



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Medicina
División de Estudios de Posgrado

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Primaria a la Salud
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica



**ACTIVIDAD FÍSICA, USO DE INTERNET Y OTROS FACTORES
ASOCIADOS A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**TESIS
PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN
EPIDEMIOLOGÍA**

PRESENTA:

DRA. SELENE ALEJANDRA ARIAS CARRO

ASESORA:

DRA. ANGÉLICA ATZIN CEDILLO LÓPEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX.

FEBRERO 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AUTORIZACIÓN DE LA TESIS

Vo. Bo.

Dr. Benjamín Acosta Cázares
Profesor Titular del Curso de Especialización en Epidemiología
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica

Vo. Bo.

Dra. Angélica Atzin Cedillo López
Asesora Metodológica
UMAE Hospital de Cardiología CMN S. XXI

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción.....	2
Marco teórico.....	3
Antecedentes.....	9
Justificación	15
Planteamiento del problema.....	16
Pregunta de investigación.....	17
Objetivos	18
Hipótesis	19
Material y método	21
Criterios de selección	22
Tamaño mínimo de muestra.....	23
Técnica de muestreo.....	24
Definición y operacionalización de las variables	25
Descripción general del estudio	33
Descripción del instrumento de medición	35
Análisis estadístico.....	41
Aspectos éticos.....	43
Recursos, financiamiento y factibilidad	44
Resultados	45
Gráficos y tablas	53
Discusión	99

Conclusiones.....	103
Referencias bibliográficas.....	105
Anexo 1 Carta de consentimiento informado	109
Anexo 2 Carta de asentimiento informado.....	111
Anexo 3 Instrumento de medición	112

RESUMEN

Arias-Carro SA, Cedillo-López AA. **Actividad física, uso de Internet y otros factores asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.**

Objetivo: Estimar la asociación de la actividad física, el uso de Internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Material y Método: Estudio transversal que se realizó de diciembre del 2018 a febrero del 2019 en los planteles 2, 3, 17 y 20 del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México, en el que se incluyeron a los estudiantes regulares de ambos sexos con 15 a 19 años y que habían tenido relaciones sexuales al menos una vez, se excluyeron aquellos que tuvieron alguna condición médica que les impedía practicar deporte o contestar el cuestionario, y se eliminaron a quienes lo entregaron con datos faltantes o incompletos.

Resultados: Se analizaron 893 sujetos que cumplieron con los criterios de selección, hombres 51.1% y mujeres 48.9%. Para omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, la RMa de presencia de uso problemático de Internet en hombres fue 3.73 (IC_{95%} 1.84 – 7.57, $p < 0.001$), y la RMa del índice de actividad física semanal bajo en mujeres fue 2.70 (IC_{95%} 1.04 – 7.05, $p = 0.041$). Para multiplicidad de parejas sexuales, la RMa de la práctica deportiva ausente en hombres fue 0.51 (IC_{95%} 0.27 – 0.96, $p = 0.037$), y la RMa de la práctica deportiva individual en hombres fue 0.33 (IC_{95%} 0.13 – 0.85, $p = 0.022$), y la RMa de acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet en mujeres fue 4.25 (IC_{95%} 1.38 – 13.09, $p = 0.012$).

Conclusiones: La presencia de uso problemático de Internet y la práctica deportiva grupal en hombres, así como el índice de actividad física bajo y acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet en mujeres aumentan la probabilidad de presentar conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

INTRODUCCIÓN

Las conductas sexuales de riesgo son aquellas que contribuyen a la infección por el VIH, otras enfermedades transmitidas sexualmente, y el embarazo no deseado, sucesos especialmente dramáticos en la adolescencia, con numerosas repercusiones médicas, psicológicas, económicas y sociales.

Este tipo de conductas, que principalmente incluyen el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, tener múltiples parejas sexuales y la omisión del uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales, son el resultado de un proceso complejo derivado de múltiples factores, tanto grupales como individuales. Sin embargo, a pesar de la identificación de estos y de las acciones llevadas a cabo en consecuencia con el propósito de prevenirlos, como la impartición de educación sexual en las escuelas, la frecuencia con la que ocurren en la actualidad, tanto a nivel mundial, como regional y nacional, sigue siendo preocupante.

Por lo tanto, resulta evidente la necesidad que existe del estudio de otros factores, con énfasis en aquellos susceptibles de ser modificables y cuya asociación con las conductas sexuales de riesgo en investigaciones previas no haya sido concluyente, como la actividad física y el uso de Internet.

MARCO TEÓRICO

Conductas Sexuales de Riesgo

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, y que comprende de los 10 a los 19 años. En México, esta población es equivalente al 20.2% del total de sus habitantes, es decir, 22.4 millones; 11.3 millones menores de 15 años y 11.1 millones de 15 años o más.^{1,2}

Las conductas sexuales de riesgo son aquellas que contribuyen a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, otras enfermedades transmitidas sexualmente y el embarazo no deseado, entre ellas: el inicio temprano de vida sexual activa, la omisión del uso de anticonceptivos y la multiplicidad de parejas sexuales. En este sentido, puede decirse que su presencia es especialmente preocupante en los adolescentes, pues la infección por el virus de la inmunodeficiencia y las complicaciones durante el embarazo y el parto ocupan de los primeros puestos en el listado de las causas de mortalidad en este grupo. Además, éste y otros tipos de conductas de riesgo suelen establecerse durante la infancia y la adolescencia, para continuar en la edad adulta.^{3,4}

Acerca de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, se estima que a finales de 2012 había 2.1 millones de adolescentes infectados, y entre 2005 y 2012 las tasas de mortalidad por esta causa aumentaron en un 50% en el mismo grupo etario.^{5,6}

Sobre el embarazo en la adolescencia, se calcula que alrededor de 16 millones de mujeres de 15 a 19 años dan a luz cada año. De estos nacimientos, el 95% ocurre en países en desarrollo, siendo América Latina la región que presenta las mayores tasas de embarazo en adolescentes, después de África subsahariana y el sur de Asia, con 72 nacimientos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años. De los nacimientos certificados en México entre 2008 y 2011, 0.7% pertenecieron a mujeres de 10 a 14 años y 18.9% a mujeres de 15 a 19 años.^{1,7}

Como su definición lo establece, las conductas sexuales de riesgo son consideradas como factores determinantes en la incidencia de ambos problemas de salud pública, y las investigaciones previas han demostrado que la omisión del uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales representa el factor de riesgo más importante para la ocurrencia tanto de embarazos no deseados como del contagio de enfermedades de transmisión sexual.^{8,9,10,11}

En México, los datos existentes sobre estas conductas en los adolescentes provienen de encuestas realizadas a nivel nacional:

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, la edad promedio de inicio de vida sexual en mujeres de 15 a 19 años es de 15.9 años. Este hecho explica posiblemente por qué el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes aumentó del 15.6% al 18.7% entre 2003 y 2012.^{1,12}

Según el reporte de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, el porcentaje de la población de 12 a 19 años que había iniciado su vida sexual fue 23%, 25.5% hombres y 20.5% mujeres; 24% habían omitido el uso de anticonceptivos durante su primera relación sexual, 14.7% hombres y 33.4% mujeres; y 26.6% habían omitido el uso de anticonceptivos en la última, 16.5% hombres y 36.8% mujeres.¹²

Los resultados de la Encuesta Nacional de Juventud 2010 nos indican que, de los adolescentes de 15 a 19 años, el 33.6% afirmaba haber tenido relaciones sexuales alguna vez.¹³

A modo de comparación, para el inicio de vida sexual activa antes de los 15 años en mujeres, en Estados Unidos se ha reportado hasta un 13%, y en México apenas un 8.6%.^{14,15}

Conductas Sexuales de Riesgo y Factores Asociados

En general, las conductas de riesgo en el adolescente, entre ellas las sexuales, se deben a múltiples factores, los cuales comparten causas comunes o se encuentran interrelacionados, y abarcan diferentes ámbitos: individuales (como edad, sexo, y nivel socioeconómico), familiares (como estructura familiar y relación con los padres) y sociales (como relaciones personales y entorno escolar).^{16,17}

En nuestro país, de los factores ya conocidos para el desarrollo de conductas sexuales de riesgo se ha reportado que el mayor porcentaje de mujeres adolescentes con inicio temprano de vida sexual activa pertenece a fumadoras (24.5% vs. 9.3%), consumidoras de alcohol (54.0% vs. 41.5%), quienes formaban parte de una familia desintegrada (39.1% vs. 30.0%), quienes pertenecían a una familia sin una buena relación entre los padres (28.0% vs. 19.5%), entre adolescente y padre (26.5% vs. 19.2%), o adolescente y madre (31.2% vs. 21.2%), así como quienes tenían una madre con bajo nivel educativo (69.9% vs. 57.9%).¹⁵

Para la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, en mujeres adolescentes se han observado asociaciones estadísticamente significativas mediante razones de momios ajustadas (RMa) con intervalos de confianza al 95% (IC_{95%}) con los factores siguientes: tener menos de 15 años RMa 2.13 (IC_{95%} 1.26-3.60), tabaquismo activo RMa 1.40 (IC_{95%} 1.07-1.82), consumo de alcohol RMa 1.41 (IC_{95%} 1.13-1.76), información de temas sobre sexualidad de una fuente no confiable RMa 1.62 (IC_{95%} 1.25-2.10), falta de información sobre métodos anticonceptivos RMa 3.64 (IC_{95%} 2.24-5.91), pertenecer a una familia desintegrada RMa 1.90 (IC_{95%} 1.52-2.38), interacciones pobres entre el padre y la madre RMa 1.36 (IC_{95%} 1.07-1.73), e interacciones pobres entre adolescente y padre RMa 1.61 (IC_{95%} 1.26-2.06).¹⁵

Actividad Física

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la definición de actividad física es todo movimiento corporal producido por el aparato locomotor con gasto de energía. Esto incluiría, además de la práctica deportiva, los movimientos realizados al trabajar, hacer tareas domésticas e involucrarse en actividades recreativas. Por lo tanto, este concepto no debería confundirse con un sinónimo de “ejercicio” o “deporte”, pues ambos corresponden solo a una pequeña parte de la actividad física total. Por un lado, el ejercicio se planea, está estructurado, es repetitivo y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del

estado físico; y por otro, el deporte se realiza ajustándose a una serie de reglas, ya sea por placer o con el ánimo de competir.^{18,19}

Estas definiciones se vuelven especialmente importantes al abordar la asociación entre la actividad física y las conductas sexuales de riesgo, ya que puede darse en al menos dos contextos diferentes, uno biológico y otro social.

En el plano biológico, los estudios que se han hecho sobre el tema sugieren que la frecuencia e intensidad de la actividad física están asociadas tanto al impulso, como al deseo y la satisfacción sexuales, y aunque no se comprenden las razones del todo se puede decir que: a largo plazo, la actividad física mejora tanto la condición como el funcionamiento corporales, lo que se relacionaría con una mayor satisfacción sexual, ya que las personas en forma tendrían una probabilidad menor a fatigarse en exceso durante la actividad sexual prolongada, y un tono muscular mejorado aumentaría el placer sexual gracias a que la respuesta orgásmica involucra un trabajo muscular importante; y a corto plazo, se ha demostrado que el ejercicio, tanto al impactar de forma positiva una amplia variedad de hormonas como el cortisol, el estrógeno, la prolactina, la oxitocina y la testosterona (todas con la capacidad de afectar en mayor o menor medida a la libido), así como al activar el sistema nervioso simpático, está asociado con un incremento en la excitación y el deseo sexuales.^{20,21,22}

En el plano social, se ha planteado la posibilidad de que el intercambio de recursos sociales entre individuos, es decir, el apoyo social, al estar ligado al número de familiares y amigos del sujeto, y esto a la realización de actividades que promueven la socialización como la práctica deportiva aumentaría la autoestima. En las chicas, esto ha demostrado contribuir a la reducción del riesgo de embarazo en la adolescencia, ya que puede amortiguar el impacto de la presión que ellas reciben por parte de sus pares y parejas para tener sexo, así como para prescindir de los métodos anticonceptivos. En contraste, para los chicos parece ocurrir lo opuesto, pues una mayor autoestima les da el coraje necesario para buscar relaciones sexuales con mayor resolución y frecuencia, además de llevarlos a subestimar los riesgos que conllevan las prácticas

inseguras durante el coito.^{23,24,25} En otras palabras, para este tipo particular de conductas de riesgo, el sexo juega un papel clave: mientras que la participación atlética y el apoyo social resultante envuelven una experiencia de empoderamiento y mejora de la auto-percepción para las chicas, lo que las convierte en menos vulnerables a la subordinación sexual o la sumisión hacia el otro sexo; para los chicos esta validación, no hace sino reforzar su masculinidad y las implicaciones que a ella se le atribuyen, lo que fomenta la actividad sexual temprana y frecuente.^{26,27}

Uso de Internet

El Internet es un recurso que poco a poco está cobrando más protagonismo en la vida diaria de personas en todo el mundo. Tan solo a nivel nacional, según lo reportado en el 14° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018, los usuarios de Internet pasaron de 20.2 a 79.1 millones en el periodo de 2006 a 2017, con un crecimiento del 12% entre los últimos dos años, siendo la Zona Centro Sur (donde se incluye a la Ciudad de México), la que representa a casi un cuarto de los usuarios, con un 23%. Respecto a la edad, el grupo de 12 a 17 años queda en segundo lugar con un 18%, apenas por debajo del grupo de 25 a 34 años, con 19%. Curiosamente, las tres actividades online que se reportaron más frecuentemente estaban orientadas a establecer o mantener comunicación con otras personas en línea, y fueron: acceder a las redes sociales con un 89%, enviar/recibir e-mails con un 84%, y enviar/recibir mensajes instantáneos (chats) con un 83%.²⁸

Entre las muchas preocupaciones que se tienen sobre el creciente uso de Internet, y de su impacto en la salud, algunas posibilidades que se barajan son los efectos negativos en la sexualidad de los adolescentes, sobretodo en el incremento de las conductas sexuales de riesgo como resultado de las facilidades que este medio ofrece, en especial a la hora de conseguir contactos sexuales casuales.²⁹

Ya desde el siglo pasado se examinaba la influencia de los medios de comunicación en la conducta sexual, y en el caso específico del Internet, cuyo uso se ha expandido en una forma más acelerada que ninguno otro, paralelamente

también se ha observado un aumento significativo en la cantidad de material sexualmente explícito disponible en la red. Esto ligado a la facilidad con la que los jóvenes tienen acceso a esta herramienta hoy en día, tiene como resultado lógico un incremento la frecuencia de las exposiciones de los adolescentes a material cuyo objetivo es promover la actividad sexual, muchas veces o siempre, sin ofrecer una adecuada orientación acerca de temas relevantes como el embarazo o las enfermedades de transmisión sexual.³⁰

ANTECEDENTES

En su estudio, Johnson KE, et al.³¹, evaluó la prevalencia de las conductas de riesgo en atletas escolares de 9no a 12vo grados y la proporción de proveedores de servicios de salud que discutían estas conductas durante los exámenes físicos. Se observó que el 4to comportamiento de riesgo más frecuente era el no haber usado condón durante la última relación sexual, con un 32%. Los atletas de 12vo grado a comparación de los atletas de 9no grado, informaron un mayor porcentaje de haber tenido relaciones sexuales alguna vez con 49% vs. 18%, y no haber usado condón durante la última relación sexual con 34% vs. 28%. Al tratarse de un estudio descriptivo, no se establecieron riesgos o asociaciones, sin embargo, es evidente el incremento proporcional de las conductas sexuales de riesgo conforme aumenta la edad.

El estudio realizado por Wetherill RR, et al.³², tuvo como objetivo evaluar si los atletas consumían más alcohol e iniciaban actividades sexuales antes de la universidad, y si el riesgo percibido bajo desempeñaba un papel en el proceso. Con una muestra de 2,138 estudiantes de 17 a 19 años de edad, se consideró como atleta a un individuo si él o ella indicaban el gasto de 10 o más horas a la semana en deportes competitivos. En mujeres, respecto a un mayor número de parejas sexuales y relaciones sexuales sin protección, las razones de tasas de incidencia ajustadas obtenidas fueron: para la participación deportiva 1.28 ($\beta=0.25$, $p < 0.04$) y 1.58 ($\beta=0.45$, $p < 0.001$), y para el riesgo percibido 0.79 ($\beta=-0.24$, $p < 0.001$) y 0.70 ($\beta=-0.35$, $p < 0.001$). En hombres, respecto a un mayor número de parejas sexuales y relaciones sexuales sin protección, las razones de tasas de incidencia ajustadas obtenidas fueron: para la participación deportiva 2.13 ($\beta=0.76$, $p < 0.001$) y 1.81 ($\beta=0.60$, $p < 0.00$), y para el riesgo percibido 0.72 ($\beta=-0.33$, $p < 0.001$) y 0.78 ($\beta=-0.25$, $p < 0.001$). Es decir, para mujeres y hombres, ser atleta estuvo relacionado positivamente con el número de parejas sexuales y la frecuencia de relaciones sexuales sin protección, mientras que lo estaba de manera negativa con el riesgo percibido.

Por su parte, Taliaferro LA, et al.³³, que tomaron como base los resultados de las encuestas bienales del Sistema de Vigilancia de la Conducta de Riesgo Juvenil de 1999 a 2007, con estudiantes de 9no a 12vo grados, examinaron la relación entre la participación deportiva y las conductas de riesgo a la salud (incluidas las sexuales). En mujeres, respecto a la participación deportiva, las razones de momios ajustadas con intervalos de confianza al 95% obtenidas fueron: para haber tenido relaciones sexuales alguna vez 0.81 (IC_{95%} 0.75-0.88), para haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses 0.85 (IC_{95%} 0.79-0.91), para múltiples parejas sexuales en los últimos 3 meses 0.79 (IC_{95%} 0.69-0.90), y para el uso de condón 1.45 (IC_{95%} 1.33-1.59). En hombres, respecto a la participación deportiva, las razones de momios ajustadas con intervalos de confianza al 95% obtenidas fueron: para haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses 1.11 (IC_{95%} 1.01-1.21), y para el uso de condón 1.22 (IC_{95%} 1.09-1.36). En resumen, hombres y mujeres atletas tuvieron una mayor inclinación que los no atletas a usar condón en su última relación sexual. Las mujeres atletas también fueron menos tendentes a reportar haber tenido relaciones sexuales y múltiples parejas sexuales en los últimos 3 meses, y en el particular caso de las caucásicas, a haber tenido relaciones sexuales alguna vez. Por el contrario, los hombres atletas hispanos, así como de otras razas diferentes a la caucásica estuvieron más inclinados a reportar que habían tenido relaciones sexuales alguna vez o en los últimos 3 meses, comparados con sus contrapartes no atletas.

