pregunta de si reciben información) en mayor cantidad; también que aquellos individuos con familias que perciben más de \$5000 pesos respondieron negativamente en menor cantidad.

En el grupo de tablas de contingencia para la variable “¿U a o cursas actualmente?” se encontró una relación estadísticamente significativa con las siguientes variables:

“¿Cu ntos a os tienes?” Se encontró, de forma lógica, que a medida que aumenta la edad aumenta también el grado de estudios.

“¿U m todos de planificación familiar conoces?” Se encontró que aquellos individuos que cursan el tercer año marcaron como conocidos un mayor número de métodos de planificación familiar.

“¿Cu les son las enfermedades de transmisión se ual que conoces?” Se encontró que aquellos individuos que cursan el tercer año marcaron como conocidos un mayor número de enfermedades de transmisión sexual.

“¿Conoces o as recibido algún tratamiento sobre enfermedades de transmisión se ual?” Se encontró que un mayor número de individuos que cursan el tercer año contestaron afirmativamente a esta pregunta.

“¿Cu ntas parejas se uales as tenido?” Se encontró que aquellos individuos que cursan el tercer año han tenido más parejas sexuales que los otros dos grupos.

“¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?” Se encontró que un mayor número de individuos que cursan el tercer año contestó afirmativamente a esta pregunta.

“¿La as empleado? En caso de ser mu er, o tu pareja en caso de ser ombre” Se encontró que un mayor número de individuos que cursan el tercer año contestó afirmativamente a esta pregunta.

“¿Cu l es el ingreso apro imado quincenal de tu familia?” Se encontró que aquellos individuos con familias que perciben menos de \$3,000 pesos (las dos primeras categorías) son en su mayor parte individuos que cursan el tercer grado.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Corona, E, Resquicios en las puertas: la educación sexual en México en el siglo XX, México: CONAPO, 1992; (1) 661-706.
- 2.- Rodríguez, G, Conceptos y Métodos en la educación de la sexualidad, SITESA, 1992 (1); 709-730.
- 3.- Frank, M, Cuidados de la salud reproductora en el consultorio: Métodos de detección, J. Adolesc Health care 1999 (1) ;690-699.
- 4.- Ocampo, R, Desviaciones de la pubertad, J. Pediatric, 1998 (2); 98-124.
- 5.- Nieto, M. C, Asesor de padres, Océano 2002; (1):1-8.
- 6.- Nieto, M. C, Medicina Familiar. Océano 2003; (2) : 8-12
- 7.- Frutos, E, Pediatría Integral, Ergón, 2005 (9); 555-576.
- 8.- Jánez, M, Educación sexual y anticoncepción en la adolescente, Pediatría extrahospitalaria, Ergón 2001 ; (1):17-32.
- 9.- Wernes, M, enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, Servicio de Obstetricia y ginecología, Journal of Adolescent Research, 2001 (2); 47-58.
- 10.- Hidalgo, M, Entrevista y examen físico del adolescente, Pediatría extrahospitalaria, Ergón 2001 (1); 203-214.

- 11.- Redondo, A, Aspectos básicos en atención primaria, An Esp Pediatr 1994 (1); 33-43.
- 12.- Rodríguez, A. Sexualidad y anticoncepción, curso de habilidades en anticoncepción para médicos de Atención Primaria y planificación, 2005 (9); 30-41
- 13.- Gallart, A, Sífilis y otras enfermedades de transmisión sexual en la infancia y adolescencia, Tratado de Pediatría, Pediatr Infect, 1991(1); 91-105.
- 14.- Cittenden, P, Revista de Psicoterapia, Edit humanista, 2001 (12); 277-307.
- 15.- Kaplan H, Trastornos del deseo sexual, Relaciones humanas y sexología, Grijalbo, 1992 (1) ;83-175.
- 16.- Morrison, P, nuestra sexualidad, técnicas de grupo, Pax- México, 1994 (1); 55-91.
- 17.- Rubinstein, A, Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria, Panamericana, 2001 (1); 551-578.
- 18.- Castellanos C, Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios, décima del oeste 6a, 1998 (91); 1-10.
- 19.-Senderowiz, J, Enfoque en jóvenes adultos , In focus, 1997 (1) 1-5.
- 20.- Pineiro, M, Las dinámicas grupales en el área educativa, Dinámicas de grupos y educación, Humanitas, 1997 (1);1-5.
- 21.- Herrera, L, Las tecnologías de la información y las comunicaciones en la enseñanza de la historia [www.med.line.com](http://www.med.line.com), 2004 (6 pantallas) 1-7.