En otra investigación, Kulig K, et al.³⁴, tuvieron como propósito identificar si el hecho de ser vigorosamente activo y/o participar en deportes de equipo estaba asociado con el uso de sustancias y las conductas sexuales de riesgo, y si tal efecto era específico del sexo y los grupos raciales/étnicos. En mujeres, las razones de momios ajustadas con intervalos de confianza al 95% obtenidas fueron: respecto a haber tenido relaciones sexuales alguna vez, para las caucásicas 0.62 (IC_{95%} 0.45-0.86); respecto a haber tenido más de 4 parejas sexuales en la vida, para las caucásicas vigorosamente activas que participaban en deportes de equipo 0.34 (IC_{95%} 0.21-0.53), para negras vigorosamente activas que no participaban en deportes de equipo 0.52 (IC_{95%} 0.30-0.90), para hispanas

vigorosamente activas que participaban en deportes de equipo 0.43 (IC_{95%} 0.21-0.85), y para hispanas no vigorosamente activas que participaban en deportes de equipo 0.42 (IC_{95%} 0.19-0.96); respecto a haber tenido más de 4 parejas sexuales en los últimos 3 meses, para blancas vigorosamente activas que participaban en deportes de equipo 0.53 (IC_{95%} 0.39-0.73), para negras no vigorosamente activas que participaban en deportes de equipo 2.38 (IC_{95%} 1.08-5.20), y para negras no activas que no participaban en deportes de equipo 1.61 (IC_{95%} 1.05-2.48); respecto a haber estado embarazadas alguna vez, para blancas no activas que participaban en deportes de equipo 2.38 (IC_{95%} 1.08-5.20), y para negras no activas que no participaban en deportes de equipo 4.48 (IC_{95%} 2.16-9.32). En los hombres sólo hubo una asociación significativa, y no estuvo relacionada con la conducta sexual, pues al comparar aquellos que eran vigorosamente activos y participaban en deportes de equipo con aquellos vigorosamente activos y que no participan, no parecían estar más inclinados a haber tenido relaciones sexuales alguna vez, ni a haberlas tenido a una edad más temprana. Por lo tanto, se concluyó que la actividad física vigorosa en conjunto con la participación en deportes de equipo, pero ninguna de las dos condiciones anteriores por sí sola, estaba asociada con una menor prevalencia de conductas sexuales de riesgo, pero sólo en las mujeres.

En el estudio realizado por Gambadauro P, et al.³⁵, el objetivo fue identificar factores correlacionados y predictivos de la iniciación sexual (asociada y no asociada a otros factores de riesgo como: múltiples parejas sexuales y uso infrecuente de condón) en una gran cohorte multinacional de adolescentes europeos. Respecto a la iniciación sexual, las razones de momios con intervalos de confianza al 95% obtenidas al inicio y a los 12 meses de seguimiento fueron: para el sedentarismo 1.31 (IC_{95%} 1.13-1.52) y 1.04 (IC_{95%} 0.85-1.28), y para el uso elevado de los medios de comunicación 1.62 (IC_{95%} 1.40-1.89) y 0.99 (IC_{95%} 0.79-1.23). Pese a que ninguno de los dos factores funcionó como predictor de la iniciación sexual a los 12 meses de seguimiento, sí parecieron estar correlacionados con ella en la medición de base.

En Nigeria, Arulogun OS, et al.³⁶, buscaron determinar la influencia del uso de Internet en la conducta sexual de los jóvenes en un distrito urbano de la metrópolis de Ibadan. De aquellos que estuvieron expuestos a sitios de contenido sexualmente explícito, un 31.1% reportaron cambios en su conducta sexual, y un 19.5% pusieron en práctica lo que habían visto. Las prácticas incluyeron sexo oral en un 48.3% y múltiples parejas sexuales en un 11.6%. Además, fueron los hombres y los usuarios habituales de Internet quienes mostraron una mayor inclinación a visitar sitios pornográficos, comparados con otros participantes.

En los Países Bajos, Nogueira Avelar e Silva, et al.³⁷, en una muestra de 2,141 adolescentes de 12 a 14 años, evaluaron la actividad física y el tiempo de TV e Internet asociados a la iniciación sexual temprana en hombres y mujeres de manera separada. En mujeres, respecto a la iniciación sexual temprana, las razones de momios ajustadas con intervalos de confianza al 95% obtenidas fueron: para el uso de la computadora ≥ 2 horas/día 3.92 (IC_{95%} 1.76-8.69), para el nivel educativo bajo 0.77 (IC_{95%} 0.38-1.55), para no vivir con ambos padres biológicos 2.14 (IC_{95%} 1.12-4.09), y para fumar 6.12 (IC_{95%} 2.91-12.83). En hombres, respecto a la iniciación sexual temprana, las razones de momios ajustadas con intervalos de confianza al 95% obtenidas fueron: para el nivel educativo bajo 2.29 (IC_{95%} 1.38-3.81), para fumar 1.62 (IC_{95%} 0.84-3.16), y para el uso de alcohol 2.14 (IC_{95%} 1.09-4.19). Al final, los únicos predictores estadísticamente significativos para la iniciación sexual temprana fueron: pertenecer a un club deportivo con una RMa de 2.17 (IC_{95%} 1.33-3.56) y el uso de la computadora ≥ 2 horas/día con una RMa de 1.98 (IC_{95%} 1.29-3.02).

Respecto a la asociación de la actividad física con las conductas sexuales de riesgo, podemos observar que los resultados de estudios previos son discrepantes. Mientras algunos nos indican una relación directa^{32,37}, que el ser atleta o ser miembro de un club deportivo incrementa la probabilidad de incurrir en estas conductas; hay otros que nos sugieren una relación inversa^{33,34,35}, que practicar deporte, hacerlo en equipo o ser físicamente activos disminuye tal probabilidad.

Esto puede deberse, sin embargo, a la forma en que fueron medidas y definidas las variables, la mayoría de los autores ha evaluado la actividad física basándose solamente en el estatus de atleta del adolescente, o en si éste practicaba algún deporte, o en ocasiones hasta cuántas veces a la semana lo realizaba, mas no se dieron a la tarea de considerar la actividad física de manera exhaustiva y en su totalidad, es decir, en intensidad, frecuencia y tipo. Un ejemplo sencillo del porqué es importante este punto es que, como bien señala Kulig K, et al.³⁴, dado que en este tipo de estudios suele utilizarse la práctica deportiva como una sustitución de la actividad física, podría asumirse erróneamente y por adelantado que los todos los miembros de un equipo deportivo son intensamente activos, cuando esto no siempre se cumple.

Acerca de la asociación del uso de Internet con las conductas sexuales de riesgo, aunque todos los estudios parecen indicar que se trata de una relación positiva en el sentido de que aparentemente aumenta su ocurrencia^{35,36,37}, se puede decir que gracias a que este factor es relativamente nuevo aún, las formas que se han utilizado para evaluarlo han sido muy diferentes entre sí, principalmente debido a la falta de instrumentos validados disponibles para tal objetivo. Por otro lado, tampoco se ha sabido caracterizar esta variable del todo, pues se la ha considerado en conjunto con el uso de otros medios electrónicos, como la televisión y los videojuegos³⁵, o como a la actividad física, se le ha fragmentado para tomar en cuenta sólo un pequeño número de los motivos por los que un adolescente accede a Internet y que no se limita a la visita a sitios web de contenido sexualmente explícito³⁶ u otros relacionados.

Finalmente, aunque en nuestro país se cuentan con diversos estudios acerca de las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes¹⁵, estos evalúan factores asociados ampliamente conocidos como el consumo de tabaco y alcohol, socio-demográficos y familiares, por lo que al momento no existe ninguno que determine la asociación de estas conductas con la actividad física y el uso de Internet, y esto puede deberse a que, como señalan Gambadauro, et al.³⁵, estos factores pueden estarse subestimando o ser considerados como “invisibles”, pues comparados con

otros más estudiados, es más difícil que se consideren perjudiciales o que se les atribuya influencia alguna en las conductas sexuales de riesgo.

JUSTIFICACIÓN

La finalidad de este estudio es aportar información que ampliará el conocimiento disponible acerca de la asociación que guardan algunos factores potencialmente modificables, como la actividad física y el uso de Internet, con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Esto permitirá el diseño de estrategias enfocadas a la promoción de actividades recreativas adecuadas con el propósito de disminuir este tipo de conductas de manera sustancial en un grupo de edad especialmente vulnerable a cometerlas. Así, a través de la institución educativa y con la información obtenida en este estudio, se podrán hacer recomendaciones a los padres de familia sobre la realización idónea de actividad física y el adecuado uso de Internet por parte de sus hijos.

Todo esto con el objetivo de favorecer una mejor calidad de vida en los adolescentes, el bienestar familiar, y al mismo tiempo, reducir los gastos en las instituciones de salud que son generados por el tratamiento de los casos de jóvenes infectados por el VIH, o de las complicaciones y riesgos adicionales que representa el embarazo de una mujer que no ha llegado a la adultez.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las conductas sexuales de riesgo son aquellas que contribuyen a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, otras enfermedades transmitidas sexualmente y el embarazo no deseado, que son de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad en los adolescentes, población que en México es equivalente al 20.2% del total de sus habitantes.

Pese a conocerse muchos de sus determinantes, cuyo amplio abanico abarca de los factores biológicos hasta los socio-demográficos, y de las medidas que se han tomado para prevenir estas conductas, como la impartición de educación sexual de manera formal en las instituciones educativas, la frecuencia con la que ocurren en la actualidad a nivel nacional sigue siendo preocupante.

Debido a esto resulta necesaria la evaluación de otros factores, especialmente de aquellos escasamente investigados, susceptibles a modificación, y cuya asociación con las conductas sexuales de riesgo en estudios previos no haya sido concluyente, como la actividad física y el uso de Internet, factores del estilo de vida que han sufrido importantes modificaciones en los últimos años, con un incremento sustancial del sedentarismo y las horas dedicadas a las actividades en línea, especialmente en nuestra población adolescente.

De forma adicional, cabe mencionar que la falta de investigación respecto al tema en países latinoamericanos, incluido México, convierte a este estudio en una oportunidad para determinar la importancia de estos factores en una población inexplorada hasta el momento respecto al tema.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la asociación de la actividad física, el uso de Internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México?

OBJETIVOS

General

Estimar la asociación de la actividad física, el uso de Internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Específicos

Estimar la asociación del índice de actividad física semanal (baja, media, y alta) con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Estimar la asociación de la práctica deportiva (individual, y grupal) con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Estimar la asociación del principal motivo de uso de Internet (enviar/recibir correos electrónicos, acceder a redes sociales, búsqueda de información, comprar en línea, acceder/crear/mantener blogs, acceder/crear/mantener sitios propios, acceder a sitios de contenido adulto, jugar videojuegos online, ver/descargar videos o música, y otros) con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Estimar la asociación del tiempo de uso de Internet (horas a la semana de uso de Internet) con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

Estimar la asociación del uso problemático de Internet (presencia, y ausencia) con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

HIPÓTESIS

H₁: El índice de actividad física semanal baja se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₀: El índice de actividad física semanal baja no se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₁: La práctica deportiva ausente se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₀: La práctica deportiva ausente no se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₁: Acceder a redes sociales como el principal motivo de uso de Internet se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₀: Acceder a redes sociales como el principal motivo de uso de Internet no se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₁: Un mayor número de horas a la semana de uso de Internet se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₀: Un mayor número de horas a la semana de uso de Internet no se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H₁: La presencia de uso problemático de Internet se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

H_0 : La presencia de uso problemático de Internet no se asociará con la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de diseño

Transversal, analítico.

Tiempo

01 de marzo 2018 - 28 de febrero 2019.

Lugar

Planteles 2, 3, 17 y 20 del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México.

Persona

Adolescentes sexualmente activos, de 15 a 19 años.

Universo de estudio

Adolescentes sexualmente activos, de 15 a 19 años que estén inscritos de forma regular en cualquiera de los planteles 2, 3, 17 o 20 del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Estar inscrito de forma regular en los planteles seleccionados.
- Haber tenido relaciones sexuales al menos una vez.
- Tener entre 15-19 años de edad.

Criterios de exclusión

- Tener alguna condición médica que le impida practicar deporte.
- Tener alguna condición médica que le impida contestar el cuestionario.

Criterios de eliminación

- Entregar el cuestionario con datos faltantes o incompletos.

TAMAÑO MÍNIMO DE MUESTRA

Al tener conocimiento del número total de estudiantes matriculados en los planteles del Colegio de Bachilleres localizados en la Ciudad de México³⁸, con una proporción esperada de adolescentes sexualmente activos del 0.34, se utilizó la fórmula correspondiente a un estudio transversal en una población finita. Asimismo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos, se estimó un tamaño mínimo de muestra bruto para cada conducta sexual de riesgo, y se eligió el mayor para luego determinar el tamaño mínimo de muestra ajustado, usando un efecto de diseño de 2 debido a la técnica de muestreo.

Tamaño mínimo de muestra bruto

$$N (z^2_{\alpha/2}) p (q)$$

$$n = \frac{N (z^2_{\alpha/2}) p (q)}{\delta^2 (N - 1) + (z^2_{\alpha/2}) p (q)} = 299$$

$$\delta^2 (N - 1) + (z^2_{\alpha/2}) p (q)$$

N = Tamaño de la población (26 637 estudiantes sexualmente activos).

$z^2_{\alpha/2}$ = Nivel de confianza ($1.96^2 = 3.8416$).

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada (0.27).

q = Probabilidad de fracaso ($1 - p = 0.73$).

δ^2 = Precisión ($0.05^2 = 0.0025$).

Con un efecto de diseño de 2 = 598.

Tamaño mínimo de muestra ajustado

Considerando conveniente un ajuste del tamaño muestral, previniendo un 10% de no respuesta y pérdidas, se obtuvo la siguiente fórmula:

$$n_a = n [1 / (1 - R)]$$

n = Número de sujetos calculados.

n_a = Número de sujetos ajustado.

R = Proporción esperada de no respuesta y pérdidas.

$$n_a = 598 [1 / (1 - 0.1)] = 664$$

TÉCNICA DE MUESTREO

Tipo de muestreo

Probabilístico, polietápico estratificado.

Se realizaron dos muestreos aleatorios simples, el primero durante la selección de los planteles del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México, y el segundo al escoger los grupos participantes de cada plantel.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables dependientes

Nombre de la variable: **Inicio temprano de vida sexual activa.**

Definición conceptual: Haber tenido la primera relación sexual antes de los 15 años.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se preguntó si el participante había tenido relaciones sexuales al menos una vez en su vida, y al obtener una respuesta afirmativa, se preguntó la edad a la que se tuvieron relaciones sexuales por primera vez.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Presencia, 2) Ausencia.

Nombre de la variable: **Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera y última relaciones sexuales).**

Definición conceptual: No haber utilizado al menos un método anticonceptivo durante las relaciones sexuales (primera y última).

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó si se utilizó o no al menos un método anticonceptivo durante las relaciones sexuales (primera y última), y al obtener una respuesta afirmativa, se pidió que se especificara dicho método.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Presencia, 2) Ausencia.

Nombre de la variable: **Multiplicidad de parejas sexuales.**

Definición conceptual: Haber tenido relaciones sexuales con dos o más personas diferentes en menos de 6 meses.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se preguntó el número total de personas con las que se habían tenido relaciones sexuales al menos una vez en los últimos 6 meses.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Presencia, 2) Ausencia.

Variables independientes

Nombre de la variable: **Índice de actividad física semanal.**

Definición conceptual: Nivel de intensidad de toda la actividad física realizada a la semana, cuyo valor corresponde al producto de la intensidad (en METs), por la frecuencia, por la duración de la actividad.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "PAQ-A - Cuestionario de Actividad Física del Adolescente", así como preguntas contenidas en la "Encuesta Nacional de Coberturas PREVENIMSS" relativas a la actividad física. Se obtuvieron los equivalentes metabólicos de la actividad física realizada acorde al "Compendio de Actividades Físicas para Jóvenes", y el nivel se calculó a través del registro en METs/minutos/semana, para su clasificación.

Bajo: No se registró actividad física o se registró, pero no se alcanzó la categoría media o alta.

Medio: ≥ 3 días de actividad física vigorosa por lo menos 20 min por día, o ≥ 5 días de actividad física de intensidad moderada o caminar por lo menos 30 min, o ≥ 5 días de cualquier combinación de actividad física leve, moderada o vigorosa que alcanzaran un registro de 600 METs/min/semana.

Alto: ≥ 3 días de actividad física vigorosa o que acumularan 1,500 METs/min/semana, o ≥ 7 días de cualquier combinación de actividad física leve, moderada o vigorosa que alcanzaran un registro de 3,000 METs/min/semana.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) Bajo, 2) Medio, 3) Alto.

Nombre de la variable: **Práctica deportiva.**

Definición conceptual: Actividad física sujeta a determinadas normas, en que se hace prueba, con o sin competición, de habilidad, destreza o fuerza física, y que puede realizarse de forma individual o grupal.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó si se practicaba algún deporte, y al obtener una respuesta afirmativa, se pidió que se especificara dicho deporte.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Ausente, 2) Individual, 3) Grupal.

Nombre de la variable: **Principal motivo de uso de Internet.**

Definición conceptual: Preferencia que el individuo tiene sobre sus búsquedas en Internet o de los sitios web que frecuenta.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó acerca del contenido al que se accedía en Internet, así como la frecuencia con que se hacía.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Enviar/recibir correos electrónicos, 2) Acceder a redes sociales, 3) Búsqueda de información, 4) Comprar en línea, 5) Acceder/crear/mantener blogs, 6) Acceder/crear/mantener sitios propios, 7) Acceder a sitios de contenido adulto, 8) Jugar videojuegos online, 9) Ver/descargar videos o música, 10) Otro.

Nombre de la variable: **Tiempo de uso de Internet.**

Definición conceptual: Horas a la semana que el individuo permanece conectado a Internet.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó el número de horas a la semana que el participante permaneció conectado a Internet.

Naturaleza: Cuantitativa, continua.

Escala de medición: Razón.

Indicador: Horas a la semana de uso de Internet.

Nombre de la variable: **Uso problemático de Internet.**

Definición conceptual: Es el uso patológico, excesivo y/o no controlado de Internet, que interfiere con la realización de las actividades de la vida diaria del individuo.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "Cuestionario de Uso Problemático de Internet".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Presencia, 2) Ausencia.

Nombre de la variable: **Consumo de alcohol.**

Definición conceptual: Consumo de bebidas alcohólicas de acuerdo a la frecuencia de consumo, daños perjudiciales a la salud y síntomas de dependencia.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "AUDIT" de la OMS.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) Sin consumo, 2) Consumo de bajo riesgo, 3) Consumo de alto riesgo, 4) Consumo perjudicial, 5) Consumo probablemente dependiente.

Nombre de la variable: **Consumo de tabaco.**

Definición conceptual: Exposición activa al humo de tabaco.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó acerca del hábito de fumar y se aplicó el instrumento validado "Cuestionario de Fagerström de dependencia de la nicotina".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) No fumador, 2) Ex fumador, 3) Fumador actual con dependencia baja de la nicotina, 4) Fumador actual con dependencia moderada de la nicotina, 5) Fumador actual con dependencia alta de la nicotina.

Nombre de la variable: **Apoyo social.**

Definición conceptual: Percepción que tiene un sujeto, a partir de su inserción en redes sociales de ser cuidado, amado, valorado y estimado.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "MOS - Cuestionario de Apoyo Social".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Adecuado, 2) Inadecuado.

Nombre de la variable: **Comunicación (del participante con su padre y con su madre).**

Definición conceptual: Proceso mediante el que se establece contacto con el padre o con la madre, donde se transmiten sentimientos y pensamientos.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "Escala de Comunicación entre el Adolescente y sus Padres".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Abierta, 2) Evitativa, 3) Ofensiva.

Nombre de la variable: **Autoridad (del padre y la madre según la percepción del participante).**

Definición conceptual: Modo en que el padre o la madre ejerce su facultad de mandar y dar órdenes a los hijos.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "Escala de Comunicación entre el Adolescente y sus Padres".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Autoritaria, 2) Democrática, 3) Permisiva.

Nombre de la variable: **Adaptabilidad familiar.**

Definición conceptual: Es la habilidad de la familia para cambiar y adaptarse ante la presencia de cambios importantes.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "FACES III - Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) Rígida, 2) Estructurada, 3) Flexible, 4) Caótica.

Nombre de la variable: **Cohesión familiar.**

Definición conceptual: Es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se aplicó el instrumento validado "FACES III - Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) No relacionada o dispersa, 2) Semi-relacionada o separada, 3) Relacionada o conectada, 4) Aglutinada.

Nombre de la variable: **Edad.**

Definición conceptual: Tiempo transcurrido desde el nacimiento del participante hasta la fecha de realización del estudio expresado en años.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogaron los años cumplidos y la fecha de nacimiento.

Naturaleza: Cuantitativa, continua.

Escala de medición: Razón.

Indicador: Años cumplidos.

Nombre de la variable: **Sexo.**

Definición conceptual: Conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie, dividiéndolos en masculinos y femeninos.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó el sexo del participante.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, dicotómica.

Indicador: 1) Masculino, 2) Femenino.

Variable: **Nivel socioeconómico.**

Definición conceptual: Clasificación utilizada para discriminar los comportamientos sociales, políticos y de consumo de productos y medios.

Operacionalización: Se obtuvo a través del instrumento validado "AMAI 8X7".

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1) A/B (Alto), 2) C+ (Medio alto), 3) C (Medio), 4) C- (Medio bajo), 5) D+ (Bajo alto), 6) D (Bajo), 7) E (Bajo bajo).

Nombre de la variable: **Estructura familiar.**

Definición conceptual: Características de conformación familiar, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción.

Operacionalización: Se interrogó por medio del cuestionario sobre las personas que habitaban en la misma casa, sus lazos de consanguinidad, presencia física en el hogar, integración, desarrollo, el jefe de familia y su ocupación, y se clasificó en una de cinco categorías.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Nuclear, 2) Extensa, 3) Monoparental, 4) Compuesta o Reconstituida, 5) No parental.

Nombre de la variable: **Estado civil (de los padres).**

Definición conceptual: Condición de un individuo según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó el estado civil de los padres.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Soltero/a, 2) Casados, 3) En unión libre, 4) Separados o divorciados, 5) Viudo/a.

Nombre de la variable: **Escolaridad (del padre y la madre).**

Definición conceptual: Nivel máximo de estudios de un individuo.

Operacionalización: Mediante cuestionario, se interrogó el nivel máximo de estudios al momento del padre y la madre.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Ninguno, 2) Primaria incompleta, 3) Primaria completa, 4) Secundaria incompleta, 5) Secundaria completa, 6) Carrera comercial, 7) Carrera técnica, 8) Preparatoria incompleta, 9) Preparatoria completa, 10) Licenciatura incompleta, 11) Licenciatura completa, 12) Posgrado o maestría, 13) Doctorado.

Nombre de la variable: **Ocupación (del padre y la madre).**

Definición conceptual: Tipo de trabajo que desempeña un individuo y que le genera recursos económicos.

Operacionalización: Mediante cuestionario se interrogó la ocupación que lleva a cabo el padre y la madre.

Naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal, politómica.

Indicador: 1) Labores del hogar, 2) Obrero, 3) Empleado, 4) Profesionista, 5) Comerciante, 6) Pensionado o jubilado, 7) Estudiante, 8) Otra.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Para definir el universo de estudio, se hizo un listado de los 20 planteles pertenecientes al Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México y se dividieron en Zona Norte (planteles 1, 2, 5, 8, 11, 18 y 19), Zona Centro (planteles 3, 6, 7, 9, 10 y 12) y Zona Sur (planteles 4, 13, 14, 15, 16, 17 y 20). De cada zona, se excluyeron aquellos que no estaban estrictamente localizados en la Ciudad de México (planteles 5, 12 y 19), y por medio de un muestreo aleatorio simple se seleccionó un plantel de las Zonas Norte y Centro (ambas con 5 planteles) y dos planteles de la Zona Sur (con 7 planteles), resultando elegidos los planteles 2, 3, 17 y 20.

El proyecto de investigación fue presentado en la División de Promoción a la Salud de la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, para solicitar el apoyo pertinente para contactar con las autoridades del Colegio de Bachilleres, con quienes se hizo una revisión del protocolo antes de solicitar las autorizaciones por escrito de los directivos de cada plantel.

Una vez obtenidos los permisos correspondientes, se solicitó un listado de los grupos de estudiantes que conforman ambos turnos (matutino y vespertino), con la que se realizó un segundo muestreo aleatorio simple y se eligió, dependiendo de la medida de los grupos, el número necesario para completar al menos el tamaño mínimo de muestra.

Posteriormente se acudió a los planteles de acuerdo a los turnos y grupos elegidos, y a los estudiantes pertenecientes se les informó sobre los objetivos del estudio y se les garantizó la confidencialidad de la información obtenida. Al estar de acuerdo en participar, a los mayores de edad se les pidió su firma en la hoja de consentimiento informado, y a los menores la firma de al menos uno de sus padres o tutores como la suya en las hojas de consentimiento y asentimiento informados, respectivamente. El cuestionario fue autoadministrado, y se aplicó en un aula destinada a dicho propósito bajo vigilancia de la investigadora

responsable, que revisó si todas las preguntas habían sido respondidas y que, de no ser así, invitó a los estudiantes a completar el cuestionario.

Al término de cada día de aplicación, las respuestas a los cuestionarios se verificaron y codificaron para su captura en una base de datos de Microsoft Excel para el análisis de la información.

El análisis de los datos se hizo por medio de los programas estadísticos IBM SPSS y Epidat. Se redactaron los resultados, así como la discusión y las conclusiones para presentarse ante las autoridades correspondientes.

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se empleó un cuestionario con reactivos abiertos, cerrados y en escala de Likert para la medición de todas las variables a estudiar utilizándose los instrumentos que a continuación se describen:

PAQ-A – Cuestionario de actividad física del adolescente

Diseñado para evaluar la actividad física de los adolescentes para su utilización en un estudio de la Universidad de Saskatchewan (Canadá), el PAQ-A está formado por 9 preguntas que valoran distintos aspectos de la actividad física realizada por el adolescente en los últimos 7 días durante su tiempo libre, durante las clases de educación física, así como en diferentes horarios durante los días de clase (comida, tardes y noches) y durante el fin de semana mediante una escala de Likert de 5 puntos.

Está elaborado para clasificar los niveles de actividad física desde leve a vigorosa en los últimos 7 días, y es apropiado para adolescentes entre los 13 y 18 años, pues además de ser simple, es fácil de completar y de administrar en el entorno escolar, con una población en gran escala.

En 2016, Montoya-Trujillano y colaboradores en un estudio transversal determinaron el nivel de actividad física en 690 adolescentes de 13-17 años en dos colegios de Perú, obteniendo una alfa de Cronbach de 0.80.

En 2001, López-Alvarenga y colaboradores realizaron un estudio con el objetivo de determinar si el cuestionario de actividad física del adolescente, anteriormente llamado Cuestionario de Laval, era reproducible y válido en población mexicana. El estudio fue efectuado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, se aplicó el cuestionario en 57 adolescentes desde los 16 años de edad, se midió la reproducibilidad test-retest con cuatro semanas de diferencia obteniendo un coeficiente de correlación intraclase de 0.86 que indica concordancia óptima.

ENCOPREVENIMSS – Cuestionario de Actividad Física de la Encuesta Nacional de Coberturas PREVENIMSS

Es un cuestionario que mide aspectos de la actividad física realizada en los últimos 7 días, es apropiada para aplicar en adolescentes de 10 a 19 años de edad y está conformado por 18 ítems. Su principal ventaja es que es simple, fácil de responder y de administrar en una población a gran escala.

En el año 2010, Cázares y colaboradores, realizaron un estudio transversal como parte del programa PREVENIMSS para determinar el nivel de actividad física en 690 adolescentes de 10-19 años de la Ciudad de México; se realizó el análisis de la validez y fiabilidad del cuestionario empleado, obteniendo una alfa de Cronbach de 0.78.

CUPI – Cuestionario de uso problemático de Internet

Desarrollado para medir el uso problemático de Internet en estudiantes mexicanos, fue elaborado por psicólogos mexicanos, usando una terminología habitual entre estudiantes del país. Consta de 18 preguntas, agrupados en 5 factores: sustitución (desplazamiento de actividades lúdicas o sociales por el uso de Internet), pérdida de control (pérdida en la capacidad de dosificar el uso de Internet), anticipación (cuando el individuo ocupa tiempo pensando en la próxima ocasión en que se conectará a Internet), reconocimiento de falta de control (aceptación del uso excesivo de Internet), y evasión (uso de Internet como escape de pensamientos y sensaciones desagradables).

AUDIT – Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol

Desarrollado por la OMS como un método simple de tamizaje del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve, puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. Proporciona un marco de trabajo para la intervención dirigida a los bebedores de riesgo, para que puedan reducir o abandonar el consumo de alcohol y, con ello, evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo, también ayuda a

identificar la dependencia de alcohol y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial. Comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Cada una de las preguntas tiene una serie de respuestas a elegir y cada respuesta tiene una escala de puntuación de 0 a 4. Permite evaluar tres dominios (consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial), y posee una alta consistencia interna y una alta fiabilidad test-retest de 0.86.

Guzmán-Facundo y colaboradores en el año 2007, realizaron un estudio transversal en Monterrey con 125 adolescentes a partir de los 14 años de edad, compararon la utilización de dos cuestionarios para evaluar los diferentes tipos de consumo de alcohol, mencionan en su investigación que el cuestionario AUDIT cuenta con una sensibilidad de 90%, especificidad de 94% y una consistencia interna de 0.88. Villamil-Salcedo y colaboradores en el año 2009 realizaron un estudio en la Ciudad de México con el objetivo de validar la prueba AUDIT, consideraron participantes a partir de los 16 años de edad que acudían a consulta en el Instituto Nacional Ramón de la Fuente Múñiz, se recolectó una muestra de 130 participantes, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.812 que refleja una alta consistencia interna.

Cuestionario de Fagerström – Cuestionario de Fagerström de dependencia de la nicotina

Elaborada por el Dr. Karl Olav Fagerström, experto en los efectos nocivos del consumo del tabaco sobre el organismo, sirve para la evaluación del grado de dependencia física de la nicotina, y es la escala más utilizada.

Su primera versión fue establecida en 1978, y consistía en un cuestionario autoadministrado de ocho preguntas, las que se vieron reducidas a seis desde 1991, cada una con dos o cuatro alternativas de respuesta cuya puntuación individual va de 0 a 3, siendo posible una puntuación total entre 0 y 10.

Mataix y colaboradores en un estudio transversal realizado en la Ciudad de México en el año 2014 con el fin de validar el test de Fagerström en la población

mexicana, consideraron 158 participantes, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.75.

MOS – Cuestionario de apoyo social

El cuestionario de estudio de desenlaces médicos de apoyo social fue diseñado en 1991 por Sherbourne y Stewart como un cuestionario breve y autoadministrado en personas con enfermedades crónicas en Estados Unidos. Cuestionario autoadministrado de 20 ítems, conformado por dos áreas: apoyo social estructural (un ítem de respuesta abierta que evalúa el número de personas que conforma la red de apoyo social del individuo: amigos y familiares) y apoyo social funcional (19 ítems de respuesta múltiple que evalúan cuatro factores: apoyo emocional o informacional que se define como el soporte emocional, orientación y consejos; apoyo tangible o instrumental que se caracteriza por la conducta o el material de apoyo; interacción social positiva que es la disponibilidad de individuos con los cuales hacer cosas divertidas; y apoyo afectivo que se refiere a las expresiones de amor y afecto). Evalúa, por un lado, características cuantitativas u objetivas de la red de apoyo social, tales como tamaño y densidad (ítem 1); y, por el otro, los efectos o consecuencias que le brindan al sujeto el acceso y conservación de las relaciones sociales que tiene en su red (ítems 2 a 20). A través del análisis factorial, los autores del instrumento reportaron una matriz correlacional con reactivos superpuestos entre las escalas de apoyo afectivo y apoyo informacional, lo que condujo a la combinación de los reactivos en un factor denominado apoyo emocional/informacional. Los componentes principales soportaron los 19 reactivos para las subescalas: apoyo emocional o informacional ($k=8$, α 0.96), apoyo tangible o instrumental ($k=4$, α 0.92), interacción social positiva ($k=3$, α 0.94), y apoyo afectivo ($k=3$, α 0.91).

PACS – Escala de comunicación entre el adolescente y sus padres

Elaborado por Barnes y Olson en 1982, está formado por 20 ítems con una escala de puntuación tipo Likert. Informa sobre el tipo de comunicación existente entre el adolescente con el padre y la madre por separado, y puede aplicarse a partir de

los 11 años de edad. Los valores de puntuación van del 1 al 5: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = algunas veces, 4 = casi siempre, y 5 = siempre.

Consta de dos dimensiones que miden: 1) el grado de apertura de la comunicación familiar (10 ítems), es decir, el grado en que los miembros se sienten libres y satisfechos con la comunicación familiar, y 2) la magnitud de los problemas de comunicación familiar (10 ítems), tales como dificultades en la integración, estilos negativos de interacción familiar y la selectividad sobre lo compartido en el sistema familiar. Permite codificar la comunicación como abierta, evitativa, y ofensiva.

La Organización Panamericana de la Salud Martínez en el año 2013 emitió un compendio de herramientas de evaluación en familias latinas y jóvenes, en el que se menciona una consistencia interna obtenida mediante el coeficiente alfa de Cronbach de 0.78 para la apertura de la comunicación y de 0.77 para la magnitud de los problemas.

Martínez y colaboradores, en un estudio transversal en el 2009 evaluaron la comunicación familiar en 733 adolescentes seleccionados aleatoriamente de cuatro centros educativos particulares de edades comprendidas entre los 11 y 18 años de la Ciudad de México. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.87 para la primera dimensión y 0.78 para la segunda, además se realizó una evaluación de las dos dimensiones hacia el padre y la madre, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.87 para el padre y 0.86 para la madre.

FACES III – Escala de evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar

Esta escala evalúa ocho conceptos: vinculación familiar, límites de la familia, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones e interés y recreación. Elaborada por Olson, Portner y Bell en 1982, está constituida por 20 preguntas planteadas como actitudes con una escala de puntuación tipo Likert (10 para evaluar la cohesión familiar y 10 para la adaptabilidad familiar), distribuidas alternadamente en preguntas numeradas como nones y pares, respectivamente.

Los valores de puntuación van del 1 al 5: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = algunas veces, 4 = casi siempre, y 5 = siempre.

Ponce-Rosas y colaboradores, en el año 2002 realizaron un estudio transversal con el objetivo de determinar la validez de constructo del cuestionario FACES III en versión español; se realizó en la Delegación Tlalpan de la Ciudad de México con 270 familias seleccionadas aleatoriamente. El cuestionario lo respondió de forma autoadministrada un integrante de la familia, el cual era adolescente. Se obtuvo una alfa de Cronbach de 0.70 para la cohesión y adaptabilidad familiar.

AMAI 8x7 – Regla AMAI para nivel socioeconómico 8x7

El nivel socioeconómico desarrollado por la Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública (AMAI) es la segmentación social y mercadológica más usada para discriminar los comportamientos sociales y prácticas de consumo. Actualmente la AMAI clasifica a los hogares utilizando la regla AMAI 8x7, que es un algoritmo que mide el nivel en que están satisfechas las necesidades más importantes del hogar. Esta regla produce un índice que clasifica a los hogares en 7 niveles, considerando 8 características o posesiones del hogar y la escolaridad de la persona que más aporta al gasto. Las 8 variables son: 1) Escolaridad del jefe del hogar o persona que más aporta al gasto, 2) Número de habitaciones, 3) Número de baños completos, 4) Número de focos, 5) Número de autos, 6) Posesión de regadera, 7) Posesión de estufa, 8) Tipo de piso.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Análisis univariado

Las variables de naturaleza cualitativa, así como las variables dependientes (inicio temprano de vida sexual activa, omisión del uso de anticonceptivos durante la primera y última relación sexual, y multiplicidad de parejas sexuales) y algunas variables independientes (de actividad física: índice de actividad física semanal, y práctica deportiva; de uso de Internet: principal motivo de uso de Internet, y uso problemático de Internet; otros factores del estilo de vida: consumo de alcohol, y tabaco; psicosociales: apoyo social, comunicación con los padres, autoridad de los padres, adaptabilidad familiar, y cohesión familiar; y socioeconómicos: sexo, nivel socioeconómico, estructura familiar, estado civil de los padres, nivel de escolaridad de los padres, y ocupación de los padres), se describieron mediante frecuencias simples y proporciones.

Las variables de naturaleza cuantitativa (tiempo de uso de Internet y edad) se describieron a través de la mediana y el rango intercuartil debido a su distribución no normal, probada estadísticamente por medio de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Análisis bivariado

Dado que todas las variables se convirtieron en categóricas se realizó la Prueba Ji Cuadrada o Prueba Exacta de Fisher para el contraste de hipótesis.

Para estimar la asociación de la actividad física, el uso de Internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo, se efectuó el cálculo de razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y significancia estadística con valor de $p < 0.05$.

Análisis multivariado

Con las variables que resultaron estadísticamente significativas en el análisis bivariado y aquellas de importancia para explicar la asociación entre los factores

antes mencionados y las conductas sexuales de riesgo, se construyeron dos modelos para cada conducta sexual de riesgo mediante regresión logística binomial para controlar el efecto confusor de dichas variables.

ASPECTOS ÉTICOS

El estudio cumplió con los lineamientos de la Declaración de Helsinki - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, de la 64ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, octubre 2013.

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación, Título segundo, capítulo I, Artículo 17, Fracción II, esta investigación se consideró como de “Riesgo mínimo” ya que los datos de interés se obtuvieron mediante un cuestionario.

Se informó a los sujetos seleccionados sobre los objetivos del estudio y se garantizó la confidencialidad de la información obtenida. Al estar de acuerdo en participar, a los mayores de edad se les solicitó su firma en la hoja de consentimiento informado, y a los menores tanto la firma de al menos uno de sus padres o tutores como la propia en las hojas de consentimiento y asentimiento informados, respectivamente. A fin de evitar el mal uso de la información, solamente los investigadores tuvieron acceso a los datos proporcionados.