22.- Corona E, Preguntas frecuentes-servicios que dan buena acogida a los jóvenes, Pathfinder international, 2002 (1); 1-22.

23.- Núñez H, Prevención y atención del embarazo en la adolescencia en una comunidad de Costa Rica comunidades pobres, Medline.com (10) pantallas ; 1-11. 2005.

24.- Rubinstein A, Terrasa S, Durante E, Medicina Familiar y Práctica ambulatoria; Panamericana; Ed. 2001 (p.1503-1529)

7. ANEXOS

**ESCUELA SECUNDARIA DIURNA No. 228  
"EDMUNDO O'GORMAN"  
MERCEDES ÁBREGO S/N  
UNIDAD INFONAVIT CULHUACAN  
COYOACAN21,D. F.  
TURNO VESPERTINO**

México, D.F. a 29 de Marzo de 2007.

**DR. LUIS BLANCO LOYOLA  
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN  
C. M. F. DEL ISSSTE  
PRESENTE**

La que suscribe Profa. Marcela Ramírez Manzano, Directora de la Escuela Secundaria Diurna 228 turno vespertino se dirige a usted para informar que el Dr. Ricardo Lozano Martínez, residente de la clínica Medicina Familia Ignacio Chávez, ISSSTE, ubicada en calle oriental n. 10 col. Alianza Popular Revolucionaria.

Realizó 90 cuestionarios a los alumnos de 1,2 y 3 sobre aspectos y conocimientos de la orientación sexual.

Con la supervisión de las Dras Refugio Somuano y Rosalba Calderón.

**PROFRA. MAREGFC RAMÍREZ MANZANO  
DIRECTORA DE LA ESCUELA**



Secretaría de Educación Pública

Direc. Gral. de Educ. Secund.  
Dentó. Fsc. Secs. Cuas. 0.1.  
Clave FS 1-S9H  
\*sc. Secundaria Diurna 22?  
MÉXICO 21. D.F.

MRM/OSC/mmr.

ATENÍAME: NTE

CUESTIONARIO:

1. ¿Cuál es tu sexo?
  - a) Masculino
  - b) Femenino
2. ¿Cuántos años tienes?
  - a) 12 años
  - b) 13 años
  - c) 14 años
  - d) 15 años
  - e) o más
3. ¿Qué año cursas actualmente?
  - a) Primer año
  - b) Segundo año
  - c) Tercer año
4. ¿Recibes actualmente información con respecto a educación sexual?
  - a) Si
  - b) No
5. ¿Cuáles son los medios que principalmente consultas para recibir información sobre educación sexual?
  - a) Revistas
  - b) Periódicos
  - c) Televisión
  - d) Internet
  - e) Pornografía
  - f) Enciclopedia
  - g) Escuela

6. ¿Con quien tienes más confianza para hablar sobre sexualidad?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Hermanos
- d) Amigos
- e) Novio(a)
- f) Profesores

7. ¿Por qué consideras que prefieres platicar de este tema con ésta persona?

- a) Porque le tengo confianza
- b) Porque me escucha
- c) Porque me dan buenos consejos
- d) Porque me apoya
- e) Porque es la única persona en que puedo confiar
- f) Porque guarda discreción

8. ¿Haz tenido relaciones sexuales?

- a) si
- b) no

9. ¿Edad de inicio de vida sexual?

- a) 12 años
- c) 13 años
- d) 14 años
- e) 15 años
- f) + de 15 años
- g) nunca he tenido relaciones

10. En caso de ser afirmativo. ¿Tu pareja que edad tiene?

- a) 12 a 15 años
- b) 15 a 20 años
- c) más

11. ¿Qué métodos de planificación familiar conoces?
- a) Preservativo (condón)
  - b) Hormonales orales (pastillas)
  - c) Hormonales intradérmicos (parches)
  - d) Dispositivo intrauterino (DIU)
  - e) Ritmo
  - f) No conoces ninguno
12. ¿Haz usado algún método? En caso de ser afirmativo ¿Cuál?
- a) Preservativo (condón)
  - b) Hormonales orales (pastillas)
  - c) Hormonales intradérmicos (parches)
  - d) Dispositivo intrauterino (DIU)
  - e) Ritmo
  - f) No conoces ninguno
13. ¿Conoces qué son las enfermedades de transmisión sexual?
- a) Si
  - b) No
14. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual que más conoces?
- a) Sífilis
  - b) Gonorrea
  - c) Papilomatosis
  - d) SIDA
  - e) Herpes
  - f) Clamidia
  - g) No conozco ninguna
15. ¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?
- a) Si
  - b) No