Al cumplir con los requerimientos de las normas vigentes con base en las opiniones de los vocales del Comité de Ética en Investigación y del Comité de Investigación del Comité Nacional de Investigación Científica del IMSS, se emitió el dictamen de aprobado, con el siguiente número de registro:

R – 2019 – 785 – 001

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos humanos:

- Dra. Selene Alejandra Arias Carro. Médico residente del curso de especialización en Epidemiología. Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dra. Angélica Atzin Cedillo López. Médico especialista en Epidemiología. Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología, Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Recursos físicos:

- 1 laptop con acceso a Internet, IBM SPSS, STATA y Microsoft Office.
- 1 impresora.
- 5 cartuchos de tinta negra para impresora.
- 10 paquetes de 500 hojas blancas tipo bond, tamaño carta.
- 50 lapiceros de tinta azul.
- 1 engrapadora.
- 5 paquetes de grapas.

Recursos financieros:

El presente estudio no requirió financiamiento económico ni insumos que generaran conflicto de intereses, ya que los gastos generados fueron auspiciados por el médico residente.

RESULTADOS

Se analizaron 893 sujetos que cumplieron los criterios de selección.

Características sociodemográficas (Tabla 1)

La distribución de la población de estudio respecto al sexo fue de 456 hombres y 437 mujeres, que correspondieron a un 51.1% y 48.9%, respectivamente.

En los hombres, los porcentajes de acuerdo a la edad fueron: 15 años 7.2%, 16 años 17.8%, 17 años 28.3%, 18 años 31.6%, y 19 años 15.1%. De nivel socioeconómico bajo 20.2%, medio 65.6%, y alto 14.3%. De estructura familiar nuclear 45.0%, monoparental 25.7%, extensa 19.1%, compuesta o reconstituida 6.1%, y no parental 4.2%. Del estado civil de los padres como casados 49.1%, en unión libre 15.6%, divorciados o separados 30.7%, y solteros o viudos 4.6%. Del nivel de escolaridad del padre como básico o ninguno 38.4%, medio 36.4%, y superior 25.2%. Del nivel de escolaridad de la madre como básico o ninguno 30.9%, medio 43.9%, y superior 25.2%. De la ocupación del padre como obrero 14.5%, comerciante 12.9%, empleado 36.6%, profesionista 21.7%, y otra 14.3%. De la ocupación de la madre como ama de casa 32.2%, obrera 10.1%, comerciante 11.2%, empleada 23.5%, profesionista 18.0%, y otra 5.0%.

En las mujeres, los porcentajes de acuerdo a la edad fueron: 15 años 6.2%, 16 años 14.9%, 17 años 24.0%, 18 años 38.0%, y 19 años 16.9%. De nivel socioeconómico bajo 19.5%, medio 70.3%, y alto 10.3%. De estructura familiar nuclear 48.7%, monoparental 25.6%, extensa 14.6%, compuesta o reconstituida 8.9%, y no parental 2.1%. Del estado civil de los padres como casados 45.8%, en unión libre 16.2%, divorciados o separados 34.6%, y solteros o viudos 3.4%. Del nivel de escolaridad del padre como básico o ninguno 39.1%, medio 38.0%, y superior 22.9%. Del nivel de escolaridad de la madre como básico o ninguno 34.3%, medio 38.2%, y superior 27.5%. De la ocupación del padre como obrero 16.0%, comerciante 13.0%, empleado 40.5%, profesionista 17.2%, y otra 13.3%. De la ocupación de la madre como ama de casa 35.0%, obrera 6.2%, comerciante 10.1%, empleada 28.8%, profesionista 15.3%, y otra 4.6%.

Características psicosociales (Tabla 2)

En los hombres, los porcentajes de acuerdo al apoyo social fueron: apoyo social global inadecuado 16.9%, apoyo social estructural inadecuado 41.9%, apoyo social funcional emocional o informacional inadecuado 17.8%, apoyo social funcional tangible o instrumental inadecuado 21.3%, apoyo social funcional con interacción social positiva inadecuado 15.1%, y apoyo social funcional afectivo inadecuado 13.2%. De adaptabilidad familiar rígida 7.5%, estructurada 18.4%, flexible 31.8%, y caótica 42.3%. De cohesión familiar no relacionada 39.3%, semi-relacionada 28.5%, relacionada 22.4%, y aglutinada 9.9%. De la comunicación con el padre como abierta 67.5%, ofensiva 17.5%, y evitativa 14.9%. De la comunicación con la madre como abierta 76.8%, ofensiva 18.4%, y evitativa 4.8%. De la autoridad del padre como autoritaria 70.6%, democrática 9.4%, y permisiva 20.0%. De la autoridad de la madre como autoritaria 62.7%, democrática 11.6%, y permisiva 25.7%.

En las mujeres, los porcentajes de acuerdo al apoyo social fueron: apoyo social global inadecuado 11.7%, apoyo social estructural inadecuado 45.8%, apoyo social funcional emocional o informacional inadecuado 13.7%, apoyo social funcional tangible o instrumental inadecuado 83.8%, apoyo social funcional con interacción social positiva inadecuado 8.0%, y apoyo social funcional afectivo inadecuado 7.8%. De adaptabilidad familiar rígida 9.4%, estructurada 23.1%, flexible 33.2%, y caótica 34.3%. De cohesión familiar no relacionada 34.6%, semi-relacionada 29.5%, relacionada 22.9%, y aglutinada 13.0%. De la comunicación con el padre como abierta 65.9%, ofensiva 22.7%, y evitativa 11.4%. De la comunicación con la madre como abierta 72.3%, ofensiva 22.9%, y evitativa 4.8%. De la autoridad del padre como autoritaria 71.6%, democrática 10.8%, y permisiva 17.6%. De la autoridad de la madre como autoritaria 64.5%, democrática 11.2%, y permisiva 24.3%.

Características del estilo de vida (Tabla 3)

En los hombres, los porcentajes de acuerdo al índice de actividad física semanal fueron: bajo 42.8%, medio 27.2%, y alto 30.0%. De la práctica deportiva ausente

42.8%, individual 14.5%, y grupal 42.8%. Del principal motivo de uso de Internet como acceder a redes sociales 65.8%, ver/descargar videos o música 9.6%, jugar videojuegos online 7.5%, y búsqueda de información 17.1%. Del uso problemático de Internet presente 19.5%. Del consumo de alcohol ausente 44.1%, de bajo riesgo 30.0%, de alto riesgo 19.3%, y perjudicial o dependiente 6.6%. Del consumo de tabaco ausente 52.2%, anterior 24.8%, y con dependencia baja de la nicotina 23.0%.

En las mujeres, los porcentajes de acuerdo al índice de actividad física semanal fueron: bajo 69.1%, medio 15.6%, y alto 15.3%. De la práctica deportiva ausente 69.1%, individual 11.9%, y grupal 19.0%. Del principal motivo de uso de Internet como acceder a redes sociales 76.9%, ver/descargar videos o música 5.0%, jugar videojuegos online 0.7%, y búsqueda de información 17.4%. Del uso problemático de Internet presente 11.9%. Del consumo de alcohol ausente 46.7%, de bajo riesgo 40.0%, de alto riesgo 11.9%, y perjudicial o dependiente 1.4%. Del consumo de tabaco ausente 50.3%, anterior 24.5%, y con dependencia baja de la nicotina 25.2%.

Prevalencia de las conductas sexuales de riesgo (Tabla 4)

En los hombres, las prevalencias de las conductas sexuales de riesgo fueron: inicio temprano de vida sexual activa 27.6% (con una mediana de inicio de vida sexual activa de 15 años), omisión de uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual 15.6% (y respecto al uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual: condón 80.5%, hormonal 3.5%, y otro 0.4%), omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual 19.7% (y respecto al uso de anticonceptivos durante la última relación sexual: condón 73.2%, hormonal 5.7%, y otro 1.3%), y multiplicidad de parejas sexuales 20.8% (con una mediana del número de parejas sexuales en los últimos seis meses de 1).

En las mujeres, las prevalencias de las conductas sexuales de riesgo fueron: inicio temprano de vida sexual activa 15.6% (con una mediana de inicio de vida sexual activa de 16 años), omisión de uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual 17.8% (y respecto al uso de anticonceptivos durante la primera relación

sexual: condón 78.9%, hormonal 3.0%, y otro 0.2%), omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual 19.9% (y respecto al uso de anticonceptivos durante la última relación sexual: condón 68.9%, hormonal 8.7%, y otro 2.5%), y multiplicidad de parejas sexuales 11.7% (con una mediana del número de parejas sexuales en los últimos seis meses de 1).

Factores asociados a conductas sexuales de riesgo (Tablas 5, 6 y 7)

En los hombres, para el inicio temprano de vida sexual activa, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: 15 años de edad 3.01 (IC_{95%} 1.26 – 7.17, p de tendencia = <0.001), unión libre como estado civil de los padres 1.93 (IC_{95%} 1.09 – 3.41, p = 0.023), apoyo social global inadecuado 2.15 (IC_{95%} 1.29 – 3.58, p = 0.004), apoyo social funcional emocional o informacional inadecuado 2.08 (IC_{95%} 1.26 – 3.44, p = 0.005), apoyo social funcional tangible o instrumental inadecuado 1.76 (IC_{95%} 1.09 – 2.83, p = 0.021), apoyo social funcional con interacción social positiva inadecuado 1.87 (IC_{95%} 1.09 – 3.19, p = 0.024), adaptabilidad familiar estructurada 0.52 y caótica 0.52 (IC_{95%} 0.28 – 0.96 y 0.32 – 0.85, p de tendencia = 0.037), y anterior consumo de tabaco 2.36 (IC_{95%} 1.45 – 3.84, p de tendencia = 0.003).

En las mujeres, para el inicio temprano de vida sexual activa, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: 15 años de edad 12.81 (IC_{95%} 3.93 – 41.72, p de tendencia = <0.001), y obrero como ocupación del padre 2.84 (IC_{95%} 1.26 – 6.40, p = 0.011).

En los hombres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: cohesión familiar como semi-relacionada 0.43 (IC_{95%} 0.19 – 0.96, p = 0.050), jugar videojuegos online como principal motivo de uso de Internet 3.66 (IC_{95%} 1.35 – 9.96, p = 0.011), y presencia de uso problemático de Internet 2.31 (IC_{95%} 1.31 – 4.06, p = 0.005).

En las mujeres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: soltero/a o viudo/a o divorciado/a o separado/a como estado civil de los padres 0.49 (IC_{95%} 0.28 – 0.86, p = 0.014), consumo de alcohol de bajo riesgo 0.48 (IC_{95%} 0.27 – 0.83, p = 0.025), y anterior consumo de tabaco 0.48 (IC_{95%} 0.24 – 0.93, p de tendencia = 0.044).

En los hombres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: 19 años de edad 0.38 (IC_{95%} 0.19 – 0.76, p de tendencia = 0.036), estructura familiar no parental 3.60 (IC_{95%} 1.37 – 9.43, p = 0.009), nivel de escolaridad de la madre básico 2.30 y medio 2.27 (IC_{95%} 1.14 – 4.63 y 1.17 – 4.43, p de tendencia = 0.023), acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet 2.29 (IC_{95%} 1.08 – 4.82, p = 0.029), presencia de uso problemático de Internet 2.10 (IC_{95%} 1.24 – 3.56, p = 0.007), consumo de alcohol perjudicial o probablemente dependiente 3.30 (IC_{95%} 1.42 – 7.62, p de tendencia = 0.033), consumo de tabaco con dependencia baja de la nicotina 3.24 (IC_{95%} 1.87 – 5.59, p de tendencia = <0.001).

En las mujeres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: estructura familiar compuesta o reconstituida 2.49 (IC_{95%} 1.19 – 5.24, p = 0.015), unión libre como estado civil de los padres 1.99 (IC_{95%} 1.04 – 3.81, p = 0.038), apoyo social funcional emocional o informacional inadecuado 1.91 (IC_{95%} 1.03 – 3.52, p = 0.044), apoyo social funcional con interacción social positiva inadecuado 2.61 (IC_{95%} 1.26 – 5.43, p = 0.013), autoridad permisiva del padre 0.46 (IC_{95%} 0.22 – 0.98, p = 0.046), índice de actividad física semanal bajo 2.89 (IC_{95%} 1.20 – 6.99, p = 0.030), y tiempo de uso de Internet \geq 42 horas a la semana 1.71 (IC_{95%} 1.06 – 2.78, p = 0.026).

En los hombres, para la multiplicidad de parejas sexuales, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: autoridad democrática del padre 0.18 (IC_{95%} 0.04 – 0.78, $p = 0.022$), autoridad democrática de la madre 0.24 (IC_{95%} 0.07 – 0.81, $p = 0.022$), autoridad permisiva de la madre 1.82 (IC_{95%} 1.11 – 2.97, $p = 0.016$), práctica deportiva individual 0.44 (IC_{95%} 0.20 – 0.96, $p = 0.040$), acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet 2.16 (IC_{95%} 1.02 – 4.56, $p = 0.043$), consumo de alcohol perjudicial o probablemente dependiente 5.19 y de alto riesgo 3.55 (IC_{95%} 2.29 – 11.76 y 1.98 – 6.38, p de tendencia = <0.001), y consumo de tabaco con dependencia baja de la nicotina 2.46 y anterior 1.76 (IC_{95%} 1.42 – 4.24 y 1.00 – 3.08, p de tendencia = 0.004).

En las mujeres, para la multiplicidad de parejas sexuales, las razones de momios de prevalencias con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: 15 años de edad 6.90 (IC_{95%} 2.05 – 23.14, p de tendencia = 0.018), estructura familiar extensa 2.21 (IC_{95%} 1.04 – 4.69, $p = 0.038$), comunicación ofensiva con el padre 1.92 (IC_{95%} 1.00 – 3.69, $p = 0.049$), acceder a redes sociales como principal motivo de uso de internet 3.04 (IC_{95%} 1.17 – 7.88, $p = 0.022$), tiempo de uso de Internet ≥ 42 horas a la semana 2.37 (IC_{95%} 1.25 – 4.48, $p = 0.005$), consumo de alcohol de alto riesgo o perjudicial o probablemente dependiente 4.57 y de bajo riesgo 3.34 (IC_{95%} 1.90 – 11.02 y 1.61 – 6.93, p de tendencia = <0.001), y consumo de tabaco con dependencia baja de la nicotina 4.09 y anterior 3.50 (IC_{95%} 1.92 – 8.67 y 1.62 – 7.58, p de tendencia = <0.001).

Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo (Tablas 8 y 9)

Para el análisis multivariado se construyeron dos modelos para cada sexo y para cada conducta sexual de riesgo. El modelo 1 fue ajustado por las variables que resultaron estadísticamente significativas en el análisis bivariado, y el modelo 2 por las variables utilizadas en el primero más aquellas de importancia para explicar la asociación.

En hombres y mujeres, para el inicio temprano de vida sexual activa, no se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas en ninguno de los modelos.

En los hombres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, las razones de momios de prevalencias ajustadas con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: jugar videojuegos online como principal motivo de uso de Internet 4.23 (IC_{95%} 1.51 – 11.87, p = 0.006) en el modelo 1 y 4.93 (IC_{95%} 1.50 – 16.15, p = 0.008) en el modelo 2, y presencia de uso problemático de Internet 2.50 (IC_{95%} 1.37 – 4.54, p = 0.003) en el modelo 1 y 2.56 (IC_{95%} 1.25 – 5.25, p = 0.010) en el modelo 2.

En las mujeres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, no se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas en ninguno de los modelos.

En los hombres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, las razones de momios de prevalencias ajustadas con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: presencia de uso problemático de Internet 2.16 (IC_{95%} 1.18 – 3.97, p = 0.012) en el modelo 1 y 3.73 (IC_{95%} 1.84 – 7.57, p = <0.001) en el modelo 2.

En las mujeres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, las razones de momios de prevalencias ajustadas con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: índice de actividad física semanal bajo 2.98 (IC_{95%} 1.21 – 7.35, p = 0.017) en el modelo 1 y 2.70 (IC_{95%} 1.04 – 7.05, p = 0.041) en el modelo 2, e índice de actividad física semanal medio 2.92 (IC_{95%} 1.01 – 8.39, p = 0.047) en el modelo 1 y 2.73 (IC_{95%} 0.87 – 8.55, p = 0.085) en el modelo 2.

En los hombres, para la multiplicidad de parejas sexuales, las razones de momios de prevalencias ajustadas con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: práctica deportiva ausente 0.56 (IC_{95%} 0.32 – 0.96, p = 0.037) en el modelo 1 y 0.51 (IC_{95%} 0.27 – 0.96, p = 0.037) en el

modelo 2, práctica deportiva individual 0.45 (IC_{95%} 0.19 – 1.04, p = 0.064) en el modelo 1 y 0.33 (IC_{95%} 0.13 – 0.85, p = 0.022) en el modelo 2, y ver/descargar videos o música como principal motivo de uso de Internet 3.13 (IC_{95%} 1.05 – 9.26, p = 0.039) en el modelo 1 y 3.34 (IC_{95%} 1.01 – 11.01, p = 0.047) en el modelo 2.

En las mujeres, para la multiplicidad de parejas sexuales, las razones de momios de prevalencias ajustadas con intervalos de confianza al 95% y que resultaron estadísticamente significativas fueron: acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet 3.52 (IC_{95%} 1.27 – 9.74, p = 0.015) en el modelo 1 y 4.25 (IC_{95%} 1.38 – 13.09, p = 0.012) en el modelo 2, y tiempo de uso de Internet \geq 42 horas a la semana 2.53 (IC_{95%} 1.26 – 5.10, p = 0.009) en el modelo 1 y 3.24 (IC_{95%} 1.46 – 7.20, p = 0.004) en el modelo 2.

GRÁFICOS Y TABLAS

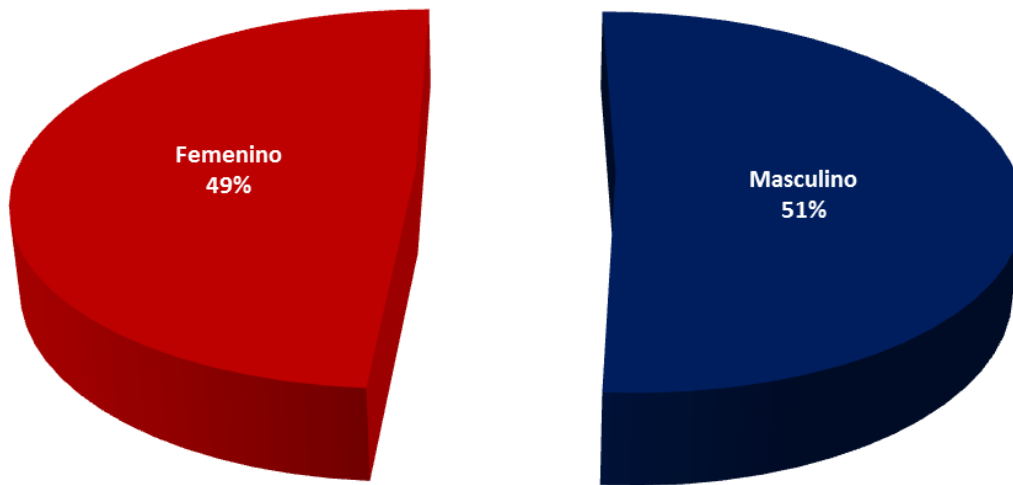


Gráfico 1. Distribución de la población de estudio de acuerdo al sexo.

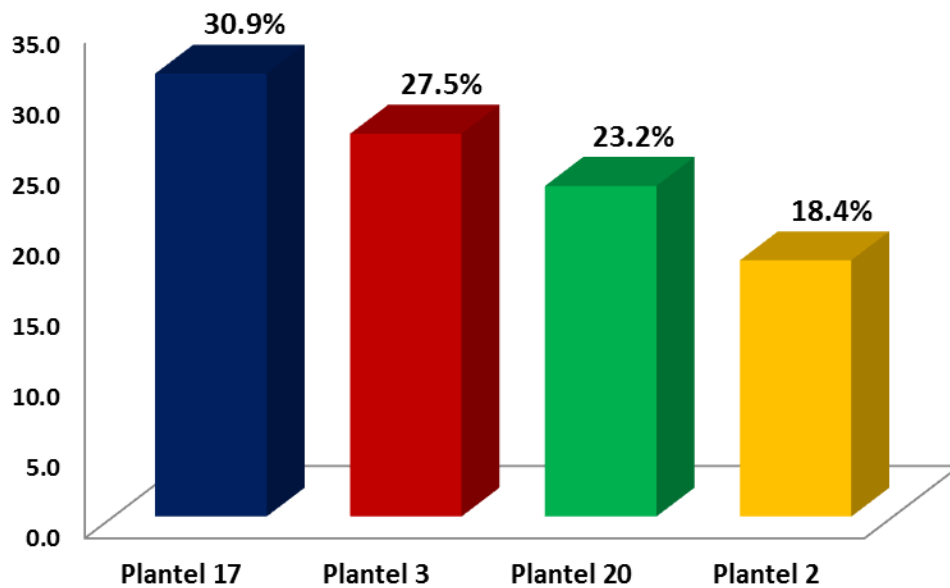
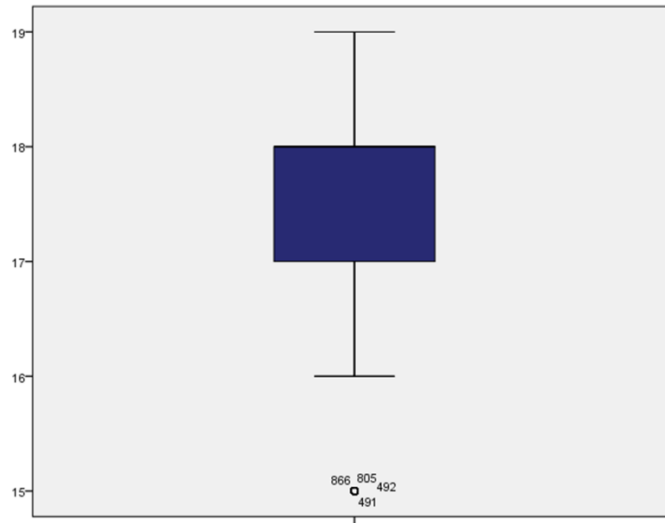
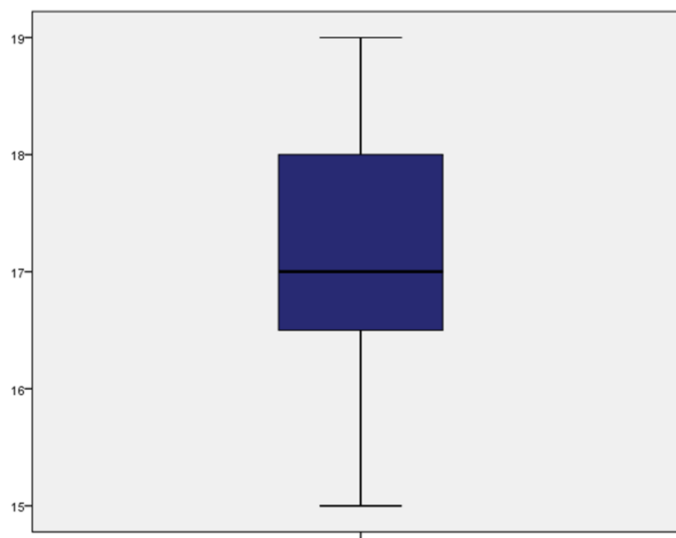


Gráfico 2. Distribución de la población de estudio de acuerdo al plantel.



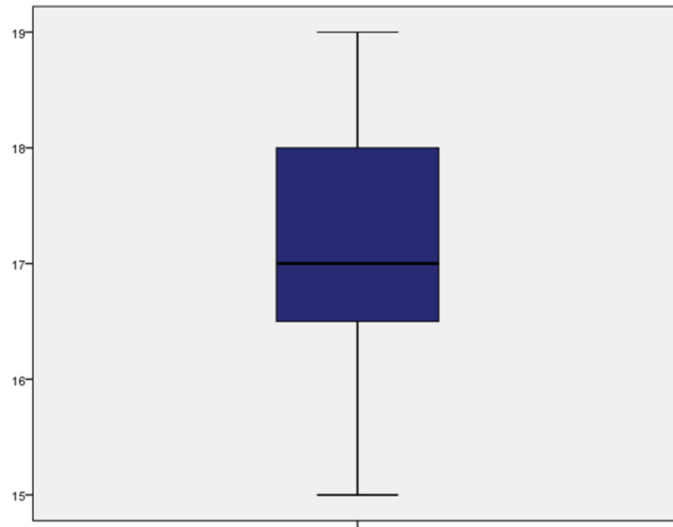
Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
18	17 - 18	<0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 3. Distribución de la población de estudio de acuerdo a la edad en años.



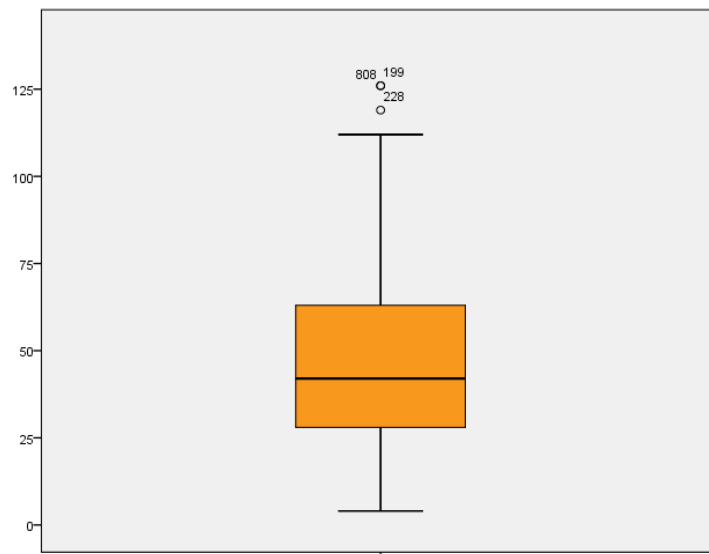
Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
17	16 - 18	<0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 3A. Distribución de la población de hombres de acuerdo a la edad en años.



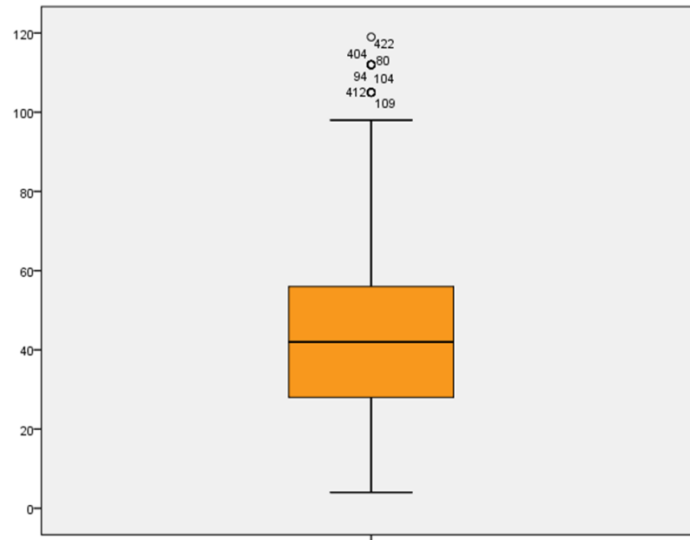
Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
18	17 - 18	<0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 3B. Distribución de la población de mujeres de acuerdo a la edad en años.



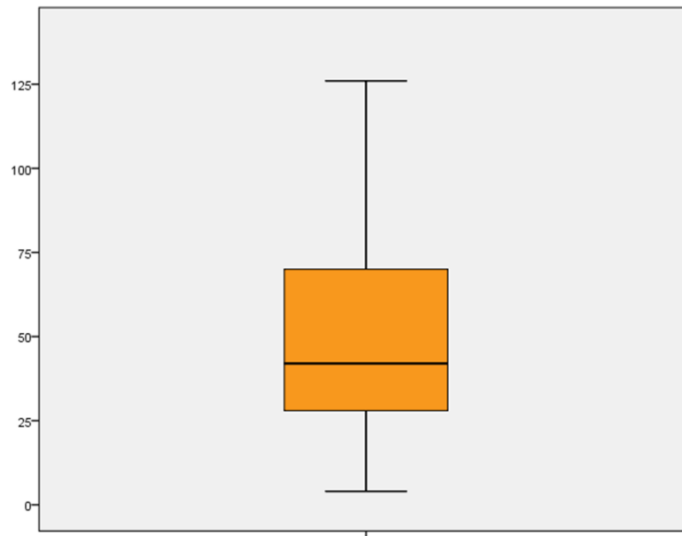
Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
42	28 - 63	< 0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 4. Distribución de la población de estudio de acuerdo al tiempo de uso de Internet en horas a la semana.



Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
42	28 - 63	< 0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 4A. Distribución de la población de hombres de acuerdo al tiempo de uso de Internet en horas a la semana.



Mediana	Percentil 25 - 75	K-S*
42	28 - 63	< 0.001
*Kolmogorov-Smirnov.		

Gráfico 4B. Distribución de la población de mujeres de acuerdo al tiempo de uso de Internet en horas a la semana.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Masculino	456	51.1				
Femenino	437	48.9				
Edad						
15 años	60	6.7	33	7.2	27	6.2
16 años	146	16.3	81	17.8	65	14.9
17 años	234	26.2	129	28.3	105	24.0
18 años	310	34.7	144	31.6	166	38.0
19 años	143	16.0	69	15.1	74	16.9
Plantel						
Plantel 2	162	18.1	82	18.0	80	18.3
Plantel 3	242	27.1	139	30.5	103	23.6
Plantel 17	280	31.4	134	29.4	146	33.4
Plantel 20	209	23.4	101	22.1	108	24.7
Nivel Socioeconómico						
Bajo	177	19.8	92	20.2	85	19.5
Medio	606	67.9	299	65.6	307	70.3
Alto	110	12.3	65	14.3	45	10.3
Estructura Familiar						
Nuclear	416	46.6	205	45.0	213	48.7
Monoparental	229	25.6	117	25.7	112	25.6
Extensa	153	17.1	87	19.1	64	14.6
Compuesta o reconstituida	67	7.5	28	6.1	39	8.9
No parental	28	3.1	19	4.2	9	2.1
Estado Civil de los Padres						
Casados	424	47.5	224	49.1	200	45.8
En unión libre	142	15.9	71	15.6	71	16.2
Divorciados o separados	291	32.6	140	30.7	151	34.6
Soltero/a o viudo/a	36	4.0	21	4.6	15	3.4
Nivel de Escolaridad de los Padres						
Padre						
Nivel básico o ninguno	346	38.7	175	38.4	171	39.1
Nivel medio	332	37.2	166	36.4	166	38.0
Nivel superior	215	24.1	115	25.2	100	22.9
Madre						
Nivel básico o ninguno	291	32.6	141	30.9	150	34.3
Nivel medio	367	41.1	200	43.9	167	38.2
Nivel superior	235	26.3	115	25.2	120	27.5

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Ocupación de los Padres						
Padre						
Obrero	136	15.2	66	14.5	70	16.0
Comerciante	116	13.0	59	12.9	57	13.0
Empleado	344	38.5	167	36.6	177	40.5
Profesionista	174	19.5	99	21.7	75	17.2
Otra	123	13.8	65	14.3	58	13.3
Madre						
Labores del hogar	300	33.6	147	32.2	153	35.0
Obrera	73	8.2	46	10.1	27	6.2
Comerciante	95	10.6	51	11.2	44	10.1
Empleada	233	26.1	107	23.5	126	28.8
Profesionista	149	16.7	82	18.0	67	15.3
Otra	43	4.8	23	5.0	20	4.6

Tabla 2. Características psicosociales de la población de estudio.						
Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Apoyo Social						
Global						
Adecuado	765	85.7	379	83.1	386	88.3
Inadecuado	128	14.3	77	16.9	51	11.7
Estructural						
Adecuado	502	56.2	265	58.1	237	54.2
Inadecuado	391	43.8	191	41.9	200	45.8
Funcional (Emocional o Informacional)						
Adecuado	752	84.2	375	82.2	377	86.3
Inadecuado	141	15.8	81	17.8	60	13.7
Funcional (Tangible o Instrumental)						
Adecuado	725	81.2	359	78.7	71	16.2
Inadecuado	168	18.8	97	21.3	366	83.8
Funcional (Interacción Social Positiva)						
Adecuado	789	88.4	387	84.9	402	92.0
Inadecuado	104	11.6	69	15.1	35	8.0
Funcional (Afectivo)						
Adecuado	799	89.5	396	86.8	403	92.2
Inadecuado	94	10.5	60	13.2	34	7.8
Adaptabilidad Familiar						
Rígida	75	8.4	34	7.5	41	9.4
Estructurada	185	20.7	84	18.4	101	23.1
Flexible	290	32.5	145	31.8	145	33.2
Caótica	343	38.4	193	42.3	150	34.3
Cohesión Familiar						
No relacionada	330	37.0	179	39.3	151	34.6
Semi-relacionada	259	29.0	130	28.5	129	29.5
Relacionada	202	22.6	102	22.4	100	22.9
Aglutinada	102	11.4	45	9.9	57	13.0
Comunicación con los Padres						
Padre						
Abierta	596	66.7	308	67.5	288	65.9
Ofensiva	179	20.0	80	17.5	99	22.7
Evitativa	118	13.2	68	14.9	50	11.4
Madre						
Abierta	666	74.6	350	76.8	316	72.3
Ofensiva	184	20.6	84	18.4	100	22.9
Evitativa	43	4.8	22	4.8	21	4.8

Tabla 2. Características psicosociales de la población de estudio.						
Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Autoridad de los Padres						
Padre						
Autoritario	635	71.1	322	70.6	313	71.6
Democrático	90	10.1	43	9.4	47	10.8
Permisivo	168	18.8	91	20.0	77	17.6
Madre						
Autoritario	568	63.6	286	62.7	282	64.5
Democrático	102	11.4	53	11.6	49	11.2
Permisivo	223	25.0	117	25.7	106	24.3

Tabla 3. Características del estilo de vida de la población de estudio.						
Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Actividad Física						
Índice de Actividad Física Semanal						
Bajo	497	55.7	195	42.8	302	69.1
Medio	192	21.5	124	27.2	68	15.6
Alto	204	22.8	137	30.0	67	15.3
Práctica Deportiva						
Ausente	497	55.7	195	42.8	302	69.1
Individual	118	13.2	66	14.5	52	11.9
Grupal	278	31.1	195	42.8	83	19.0
Uso de Internet						
Principal Motivo de Uso de Internet						
Acceder a redes sociales	636	71.2	300	65.8	336	76.9
Ver/descargar videos o música	66	7.4	44	9.6	22	5.0
Jugar videojuegos online	37	4.1	34	7.5	3	0.7
Búsqueda de información	154	17.2	78	17.1	76	17.4
Tiempo de Uso de Internet (horas a la semana)						
Mediana (Percentil 25 -75)	42 (28 - 63)		42 (28 - 56)		42 (28 - 70)	
Kolmogorov-Smirnov	<0.001		<0.001		<0.001	
Uso Problemático de Internet						
Ausencia	752	84.2	367	80.5	385	88.1
Presencia	141	15.8	89	19.5	52	11.9
Consumo de Alcohol						
Sin consumo	405	45.4	201	44.1	204	46.7
Consumo de bajo riesgo	312	34.9	137	30.0	175	40.0
Consumo de alto riesgo	140	15.7	88	19.3	52	11.9
Consumo perjudicial o dependiente	36	4.0	30	6.6	6	1.4
Consumo de Tabaco						
No fumador	458	51.3	238	52.2	220	50.3
Ex-fumador	220	24.6	113	24.8	107	24.5
Fumador actual con dependencia baja	215	24.1	105	23.0	110	25.2

Tabla 4. Distribución de la población de estudio de acuerdo a las conductas sexuales de riesgo.