- c) No se
16. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido o tienes?
- a) Una
  - b) Dos
  - c) Tres
  - d) Más de tres
  - e) ninguna
17. ¿Conoces sobre la píldora del día siguiente?
- a) Si
  - b) No
18. ¿La has empleado? En caso de ser mujer, o tu pareja en caso de ser hombre.
- a) si
  - b) no
19. ¿Te has masturbado?
- a) Si
  - b) No
20. ¿Consideras que la masturbación es mala?
- a) Si
  - b) No
21. ¿En caso de haberte masturbado, dicha acción te genera o te generó sentimientos de culpa?
- a) Si
  - b) No
21. ¿Qué opinas sobre la homosexualidad?
- a) Respeto sus preferencias
  - b) Los repudio
  - c) No los entiendo
  - d) Los comprendo
  - e) Es una población reprimida

- f) La sociedad no los entiende y los rechaza
22. ¿Has tenido relaciones con personas de tu mismo sexo?
- a) Si
  - b) No
23. ¿En caso de ser afirmativo utilizaron protección?
- a) Si
  - b) No
24. ¿Consideras que la educación sexual impartida en la secundaria es?
- a) Buena
  - b) Mala
  - c) Nos deja muchas dudas
  - d) Los maestros poco hablan del tema
  - e) Los libros con los que contamos contienen información deficiente
25. ¿Qué tal es tu relación con tu familia?
- a) Buena
  - b) Mala
  - c) Pésima
26. En tu casa:
- a) Tus padres viven juntos y se comunican
  - b) Tus padres viven juntos pero no se hablan
  - c) Tus padres viven separados
  - d) Nada mas vive uno de tus padres
27. En caso de ser mujer ¿Te has embarazado?; en caso de ser hombre ¿se ha embarazado tu pareja?
- a) Si
  - b) No
28. En caso de ser afirmativa: ¿Te respondió tu pareja?
- a) Si

b) No

29. Les respondió la familia de tu pareja o la tuya?

a) Si

b) No

30. ¿Consumes alguna sustancia cuando tienes relaciones?

a) Si

b) No

31. ¿Recibes orientación de educación sexual en tu clínica correspondiente?

a) Si

b) No

c) No tengo

d) No tengo pero quisiera recibir información

Gracias por tu participación

## 8. GLOSARIO:

ADN: Ácido Desoxirribonucleico

Anticore: Porción de la capa del virus de la Hepatitis B.

Blenorragia: Toda secreción excesiva de moco; blenorrea. Antiguamente gonorrea.

CONAPO: Consejo Nacional de Población

DIA: desarrollo integral de adolescentes

DIF: Sistema Nacional Desarrollo integral de la Familia

DIU: Dispositivo Intrauterino

Donovanosis: Granuloma inguinal.

**DU: Dosis única.**

ETS: Enfermedad de transmisión sexual

FSH: hormona folículo estimulante

Glándulas de Bartholin: Uno de los pequeños cuerpos situados a cada lado del orificio vaginal, homólogos de las glándulas bulbouretrales en el varón; glándula vestibular mayor.

Glándulas de Skene: Conductos parauretrales de la uretra femenina.

HBe Ag: Antígeno de la Hepatitis B en fase aguda.

HBs Ag: Antígeno de superficie de la enfermedad de Hepatitis B.

hCG: hormona gonadotropina coriónica humana

Hito: Etapa del ciclo vital

HIV: Virus de Inmunodeficiencia Humana

HSV: Virus de Herpes Zoster

IV: Intravenoso.

LH: hormona luteinizante

LHRH: factor liberador de gonadotropinas

**IM: Intramuscular**

MEXFAM: Fundación Mexicana para la Planificación Familiar

ONG`S: Organizaciones no gubernamentales

OTB: Obstrucción tubárica bilateral

PAP: Prueba de Papanicolaou en pruebas; cuadro de colorantes y métodos de coloración y pruebas.

PCR: Reacción en cadena de la polimeraza

pg: picogramos

Reacción de Jarisch-Herxheimer: Reacción ante la administración de las penicilinas y destrucción de las treponemas

SIPAM: salud integral para la mujer

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

VDRL: Siglas internacionalmente aceptadas en Venereal Disease Research Laboratories, este nombre se aplica a una prueba de laboratorio para el diagnóstico de la sífilis. También antígeno y prueba. Laboratorio de enfermedades venéreas registradas

VIH: Virus de Inmunodeficiencia humana.

VHZ-1: Virus de Herpes Zoster tipo 1

VHZ-2: Virus de Herpes Zoster tipo 2

**VO: Vía Oral**

VPH: Virus de Papiloma Humano