Variable	General N = 893		Hombres N = 456		Mujeres N = 437	
	n	%	n	%	n	%
Inicio temprano de vida sexual activa						
Ausencia	699	78.3	330	72.4	369	84.4
Presencia	194	21.7	126	27.6	68	15.6
Inicio de vida sexual activa (años)						
Mediana (Percentil 25 -75)	16 (15 - 17)		15 (14 - 16)		16 (15 - 17)	
Kolmogorov-Smirnov	<0.001		<0.001		<0.001	
Omisión del uso de anticonceptivos en la primera relación sexual						
Ausencia	744	83.3	385	84.4	359	82.2
Presencia	149	16.7	71	15.6	78	17.8
Uso de anticonceptivos en la primera relación sexual						
Condón	712	79.7	367	80.5	345	78.9
Hormonal	29	3.2	16	3.5	13	3.0
Otro	3	0.3	2	0.4	1	0.2
Ninguno	149	16.7	71	15.6	78	17.8
Omisión del uso de anticonceptivos en la última relación sexual						
Ausencia	716	80.2	366	80.3	350	80.1
Presencia	177	19.8	90	19.7	87	19.9
Uso de anticonceptivos en la última relación sexual						
Condón	635	71.1	334	73.2	301	68.9
Hormonal	64	7.2	26	5.7	38	8.7
Otro	17	1.9	6	1.3	11	2.5
Ninguno	177	19.8	90	19.7	87	19.9
Multiplicidad de parejas sexuales						
Ausencia	747	83.7	361	79.2	386	88.3
Presencia	146	16.3	95	20.8	51	11.7
Número de parejas sexuales en los últimos seis meses						
Mediana (Percentil 25 -75)	1 (1 - 1)		1 (1 - 1)		1 (1 - 1)	
Kolmogorov-Smirnov	<0.001		<0.001		<0.001	

Tabla 5. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Inicio temprano de vida sexual activa												
Masculino	2.07	1.48 - 2.88	<0.001	0.84	0.59 - 1.20	0.361	0.98	0.71 - 1.37	0.949	1.99	1.37 - 2.88	<0.001
Femenino	1			1			1			1		
Sexo												
Edad												
15 años	5.21	2.65 - 10.24		0.89	0.37 - 2.14		0.78	0.38 - 1.58		1.30	0.61 - 2.76	
16 años	2.10	1.18 - 3.73		1.03	0.53 - 1.97		0.75	0.44 - 1.28		1.12	0.61 - 2.03	
17 años	1.96	1.15 - 3.33	<0.001*	1.87	1.07 - 3.24	0.011*	0.59	0.36 - 0.97	0.018*	0.83	0.47 - 1.45	0.521*
18 años	0.66	0.37 - 1.17		0.88	0.50 - 1.56		0.44	0.27 - 0.72		0.80	0.46 - 1.36	
19 años	1			1			1			1		
Nivel Socioeconómico												
Bajo	1.29	0.73 - 2.27		0.97	0.52 - 1.78		1.93	1.07 - 3.50		0.57	0.32 - 1.03	
Medio	0.91	0.55 - 1.49	0.218*	0.78	0.46 - 1.33	0.505*	1.02	0.60 - 1.75	0.005*	0.50	0.31 - 0.81	0.028*
Alto	1			1			1			1		
Estructura Familiar												
Monoparental	1.01	0.68 - 1.50	0.929	0.66	0.42 - 1.05	0.083	0.92	0.60 - 1.39	0.700	0.73	0.46 - 1.17	0.193
Extensa	1.01	0.64 - 1.60	0.934	0.92	0.56 - 1.50	0.742	0.79	0.48 - 1.31	0.377	1.36	0.85 - 2.17	0.198
Compuesta o reconstituida	0.56	0.27 - 1.18	0.131	0.87	0.43 - 1.73	0.693	1.79	1.00 - 3.20	0.046	0.88	0.43 - 1.82	0.745
No parental	2.73	1.24 - 5.98	0.012	0.96	0.35 - 2.61	0.941	3.16	1.44 - 6.96	0.004	1.37	0.53 - 3.52	0.502
Nuclear	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Estado Civil de los Padres												
Soltero/a o Viudo/a	1.55	0.72 - 3.35	0.258	0.24	0.05 - 1.05	0.060	1.47	0.66 - 3.26	0.334	1.77	0.79 - 3.94	0.158
En unión libre	1.64	1.06 - 2.53	0.025	0.86	0.52 - 1.42	0.559	1.39	0.88 - 2.20	0.152	1.48	0.92 - 2.39	0.102
Divorciados o separados	1.02	0.70 - 1.49	0.879	0.71	0.47 - 1.07	0.105	1.05	0.72 - 1.54	0.775	0.82	0.53 - 1.26	0.375
Casados	1			1			1			1		
Nivel de Escolaridad de los Padres												
Padre												
Nivel básico o ninguno	0.89	0.59 - 1.33		1.08	0.68 - 1.73		1.18	0.75 - 1.87		1.08	0.68 - 1.73	
Nivel medio	0.82	0.54 - 1.25	0.670*	1.19	0.74 - 1.89	0.752*	1.69	1.08 - 2.63	0.039*	1.11	0.70 - 1.78	0.892*
Nivel superior	1			1			1			1		
Madre												
Nivel básico o ninguno	1.09	0.71 - 1.65		1.05	0.67 - 1.65		1.63	1.03 - 2.58		1.24	0.77 - 1.98	
Nivel medio	1.05	0.70 - 1.57	0.918*	0.83	0.53 - 1.29	0.507*	1.64	1.06 - 2.55	0.048*	1.09	0.69 - 1.72	0.646*
Nivel superior	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Ocupación de los Padres												
Padre												
Otra	0.85	0.48 - 1.50	0.585	1.28	0.68 - 2.43	0.438	1.28	0.71 - 2.30	0.398	0.66	0.34 - 1.27	0.217
Obrero	1.25	0.74 - 2.10	0.394	1.47	0.80 - 2.71	0.208	1.41	0.80 - 2.48	0.224	0.90	0.50 - 1.62	0.735
Empleado	0.88	0.57 - 1.37	0.591	1.42	0.85 - 2.37	0.170	1.18	0.73 - 1.90	0.488	0.97	0.60 - 1.56	0.918
Comerciante	0.69	0.38 - 1.26	0.238	0.85	0.42 - 1.73	0.670	1.12	0.61 - 2.06	0.708	0.56	0.28 - 1.12	0.101
Profesionista	1			1			1			1		
Madre												
Otra	0.83	0.36 - 1.89	0.660	0.72	0.25 - 2.02	0.534	1.36	0.61 - 3.01	0.444	0.92	0.36 - 2.29	0.858
Obrera	1.10	0.58 - 2.10	0.762	1.30	0.62 - 2.70	0.483	1.60	0.84 - 3.05	0.153	0.83	0.38 - 1.81	0.655
Empleada	0.99	0.61 - 1.60	0.977	0.96	0.54 - 1.71	0.912	1.00	0.60 - 1.67	0.993	1.04	0.60 - 1.78	0.886
Comerciante	0.73	0.38 - 1.38	0.340	1.19	0.60 - 2.37	0.613	1.05	0.56 - 1.99	0.862	0.68	0.32 - 1.43	0.313
Ama de casa	0.72	0.44 - 1.15	0.175	1.23	0.72 - 2.09	0.446	0.75	0.45 - 1.25	0.277	0.90	0.53 - 1.52	0.697
Profesionista	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5A. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Edad												
15 años	3.01	1.26 - 7.17		0.72	0.21 - 2.48		0.38	0.13 - 1.12		0.33	0.10 - 1.08	
16 años	1.75	0.87 - 3.53		0.91	0.37 - 2.23		0.70	0.34 - 1.43		0.97	0.47 - 1.97	
17 años	1.13	0.59 - 2.20	<0.001*	1.52	0.71 - 3.28	0.099*	0.41	0.20 - 0.82	0.036*	0.53	0.26 - 1.05	0.069*
18 años	0.53	0.26 - 1.08		0.61	0.26 - 1.41		0.38	0.19 - 0.76		0.51	0.26 - 1.01	
19 años	1			1			1			1		
Nivel Socioeconómico												
Bajo	1.08	0.53 - 2.19		1.43	0.61 - 3.32		1.74	0.80 - 3.77		0.51	0.24 - 1.05	
Medio	0.97	0.53 - 1.76	0.915*	0.89	0.42 - 1.90	0.330*	0.93	0.46 - 1.86	0.083*	0.48	0.26 - 0.87	0.062*
Alto	1			1			1			1		
Estructura Familiar												
Monoparental	1.14	0.69 - 1.90	0.599	0.76	0.38 - 1.50	0.433	0.58	0.31 - 1.11	0.105	0.69	0.38 - 1.23	0.216
Extensa	1.00	0.56 - 1.77	0.987	1.26	0.65 - 2.45	0.488	1.11	0.60 - 2.06	0.722	0.93	0.51 - 1.71	0.839
Compuesta o reconstituida	0.76	0.29 - 1.98	0.578	1.53	0.57 - 4.08	0.395	1.09	0.41 - 2.86	0.860	0.56	0.18 - 1.69	0.305
No parental	2.51	0.97 - 6.52	0.058	1.49	0.46 - 4.80	0.498	3.60	1.37 - 9.43	0.009	1.20	0.41 - 3.50	0.738
Nuclear	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = ji cuadrada. * = ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5A. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Estado Civil de los Padres												
Soltero/a o Viudo/a	2.36	0.94 - 5.90	0.066	0.58	0.13 - 2.64	0.489	2.31	0.90 - 5.91	0.079	1.46	0.54 - 3.98	0.452
En unión libre	1.93	1.09 - 3.41	0.023	1.49	0.76 - 2.94	0.243	1.00	0.52 - 1.94	0.979	1.43	0.78 - 2.64	0.241
Divorciados o separados	1.09	0.66 - 1.77	0.730	0.93	0.51 - 1.69	0.816	0.62	0.35 - 1.11	0.111	0.64	0.36 - 1.13	0.130
Casados	1			1			1			1		
Nivel de Escolaridad de los Padres												
Padre												
Nivel básico o ninguno	0.80	0.48 - 1.35		1.61	0.82 - 3.17		1.25	0.66 - 2.35		0.80	0.44 - 1.44	
Nivel medio	0.76	0.45 - 1.29	0.589*	1.27	0.63 - 2.58	0.359*	1.65	0.89 - 3.07	0.249*	1.06	0.60 - 1.89	0.553*
Nivel superior	1			1			1			1		
Madre												
Nivel básico o ninguno	0.88	0.50 - 1.53		1.42	0.73 - 2.76		2.30	1.14 - 4.63		1.15	0.62 - 2.16	
Nivel medio	0.96	0.58 - 1.60	0.898*	0.86	0.44 - 1.66	0.229*	2.27	1.17 - 4.43	0.023*	1.30	0.72 - 2.31	0.666*
Nivel superior	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5A. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Ocupación de los Padres												
Padre												
Otra	0.99	0.50 - 1.98	0.993	2.01	0.81 - 4.98	0.129	1.26	0.58 - 2.71	0.549	0.75	0.33 - 1.69	0.499
Obrero	0.65	0.31 - 1.35	0.248	2.39	0.99 - 5.78	0.052	1.46	0.69 - 3.07	0.319	0.82	0.37 - 1.81	0.634
Empleado	1.03	0.59 - 1.77	0.911	1.87	0.86 - 4.02	0.109	0.84	0.44 - 1.61	0.616	1.24	0.68 - 2.26	0.466
Comerciante	0.75	0.35 - 1.57	0.448	1.00	0.34 - 2.93	0.989	0.96	0.42 - 2.20	0.932	0.66	0.28 - 1.57	0.358
Profesionista	1			1			1			1		
Madre												
Otra	1.28	0.48 - 3.43	0.612	0.77	0.15 - 3.85	0.753	0.42	0.09 - 2.01	0.281	1.34	0.42 - 4.24	0.608
Obrera	0.76	0.33 - 1.73	0.515	1.97	0.72 - 5.39	0.185	2.16	0.94 - 4.97	0.070	1.02	0.39 - 2.65	0.963
Empleada	1.07	0.57 - 2.02	0.815	1.22	0.50 - 2.97	0.661	0.96	0.45 - 2.03	0.924	1.63	0.79 - 3.37	0.180
Comerciante	0.82	0.37 - 1.82	0.637	1.50	0.54 - 4.20	0.431	1.22	0.51 - 2.93	0.644	1.04	0.41 - 2.61	0.932
Ama de casa	0.81	0.44 - 1.48	0.502	1.99	0.89 - 4.44	0.092	1.05	0.52 - 2.10	0.888	1.35	0.67 - 2.71	0.396
Profesionista	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5B. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Edad												
15 años	12.81	3.93 - 41.72		1.11	0.31 - 3.89		1.55	0.59 - 4.06		6.90	2.05 - 23.14	
16 años	2.81	0.92 - 8.57		1.16	0.45 - 3.00		0.77	0.34 - 1.74		1.15	0.31 - 4.16	
17 años	4.77	1.74 - 13.08	<0.001*	2.32	1.05 - 5.15	0.134*	0.87	0.43 - 1.76	0.129*	1.78	0.59 - 5.29	0.018*
18 años	1.07	0.36 - 3.17		1.18	0.54 - 2.61		0.52	0.26 - 1.04		1.89	0.68 - 5.24	
19 años	1			1			1			1		
Nivel Socioeconómico												
Bajo	2.00	0.73 - 5.40		0.60	0.25 - 1.48		2.26	0.89 - 5.74		0.80	0.28 - 2.24	
Medio	1.03	0.41 - 2.58	0.096*	0.64	0.30 - 1.35	0.494*	1.18	0.50 - 2.79	0.058*	0.65	0.27 - 1.58	0.609*
Alto	1			1			1			1		
Estructura Familiar												
Monoparental	0.81	0.43 - 1.55	0.541	0.60	0.32 - 1.12	0.113	1.34	0.77 - 2.36	0.294	0.75	0.33 - 1.70	0.505
Extensa	0.91	0.42 - 1.95	0.810	0.67	0.31 - 1.42	0.299	0.37	0.14 - 1.00	0.051	2.21	1.04 - 4.69	0.038
Compuesta o reconstituida	0.41	0.12 - 1.40	0.155	0.53	0.19 - 1.44	0.216	2.49	1.19 - 5.24	0.015	1.57	0.59 - 4.18	0.359
No parental	2.45	0.58 - 10.28	0.218	0.45	0.05 - 3.72	0.462	2.23	0.53 - 9.31	0.271	1.08	0.13 - 9.08	0.940
Nuclear	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = ji cuadrada. * = ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5B. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Estado Civil de los Padres												
Soltero/Viudo/Divorciado/Separado (a)	0.95	0.53 - 1.71	0.884	0.49	0.28 - 0.86	0.014	1.56	0.92 - 2.65	0.098	1.38	0.71 - 2.66	0.338
En unión libre	1.39	0.69 - 2.80	0.356	0.47	0.21 - 1.02	0.057	1.99	1.04 - 3.81	0.038	1.74	0.78 - 3.87	0.171
Casados	1		1			1			1			1
Nivel de Escolaridad de los Padres												
Padre												
Nivel básico o ninguno	1.11	0.56 - 2.19		0.73	0.37 - 1.40		1.11	0.57 - 2.17		1.96	0.85 - 4.55	
Nivel medio	1.00	0.50 - 2.01	0.932*	1.09	0.58 - 2.05	0.346*	1.72	0.90 - 3.26	0.143*	1.39	0.58 - 3.34	0.233*
Nivel superior	1		1			1			1			1
Madre												
Nivel básico o ninguno	1.49	0.76 - 2.90		0.80	0.43 - 1.48		1.22	0.66 - 2.27		1.37	0.67 - 2.79	
Nivel medio	1.09	0.55 - 2.15	0.427*	0.84	0.46 - 1.53	0.763*	1.25	0.68 - 2.27	0.734*	0.69	0.31 - 1.51	0.156*
Nivel superior	1		1			1			1			1

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 5B. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Ocupación de los Padres												
Padre												
Otra	0.67	0.23 - 1.93	0.461	0.80	0.32 - 2.00	0.634	1.36	0.54 - 3.40	0.509	0.54	0.17 - 1.67	0.293
Obrero	2.84	1.26 - 6.40	0.011	0.90	0.38 - 2.11	0.811	1.45	0.61 - 3.46	0.397	1.08	0.43 - 2.68	0.861
Empleado	0.82	0.37 - 1.80	0.631	1.07	0.53 - 2.13	0.839	1.69	0.81 - 3.52	0.155	0.74	0.33 - 1.63	0.458
Comerciante	0.68	0.23 - 1.97	0.484	0.71	0.27 - 1.83	0.481	1.39	0.55 - 3.48	0.481	0.43	0.13 - 1.45	0.179
Profesionista	1			1			1			1		
Madre												
Otra	0.24	0.02 - 1.98	0.186	0.66	0.17 - 2.60	0.561	2.83	0.99 - 8.11	0.052	0.50	0.10 - 2.49	0.405
Obrera	1.93	0.68 - 5.43	0.213	0.86	0.27 - 2.67	0.795	0.99	0.33 - 2.89	0.986	0.57	0.14 - 2.21	0.420
Empleada	1.02	0.47 - 2.21	0.953	0.75	0.35 - 1.60	0.469	0.99	0.48 - 2.01	0.979	0.61	0.27 - 1.41	0.255
Comerciante	0.58	0.19 - 1.80	0.353	0.97	0.38 - 2.49	0.955	0.89	0.35 - 2.26	0.809	0.33	0.08 - 1.26	0.107
Ama de casa	0.65	0.29 - 1.42	0.284	0.77	0.37 - 1.59	0.491	0.52	0.24 - 1.09	0.085	0.53	0.23 - 1.20	0.131
Profesionista	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo.															
			Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales			
Variable	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Apoyo Social															
Global															
Inadecuado	1.97	1.30 - 2.96	0.002	1.25	0.77 - 2.02	0.352	1.42	0.91 - 2.21	0.121	1.29	0.80 - 2.08	0.303	1.29	0.80 - 2.08	0.303
Adecuado	1			1			1			1			1		
Estructural															
Inadecuado	0.85	0.61 - 1.17	0.330	0.89	0.62 - 1.28	0.557	1.13	0.81 - 1.58	0.447	1.03	0.72 - 1.48	0.845	1.03	0.72 - 1.48	0.845
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Emocional o Informacional)															
Inadecuado	1.89	1.27 - 2.82	0.002	1.22	0.77 - 1.94	0.400	1.55	1.02 - 2.36	0.043	1.26	0.79 - 2.00	0.336	1.26	0.79 - 2.00	0.336
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Tangible o Instrumental)															
Inadecuado	1.64	1.12 - 2.40	0.012	0.80	0.49 - 1.28	0.347	1.39	0.93 - 2.08	0.105	0.73	0.44 - 1.19	0.195	0.73	0.44 - 1.19	0.195
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Interacción Social Positiva)															
Inadecuado	1.81	1.15 - 2.83	0.110	0.97	0.56 - 1.69	0.921	1.40	0.87 - 2.27	0.169	1.43	0.86 - 2.39	0.172	1.43	0.86 - 2.39	0.172
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Afectivo)															
Inadecuado	1.71	1.07 - 2.74	0.029	1.30	0.76 - 2.23	0.343	1.02	0.60 - 1.75	0.920	1.34	0.78 - 2.29	0.297	1.34	0.78 - 2.29	0.297
Adecuado	1			1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Adaptabilidad Familiar												
Rígida	0.80	0.43 - 1.48		1.21	0.64 - 2.27		0.97	0.53 - 1.78		0.46	0.18 - 1.12	
Estructurada	0.79	0.51 - 1.23	0.349*	0.63	0.37 - 1.07	0.240*	0.72	0.45 - 1.15	0.268*	0.86	0.51 - 1.46	0.042*
Caótica	0.70	0.48 - 1.03		0.89	0.59 - 1.34		0.70	0.47 - 1.04		1.31	0.86 - 1.98	
Flexible	1			1			1			1		
Cohesión Familiar												
No relacionada	1.02	0.67 - 1.56		0.95	0.61 - 1.50		1.28	0.82 - 2.00		0.70	0.44 - 1.11	
Semi-relacionada	1.02	0.66 - 1.59	0.304*	0.54	0.32 - 0.91	0.029*	1.15	0.72 - 1.85	0.571*	0.76	0.47 - 1.23	0.510*
Aglutinada	0.60	0.31 - 1.14		1.18	0.65 - 2.13		0.92	0.49 - 1.73		0.75	0.39 - 1.42	
Relacionada	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Comunicación con los Padres												
Padre												
Ofensiva	0.93	0.62 - 1.40	0.759	0.97	0.62 - 1.52	0.912	0.93	0.60 - 1.42	0.738	0.93	0.58 - 1.49	0.783
Evitativa	0.84	0.51 - 1.38	0.498	0.81	0.46 - 1.42	0.472	0.96	0.58 - 1.57	0.873	1.34	0.81 - 2.21	0.243
Abierta	1			1			1			1		
Madre												
Ofensiva	1.01	0.68 - 1.51	0.938	0.91	0.58 - 1.42	0.698	1.05	0.70 - 1.59	0.787	0.86	0.55 - 1.37	0.548
Evitativa	1.25	0.61 - 2.55	0.527	0.95	0.41 - 2.19	0.907	1.62	0.81 - 3.25	0.169	1.33	0.62 - 2.86	0.454
Abierta	1			1			1			1		
Autoridad de los Padres												
Padre												
Democrático	1.16	0.68 - 1.96	0.580	1.20	0.68 - 2.12	0.524	0.92	0.52 - 1.61	0.778	0.29	0.11 - 0.73	0.009
Permisivo	1.23	0.82 - 1.83	0.311	1.07	0.68 - 1.69	0.746	0.93	0.60 - 1.43	0.749	1.25	0.81 - 1.92	0.305
Autoritario	1			1			1			1		
Madre												
Democrático	1.11	0.66 - 1.84	0.686	1.03	0.58 - 1.82	0.906	0.67	0.37 - 1.21	0.195	0.38	0.17 - 0.85	0.020
Permisivo	1.18	0.82 - 1.72	0.358	1.13	0.75 - 1.70	0.555	1.05	0.71 - 1.54	0.795	1.43	0.97 - 2.12	0.068
Autoritario	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6A. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.															
			Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales			
Variable	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Apoyo Social															
Global															
Inadecuado	2.15	1.29 - 3.58	0.004	1.70	0.92 - 3.14	0.096	1.18	0.65 - 2.15	0.576	1.19	0.66 - 2.14	0.551	1.19	0.66 - 2.14	0.551
Adecuado	1			1			1			1			1		
Estructural															
Inadecuado	0.70	0.45 - 1.07	0.097	0.95	0.56 - 1.59	0.846	1.07	0.67 - 1.71	0.756	0.85	0.54 - 1.36	0.513	0.85	0.54 - 1.36	0.513
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Emocional o Informacional)															
Inadecuado	2.08	1.26 - 3.44	0.005	1.57	0.86 - 2.89	0.151	1.31	0.73 - 2.33	0.362	1.20	0.68 - 2.13	0.526	1.20	0.68 - 2.13	0.526
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Tangible o Instrumental)															
Inadecuado	1.76	1.09 - 2.83	0.021	0.99	0.53 - 1.84	0.974	1.57	0.92 - 2.66	0.100	0.70	0.38 - 1.26	0.226	0.70	0.38 - 1.26	0.226
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Interacción Social Positiva)															
Inadecuado	1.87	1.09 - 3.19	0.024	1.31	0.67 - 2.56	0.426	0.93	0.48 - 1.79	0.838	1.29	0.71 - 2.36	0.406	1.29	0.71 - 2.36	0.406
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Afectivo)															
Inadecuado	1.62	0.91 - 2.87	0.101	1.61	0.82 - 3.16	0.179	0.79	0.38 - 1.62	0.514	1.18	0.62 - 2.25	0.613	1.18	0.62 - 2.25	0.613
Adecuado	1			1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6A. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Adaptabilidad Familiar												
Rígida	0.85	0.38 - 1.89		1.55	0.62 - 3.83		0.84	0.33 - 2.11		0.58	0.18 - 1.79	
Estructurada	0.52	0.28 - 0.96	0.037*	0.45	0.18 - 1.11	0.131*	0.59	0.29 - 1.21	0.496*	0.80	0.38 - 1.65	0.060*
Caótica	0.52	0.32 - 0.85		1.00	0.56 - 1.78		0.74	0.44 - 1.26		1.57	0.92 - 2.65	
Flexible	1			1			1			1		
Cohesión Familiar												
No relacionada	1.01	0.59 - 1.72		1.09	0.58 - 2.05		1.03	0.56 - 1.90		0.68	0.37 - 1.24	
Semi-relacionada	0.74	0.41 - 1.33	0.239*	0.43	0.19 - 0.96	0.050*	0.88	0.45 - 1.71	0.810*	0.85	0.45 - 1.58	0.325*
Aglutinada	0.49	0.20 - 1.18		1.00	0.40 - 2.52		1.32	0.57 - 3.06		1.32	0.59 - 2.91	
Relacionada	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6A. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Comunicación con los Padres												
Padre												
Ofensiva	0.76	0.43 - 1.35	0.361	0.68	0.33 - 1.42	0.311	0.63	0.32 - 1.24	0.184	0.51	0.25 - 1.05	0.060
Evitativa	0.88	0.49 - 1.60	0.680	0.64	0.29 - 1.42	0.274	0.69	0.34 - 1.39	0.307	1.29	0.70 - 2.36	0.400
Abierta	1			1			1			1		
Madre												
Ofensiva	0.85	0.49 - 1.48	0.580	0.74	0.37 - 1.48	0.401	0.70	0.37 - 1.34	0.292	0.60	0.31 - 1.16	0.131
Evitativa	1.20	0.47 - 3.03	0.700	0.23	0.03 - 1.78	0.161	1.13	0.40 - 3.18	0.809	1.68	0.66 - 4.27	0.274
Abierta	1			1			1			1		
Autoridad de los Padres												
Padre												
Democrático	1.06	0.52 - 2.16	0.868	0.53	0.18 - 1.55	0.249	1.01	0.45 - 2.31	0.964	0.18	0.04 - 0.78	0.022
Permisivo	1.22	0.73 - 2.02	0.445	1.02	0.54 - 1.92	0.939	1.50	0.86 - 2.61	0.144	1.52	0.89 - 2.58	0.119
Autoritario	1			1			1			1		
Madre												
Democrático	1.26	0.66 - 2.40	0.479	1.12	0.51 - 2.46	0.769	0.51	0.20 - 1.25	0.145	0.24	0.07 - 0.81	0.022
Permisivo	1.34	0.84 - 2.16	0.213	1.00	0.55 - 1.81	1.000	1.20	0.71 - 2.02	0.481	1.82	1.11 - 2.97	0.016
Autoritario	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6B. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.															
			Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales			
Variable	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Apoyo Social															
Global															
Inadecuado	1.37	0.65 - 2.90	0.409	0.84	0.37 - 1.86	0.663	1.81	0.94 - 3.49	0.083	1.23	0.52 - 2.91	0.634	1.23	0.52 - 2.91	0.634
Adecuado	1			1			1			1			1		
Estructural															
Inadecuado	1.22	0.72 - 2.05	0.446	0.84	0.51 - 1.38	0.498	1.20	0.75 - 1.92	0.445	1.51	0.84 - 2.72	0.164	1.51	0.84 - 2.72	0.164
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Emocional o Informacional)															
Inadecuado	1.43	0.71 - 2.86	0.321	0.90	0.43 - 1.88	0.795	1.91	1.03 - 3.52	0.044	1.19	0.53 - 2.68	0.671	1.19	0.53 - 2.68	0.671
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Tangible o Instrumental)															
Inadecuado	1.26	0.65 - 2.46	0.493	0.62	0.29 - 1.31	0.198	1.20	0.65 - 2.23	0.550	0.65	0.27 - 1.60	0.338	0.65	0.27 - 1.60	0.338
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Interacción Social Positiva)															
Inadecuado	1.13	0.45 - 2.84	0.790	0.57	0.19 - 1.67	0.277	2.61	1.26 - 5.43	0.013	1.29	0.47 - 3.49	0.625	1.29	0.47 - 3.49	0.625
Adecuado	1			1			1			1			1		
Funcional (Afectivo)															
Inadecuado	1.45	0.60 - 3.48	0.416	0.98	0.39 - 2.46	0.974	1.50	0.67 - 3.34	0.334	1.33	0.49 - 3.62	0.578	1.33	0.49 - 3.62	0.578
Adecuado	1			1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6B. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Adaptabilidad Familiar												
Rígida	0.82	0.28 - 2.32		0.97	0.40 - 2.32		1.09	0.48 - 2.46		0.34	0.07 - 1.52	
Estructurada	1.45	0.74 - 2.85	0.595*	0.75	0.38 - 1.47	0.813*	0.83	0.44 - 1.56	0.437*	0.98	0.46 - 2.08	0.436*
Caótica	1.01	0.53 - 1.93		0.80	0.44 - 1.44		0.64	0.36 - 1.15		0.84	0.42 - 1.70	
Flexible	1			1			1			1		
Cohesión Familiar												
No relacionada	0.93	0.45 - 1.95		0.83	0.43 - 1.58		1.64	0.85 - 3.15		0.71	0.34 - 1.47	
Semi-relacionada	1.62	0.80 - 3.29	0.268*	0.64	0.32 - 1.30	0.337*	1.52	0.77 - 2.99	0.087*	0.63	0.29 - 1.38	0.209*
Aglutinada	0.86	0.32 - 2.27		1.30	0.59 - 2.83		0.61	0.22 - 1.68		0.29	0.08 - 1.04	
Relacionada	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 6B. Factores psicosociales asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Comunicación con los Padres												
Padre												
Ofensiva	1.31	0.72 - 2.38	0.364	1.23	0.69 - 2.20	0.475	1.26	0.72 - 2.21	0.408	1.92	1.00 - 3.69	0.049
Evitativa	0.61	0.23 - 1.63	0.332	1.07	0.48 - 2.34	0.860	1.40	0.68 - 2.86	0.356	1.26	0.49 - 3.23	0.622
Abierta	1			1			1			1		
Madre												
Ofensiva	1.41	0.78 - 2.55	0.252	1.06	0.59 - 1.91	0.834	1.46	0.85 - 2.52	0.167	1.46	0.76 - 2.81	0.254
Evitativa	1.41	0.45 - 4.40	0.547	1.94	0.72 - 5.22	0.190	2.32	0.89 - 6.01	0.083	0.87	0.19 - 3.91	0.859
Abierta	1			1			1			1		
Autoridad de los Padres												
Padre												
Democrático	1.37	0.62 - 3.03	0.430	1.96	0.97 - 3.97	0.061	0.83	0.38 - 1.81	0.654	0.46	0.13 - 1.56	0.217
Permisivo	1.17	0.60 - 2.31	0.632	1.14	0.59 - 2.19	0.691	0.46	0.22 - 0.98	0.046	0.79	0.35 - 1.76	0.568
Autoritario	1			1			1			1		
Madre												
Democrático	0.87	0.37 - 2.07	0.767	0.95	0.41 - 2.15	0.905	0.86	0.39 - 1.89	0.724	0.62	0.21 - 1.85	0.398
Permisivo	0.93	0.50 - 1.74	0.835	1.27	0.72 - 2.24	0.395	0.89	0.51 - 1.58	0.710	0.90	0.44 - 1.80	0.769
Autoritario	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)		Multiplicidad de parejas sexuales				
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p		
Actividad Física											
Índice de Actividad Física Semanal											
Bajo	1.07	0.71 - 1.59		1.05	0.67 - 1.63		1.06	0.70 - 1.60		0.59	0.38 - 0.90
Medio	1.14	0.71 - 1.84	0.854*	1.03	0.60 - 1.76	0.973*	1.04	0.63 - 1.71	0.955*	0.95	0.58 - 1.55
Alto	1			1			1			1	
Práctica Deportiva											
Ausente	0.91	0.64 - 1.29	0.597	1.02	0.69 - 1.52	0.899	0.99	0.69 - 1.44	0.994	0.53	0.36 - 0.78
Individual	0.70	0.41 - 1.22	0.219	0.96	0.54 - 1.73	0.913	0.85	0.49 - 1.49	0.590	0.62	0.35 - 1.11
Grupal	1			1			1			1	
Uso de Internet											
Principal Motivo de Uso de Internet											
Acceder a redes sociales	1.78	1.09 - 2.91	0.020	1.03	0.63 - 1.67	0.890	1.96	1.17 - 3.29	0.010	3.44	1.70 - 6.95
Ver/descargar videos o música	2.08	1.02 - 4.24	0.044	1.20	0.56 - 2.57	0.634	1.57	0.71 - 3.47	0.256	4.73	1.95 - 11.49
Jugar videojuegos online	1.92	0.80 - 4.63	0.142	2.29	1.00 - 5.24	0.050	1.96	0.78 - 4.91	0.151	5.96	2.21 - 16.05
Búsqueda de información	1			1			1			1	
Tiempo de Uso de Internet											
≥42 horas a la semana	1.08	0.78 - 1.49		0.80	0.56 - 1.14		1.32	0.94 - 1.84		1.47	1.03 - 2.12
<42 horas a la semana	1		0.618*	1		0.225*	1		0.098*	1	0.032*
Uso Problemático de Internet											
Presencia	0.87	0.55 - 1.36		1.51	0.97 - 2.36		1.62	1.07 - 2.46		1.40	0.89 - 2.21
Ausencia	1		0.558*	1		0.074*	1		0.025*	1	0.150*

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Consumo de Alcohol												
Consumo perjudicial o dependiente	2.44	1.18 - 5.04		1.19	0.52 - 2.73		3.80	1.86 - 7.77		5.80	2.75 - 12.23	
Consumo de alto riesgo	1.44	0.91 - 2.27	0.073*	0.46	0.25 - 0.85	0.048*	1.64	1.02 - 2.63	0.002*	4.32	2.66 - 7.00	<0.001*
Consumo de bajo riesgo	1.25	0.87 - 1.80		0.78	0.52 - 1.15		1.40	0.95 - 2.05		1.61	1.03 - 2.53	
Sin consumo	1			1			1			1		
Consumo de Tabaco												
Fumador actual con dependencia baja	1.16	0.77 - 1.73		0.87	0.56 - 1.35		2.25	1.53 - 3.32		2.79	1.81 - 4.29	
Ex-fumador	1.63	1.12 - 2.38	0.039*	0.85	0.54 - 1.31	0.709*	1.32	0.87 - 2.01	<0.001*	2.19	1.41 - 3.42	<0.001*
No fumador	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7A. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)		Multiplicidad de parejas sexuales				
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p		
Actividad Física											
Índice de Actividad Física Semanal											
Bajo	1.26	0.77 - 2.06		1.15	0.61 - 2.17		0.64	0.37 - 1.10		0.71	0.41 - 1.23
Medio	1.01	0.58 - 1.76	0.557*	1.58	0.81 - 3.09	0.370*	0.75	0.41 - 1.36	0.275*	0.95	0.53 - 1.70
Alto	1			1			1			1	
Práctica Deportiva											
Ausente	1.13	0.73 - 1.75	0.577	0.82	0.48 - 1.42	0.492	0.69	0.42 - 1.15	0.163	0.61	0.38 - 1.00
Individual	0.64	0.32 - 1.26	0.201	0.65	0.28 - 1.49	0.312	0.84	0.42 - 1.68	0.626	0.44	0.20 - 0.96
Grupal	1			1			1			1	
Uso de Internet											
Principal Motivo de Uso de Internet											
Acceder a redes sociales	1.80	0.97 - 3.32	0.061	1.31	0.61 - 2.83	0.480	2.29	1.08 - 4.82	0.029	2.16	1.02 - 4.56
Ver/descargar videos o música	1.76	0.74 - 4.15	0.196	1.45	0.50 - 4.20	0.494	1.21	0.40 - 3.66	0.735	2.55	0.96 - 6.76
Jugar videojuegos online	1.29	0.48 - 3.41	0.605	3.66	1.35 - 9.96	0.011	1.64	0.53 - 5.04	0.386	2.76	0.98 - 7.73
Búsqueda de información	1			1			1			1	
Tiempo de Uso de Internet											
≥42 horas a la semana	0.97	0.64 - 1.47	0.908	0.82	0.49 - 1.37	0.468	1.03	0.65 - 1.64	0.887	1.17	0.74 - 1.85
<42 horas a la semana	1			1			1			1	
Uso Problemático de Internet											
Presencia	0.71	0.41 - 1.23	0.217	2.31	1.31 - 4.06	0.005	2.10	1.24 - 3.56	0.007	1.03	0.59 - 1.83
Ausencia	1			1			1			1	

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7A. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Consumo de Alcohol												
Consumo perjudicial o dependiente	1.95	0.86 - 4.39		1.66	0.65 - 4.22		3.30	1.42 - 7.62		5.19	2.29 - 11.76	
Consumo de alto riesgo	1.49	0.85 - 2.61	0.210*	0.40	0.16 - 1.00	0.027*	1.78	0.95 - 3.33	0.033*	3.55	1.98 - 6.38	<0.001*
Consumo de bajo riesgo	1.49	0.91 - 2.43		1.34	0.76 - 2.37		1.46	0.82 - 2.58		0.95	0.51 - 1.78	
Sin consumo	1			1			1			1		
Consumo de Tabaco												
Fumador actual con dependencia baja	1.36	0.80 - 2.31		1.33	0.71 - 2.50		3.24	1.87 - 5.59		2.46	1.42 - 4.24	
Ex-fumador	2.36	1.45 - 3.84	0.003*	1.46	0.80 - 2.68	0.409*	1.41	0.77 - 2.58	<0.001*	1.76	1.00 - 3.08	0.004*
No fumador	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7B. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.												
Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales			
Variable	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Actividad Física												
Índice de Actividad Física Semanal												
Bajo	1.66	0.71 - 3.84		0.77	0.40 - 1.47		2.89	1.20 - 6.99		0.65	0.30 - 1.40	
Medio	1.83	0.67 - 4.99	0.407*	0.46	0.18 - 1.17	0.244*	2.63	0.94 - 7.33	0.030*	0.98	0.38 - 2.54	0.405*
Alto	1			1			1			1		
Práctica Deportiva												
Ausente	1.26	0.62 - 2.56	0.509	1.31	0.66 - 2.59	0.425	1.68	0.86 - 3.29	0.126	0.74	0.35 - 1.56	0.441
Individual	1.19	0.44 - 3.18	0.729	1.58	0.64 - 3.92	0.316	1.07	0.40 - 2.83	0.883	1.37	0.52 - 3.57	0.520
Grupal	1			1			1			1		
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.48	0.76 - 2.89	0.233	0.84	0.48 - 1.48	0.559	1.19	0.67 - 2.11	0.550	3.04	1.17 - 7.88	0.022
Otro	1			1			1			1		
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	1.34	0.79 - 2.27	0.264	0.77	0.47 - 1.26	0.311	1.71	1.06 - 2.78	0.026	2.37	1.25 - 4.48	0.005
<42 horas a la semana	1			1			1			1		
Uso Problemático de Internet												
Presencia	0.98	0.44 - 2.19	0.970	0.81	0.36 - 1.81	0.615	1.09	0.53 - 2.22	0.811	1.99	0.93 - 4.28	0.075
Ausencia	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95% = Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 7B. Factores del estilo de vida asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p	RM	IC95%	p
Consumo de Alcohol												
C. de alto riesgo/perjudicial/dependiente	1.20	0.55 - 2.64		0.61	0.28 - 1.34		1.90	0.96 - 3.77		4.57	1.90 - 11.02	
Consumo de bajo riesgo	1.10	0.63 - 1.93	0.877*	0.48	0.27 - 0.83	0.025*	1.34	0.79 - 2.24	0.170*	3.34	1.61 - 6.93	<0.001*
Sin consumo	1			1			1			1		
Consumo de Tabaco												
Fumador actual con dependencia baja	0.96	0.51 - 1.81		0.59	0.32 - 1.10		1.55	0.89 - 2.72		4.09	1.92 - 8.67	
Ex-fumador	0.92	0.48 - 1.76	0.975*	0.48	0.24 - 0.93	0.044*	1.24	0.69 - 2.22	0.297*	3.50	1.62 - 7.58	<0.001*
No fumador	1			1			1			1		

RM = Razón de momios de prevalencias. IC95%= Intervalos de confianza al 95%. p = Ji cuadrada. * = Ji cuadrada de tendencia.

Tabla 8. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo.

Modelo 1													
		Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
Variable	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	
Actividad Física													
Índice de Actividad Física Semanal													
Bajo	1.12	0.72 - 1.75	0.605	1.01	0.64 - 1.59	0.950	1.02	0.65 - 1.60	0.913	0.69	0.42 - 1.12	0.136	
Medio	1.04	0.62 - 1.74	0.878	0.88	0.51 - 1.54	0.674	1.07	0.62 - 1.83	0.799	0.95	0.55 - 1.64	0.877	
Alto	1		1	1		1	1		1	1		1	
Práctica Deportiva													
Ausente	1.09	0.73 - 1.63	0.646	1.10	0.73 - 1.66	0.622	0.98	0.66 - 1.47	0.952	0.60	0.39 - 0.93	0.024	
Individual	0.98	0.54 - 1.77	0.962	1.10	0.60 - 2.01	0.745	0.99	0.54 - 1.79	0.973	0.58	0.31 - 1.09	0.094	
Grupal	1		1	1		1	1		1	1		1	

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por sexo, edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (tangible o instrumental), apoyo social funcional (afectivo), y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, cohesión familiar, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, nivel socioeconómico, estructura familiar, escolaridad del padre, escolaridad de la madre, apoyo social funcional (emocional), consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por sexo, nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, autoridad del padre, autoridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 8. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo.

Modelo 1												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.65	0.98 - 2.77	0.057	1.14	0.69 - 1.88	0.588	1.71	0.99 - 2.94	0.051	3.49	1.67 - 7.27	0.001
Ver/descargar videos o música	1.39	0.63 - 3.03	0.404	1.26	0.57 - 2.76	0.557	1.48	0.64 - 3.40	0.354	4.73	1.84 - 12.14	0.001
Jugar videojuegos online	1.40	0.54 - 3.60	0.482	2.53	1.07 - 5.98	0.034	2.43	0.90 - 6.51	0.078	4.80	1.65 - 13.89	0.004
Búsqueda de información	1		1	1		1	1		1	1		1
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	0.99	0.69 - 1.41	0.973	0.86	0.59 - 1.24	0.423	1.10	0.76 - 1.57	0.602	1.26	0.85 - 1.86	0.243
<42 horas a la semana	1		1	1		1	1		1	1		1
Uso Problemático de Internet												
Presencia	0.90	0.55 - 1.48	0.695	1.56	0.97 - 2.49	0.061	1.63	1.02 - 2.59	0.039	1.04	0.62 - 1.75	0.859
Ausencia	1		1	1		1	1		1	1		1

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por sexo, edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (tangible o instrumental), apoyo social funcional (afectivo), y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, cohesión familiar, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, nivel socioeconómico, estructura familiar, escolaridad del padre, escolaridad de la madre, apoyo social funcional (emocional), consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por sexo, nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, autoridad del padre, autoridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 8A. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Modelo 1													
		Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
Variable	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	
Actividad Física													
Índice de Actividad Física Semanal													
Bajo	1.01	0.58 - 1.74	0.960	1.07	0.56 - 2.05	0.828	0.617	0.33 - 1.13	0.119	0.61	0.33 - 1.12	0.116	
Medio	0.97	0.53 - 1.79	0.934	1.43	0.71 - 2.86	0.308	0.803	0.41 - 1.54	0.510	0.84	0.43 - 1.61	0.605	
Alto	1			1			1			1			
Práctica Deportiva													
Ausente	0.95	0.58 - 1.54	0.842	0.82	0.47 - 1.44	0.503	0.62	0.37 - 1.16	0.155	0.56	0.32 - 0.96	0.037	
Individual	0.72	0.34 - 1.51	0.387	0.71	0.30 - 1.65	0.429	0.89	0.41 - 1.92	0.777	0.45	0.19 - 1.04	0.064	
Grupal	1			1			1			1			

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por edad, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (tangible o instrumental), apoyo social funcional (interacción social positiva), adaptabilidad familiar, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por cohesión familiar, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, estructura familiar, escolaridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por autoridad del padre, autoridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 8A. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.												
Modelo 1												
Inicio temprano de vida sexual activa		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales				
Variable	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p			
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.50	0.77 - 2.93	0.227	1.37	0.63 - 2.99	0.425	1.89	0.85 - 4.21	0.115	1.91	0.85 - 4.28	0.116
Ver/descargar videos o música	1.24	0.48 - 3.15	0.649	1.35	0.45 - 4.03	0.587	1.13	0.34 - 3.70	0.840	3.13	1.05 - 9.26	0.039
Jugar videojuegos online	1.26	0.44 - 3.63	0.659	4.23	1.51 - 11.87	0.006	1.71	0.49 - 5.98	0.398	2.38	0.78 - 7.25	0.127
Búsqueda de información	1		1	1		1	1		1	1		1
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	1.02	0.65 - 1.61	0.903	0.81	0.48 - 1.37	0.448	0.89	0.53 - 1.49	0.679	0.90	0.55 - 1.50	0.709
<42 horas a la semana	1		1	1		1	1		1	1		1
Uso Problemático de Internet												
Presencia	0.87	0.47 - 1.61	0.667	2.50	1.37 - 4.54	0.003	2.16	1.18 - 3.97	0.012	0.83	0.43 - 1.58	0.581
Ausencia	1		1	1		1	1		1	1		1

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por edad, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (tangible o instrumental), apoyo social funcional (interacción social positiva), adaptabilidad familiar, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por cohesión familiar, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por edad, estructura familiar, escolaridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por autoridad del padre, autoridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 8B. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Modelo 1													
		Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
Variable	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	
Actividad Física													
Índice de Actividad Física Semanal													
Bajo	1.38	0.57 - 3.37	0.472	0.78	0.39 - 1.52	0.468	2.98	1.21 - 7.35	0.017	0.68	0.28 - 1.61	0.383	
Medio	1.21	0.41 - 3.56	0.718	0.43	0.16 - 1.13	0.087	2.92	1.01 - 8.39	0.047	1.03	0.34 - 3.09	0.959	
Alto	1		1			1				1			
Práctica Deportiva													
Ausente	1.62	0.75 - 3.48	0.215	1.43	0.71 - 2.86	0.308	1.81	0.90 - 3.62	0.093	0.79	0.36 - 1.77	0.581	
Individual	2.07	0.71 - 6.08	0.182	1.72	0.68 - 4.34	0.247	1.37	0.49 - 3.77	0.542	1.55	0.53 - 4.55	0.422	
Grupal	1		1			1				1			

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por edad, y ocupación del padre.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por estado civil de los padres, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (interacción social positiva), y autoridad del padre.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por edad, estructura familiar, comunicación con el padre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 8B. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.												
Modelo 1												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.28	0.63 - 2.61	0.486	0.80	0.45 - 1.44	0.472	1.32	0.71 - 2.45	0.371	3.52	1.27 - 9.74	0.015
Otro	1		1			1	1			1		
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	1.23	0.69 - 2.19	0.446	0.73	0.44 - 1.22	0.237	1.64	0.98 - 2.76	0.060	2.53	1.26 - 5.10	0.009
<42 horas a la semana	1		1			1	1			1		
Uso Problemático de Internet												
Presencia	1.18	0.50 - 2.79	0.700	0.78	0.34 - 1.75	0.548	1.24	0.58 - 2.63	0.571	2.14	0.91 - 5.06	0.080
Ausencia	1		1			1	1			1		

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 1. Ajustado por edad, y ocupación del padre.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 1. Ajustado por estado civil de los padres, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 1. Ajustado por estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), apoyo social funcional (interacción social positiva), y autoridad del padre.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 1. Ajustado por edad, estructura familiar, comunicación con el padre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Tabla 9. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo.

Modelo 2													
		Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
Variable	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	
Actividad Física													
Índice de Actividad Física Semanal													
Bajo	1.09	0.68 - 1.74	0.695	0.92	0.50 - 1.60	0.762	0.88	0.54 - 1.41	0.601	0.67	0.41 - 1.12	0.130	
Medio	1.04	0.60 - 1.80	0.879	0.89	0.56 - 1.51	0.713	0.97	0.55 - 1.70	0.919	0.92	0.52 - 1.64	0.793	
Alto	1		1	1		1	1		1	1		1	
Práctica Deportiva													
Ausente	1.09	0.72 - 1.64	0.660	1.01	0.65 - 1.57	0.941	0.91	0.59 - 1.39	0.679	0.61	0.38 - 0.96	0.036	
Individual	1.07	0.58 - 1.96	0.812	1.13	0.60 - 2.12	0.700	1.08	0.58 - 1.99	0.798	0.63	0.32 - 1.21	0.168	
Grupal	1		1	1		1	1		1	1		1	

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más sexo, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más sexo, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, y estado civil de los padres.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, cohesión familiar, y apoyo social funcional (emocional o informacional).

Tabla 9. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo.												
Modelo 2												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)		Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)		Multiplicidad de parejas sexuales					
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p			
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.65	0.96 - 2.81	0.065	0.99	0.59 - 1.67	0.992	1.83	1.04 - 3.23	0.035	3.30	1.56 - 7.00	0.002
Ver/descargar videos o música	1.38	0.62 - 3.04	0.417	1.27	0.56 - 2.86	0.554	1.66	0.70 - 3.92	0.244	4.52	1.70 - 12.03	0.002
Jugar videojuegos online	1.49	0.56 - 3.92	0.423	2.75	1.10 - 6.90	0.031	2.70	0.98 - 7.44	0.054	4.11	1.38 - 12.28	0.011
Búsqueda de información	1		1	1		1	1		1	1		1
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	0.98	0.68 - 1.41	0.918	0.82	0.56 - 1.20	0.316	1.10	0.76 - 1.57	0.602	1.22	0.82 - 1.81	0.323
<42 horas a la semana	1		1	1		1	1		1	1		1
Uso Problemático de Internet												
Presencia	0.9	0.53 - 1.51	0.697	1.57	0.95 - 2.58	0.074	1.89	1.16 - 3.08	0.010	1.08	0.63 - 1.86	0.764
Ausencia	1		1	1		1	1		1	1		1

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más sexo, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más sexo, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, y estado civil de los padres.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, cohesión familiar, y apoyo social funcional (emocional o informacional).

Tabla 9A. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.

Modelo 2												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Actividad Física												
Índice de Actividad Física Semanal												
Bajo	1.02	0.57 - 1.82	0.942	1.21	0.58 - 2.54	0.599	0.52	0.27 - 1.01	0.057	0.66	0.33 - 1.29	0.227
Medio	1.04	0.52 - 2.07	0.897	2.09	0.89 - 4.91	0.090	0.59	0.28 - 1.24	0.168	0.92	0.43 - 1.98	0.847
Alto	1			1			1			1		
Práctica Deportiva												
Ausente	0.96	0.57 - 1.63	0.902	0.77	0.40 - 1.45	0.421	0.72	0.39 - 1.33	0.303	0.51	0.27 - 0.96	0.037
Individual	0.86	0.39 - 1.90	0.721	0.65	0.25 - 1.68	0.380	1.38	0.60 - 3.18	0.443	0.33	0.13 - 0.85	0.022
Grupal	1			1			1			1		

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más estructura familiar, nivel socioeconómico, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, apoyo social funcional (emocional o informacional), y estado civil de los padres.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, nivel socioeconómico, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, cohesión familiar, adaptabilidad familiar, apoyo social funcional (emocional o informacional).

Tabla 9A. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en hombres.												
Modelo 2												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.48	0.73 - 2.99	0.267	0.96	0.39 - 2.32	0.933	2.05	0.87 - 4.82	0.097	1.90	0.78 - 4.62	0.154
Ver/descargar videos o música	1.22	0.46 - 3.24	0.684	1.31	0.40 - 4.32	0.649	1.10	0.31 - 3.89	0.878	3.34	1.01 - 11.01	0.047
Jugar videojuegos online	1.46	0.48 - 4.39	0.496	4.93	1.50 - 16.15	0.008	1.63	0.44 - 6.02	0.464	2.07	0.60 - 7.08	0.243
Búsqueda de información	1		1	1		1	1		1	1		1
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	0.97	0.60 - 1.57	0.912	0.76	0.42 - 1.37	0.374	0.92	0.53 - 1.60	0.791	0.91	0.52 - 1.60	0.767
<42 horas a la semana	1		1	1		1	1		1	1		1
Uso Problemático de Internet												
Presencia	0.84	0.43 - 1.64	0.617	2.56	1.25 - 5.25	0.010	3.73	1.84 - 7.57	<0.001	0.83	0.39 - 1.77	0.644
Ausencia	1		1	1		1	1		1	1		1

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más estructura familiar, nivel socioeconómico, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de alcohol.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, apoyo social funcional (emocional o informacional), y estado civil de los padres.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, nivel socioeconómico, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, cohesión familiar, adaptabilidad familiar, y apoyo social funcional (emocional o informacional):

Tabla 9B. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.

Modelo 2												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Actividad Física												
Índice de Actividad Física Semanal												
Bajo	1.26	0.46 - 3.44	0.641	0.66	0.31 - 1.38	0.274	2.70	1.04 - 7.05	0.041	0.74	0.28 - 2.00	0.565
Medio	1.06	0.31 - 3.64	0.916	0.34	0.12 - 1.00	0.051	2.73	0.87 - 8.55	0.085	1.42	0.41 - 4.84	0.571
Alto	1		1	1		1	1		1	1		1
Práctica Deportiva												
Ausente	1.75	0.76 - 4.04	0.184	1.44	0.70 - 2.98	0.315	1.81	0.87 - 3.79	0.112	0.73	0.29 - 1.84	0.516
Individual	2.80	0.86 - 9.11	0.086	2.04	0.76 - 5.46	0.155	1.69	0.57 - 5.02	0.343	1.48	0.44 - 4.93	0.520
Grupal	1		1	1		1	1		1	1		1

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más estructura familiar, nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, apoyo social funcional (emocional o informacional), consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, y escolaridad de la madre.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, y apoyo social funcional (emocional o informacional).

Tabla 9B. Actividad física y uso de Internet asociados a conductas sexuales de riesgo en mujeres.												
Modelo 2												
Variable	Inicio temprano de vida sexual activa			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la primera relación sexual)			Omisión del uso de anticonceptivos (durante la última relación sexual)			Multiplicidad de parejas sexuales		
	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p	RMa	IC95%	p
Uso de Internet												
Principal Motivo de Uso de Internet												
Acceder a redes sociales	1.22	0.56 - 2.66	0.613	0.94	0.49 - 1.77	0.848	1.12	0.58 - 2.17	0.719	4.25	1.38 - 13.09	0.012
Otro	1			1			1			1		
Tiempo de Uso de Internet												
≥42 horas a la semana	0.96	0.50 - 1.86	0.919	0.79	0.45 - 1.38	0.420	1.53	0.86 - 2.73	0.143	3.24	1.46 - 7.20	0.004
<42 horas a la semana	1			1			1			1		
Uso Problemático de Internet												
Presencia	1.06	0.43 - 2.61	0.900	0.78	0.32 - 1.86	0.584	1.48	0.65 - 3.34	0.342	1.84	0.71 - 4.80	0.208
Ausencia	1			1			1			1		

RMa = Razón de momios ajustada. IC95% = Intervalos de confianza al 95%.

Inicio temprano de vida sexual activa. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más estructura familiar, niveles socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, apoyo social funcional (emocional o informacional), consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, estructura familiar, estado civil de los padres, apoyo social funcional (emocional o informacional), nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, y escolaridad de la madre.

Omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más edad, nivel socioeconómico, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, comunicación con la madre, autoridad de la madre, escolaridad de la madre, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Multiplicidad de parejas sexuales. Modelo 2. Ajustado por las variables utilizadas en el modelo 1 más nivel socioeconómico, estado civil de los padres, escolaridad de la madre, comunicación con la madre, adaptabilidad familiar, cohesión familiar, y apoyo social funcional (emocional o informacional).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio nos proporcionan un primer acercamiento a la asociación que guardan la actividad física y el uso de Internet con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes mexicanos, ya que es el primero en explorar esta relación en el país.

Los resultados de las prevalencias de las conductas sexuales de riesgo coincidieron con los reportados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, donde la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual fue del 14.7% en hombres y del 33.4% en mujeres, comparado con el 15.6% en hombres y 17.8% en mujeres obtenidos en este estudio. Igualmente, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, que previamente se había calculado en un 16.5% en hombres y un 36.8% en mujeres, comparado con un 19.7% en hombres y un 19.9% en mujeres obtenidos en este estudio. En ambos momentos, en las mujeres se observó una mayor prevalencia de conductas sexuales de riesgo a comparación de los hombres, aunque esta diferencia disminuyó considerablemente en el segundo momento, probablemente debido al aumento de la edad, y en el caso de la población estudiada aquí, también al incremento de la escolaridad.

En hombres y mujeres, para el inicio temprano de vida sexual activa, no se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas en ninguno de los modelos. Esto concordó con los resultados obtenidos por Gambadauro P, et al.³⁵, donde ni el sedentarismo ni el uso elevado de los medios de comunicación funcionaron como predictores de la iniciación sexual a los 12 meses de seguimiento. Por otro lado, discrepó de los resultados obtenidos por Nogueira Avelar e Silva, et al.³⁷, donde algunos de los predictores estadísticamente significativos para la iniciación sexual temprana fueron la pertenencia a un club deportivo con una RMa de 2.17 (IC_{95%} 1.33 - 3.56) y el uso de la computadora ≥ 2 horas/día con una RMa de 1.98 (IC_{95%} 1.29 - 3.02). Cabe recalcar que una diferencia sustancial entre la población de adolescentes en Países Bajos respecto a México es que mientras que en el primero hay una gran proporción de

adolescentes que usan la computadora igual o menos de dos horas al día, en México, según el 14° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018, el tiempo promedio de uso de Internet al día fue de ocho horas y doce minutos, y según lo reportado en este estudio la mediana de horas a la semana de uso de Internet fue de 42, con un promedio de 6 horas al día. Adicionalmente, en nuestros resultados, la proporción de adolescentes que reportaron un uso de Internet menor a dos horas diarias fue de sólo el 1.34%.

En los hombres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, la RMa para la presencia de uso problemático de Internet de 3.73 (IC_{95%} 1.84 – 7.57, $p = <0.001$) sugirió que debido a que el uso problemático de Internet está relacionado con el grado de interferencia que tiene esta actividad con las interacciones sociales y académicas de los sujetos, y esto a su vez con los recursos de los que dispone el sujeto a la hora de relacionarse, que para efectos de las conductas sexuales de riesgo aumentaría la probabilidad de que un adolescente cediera más fácilmente a la presión de sus semejantes para, en este caso, omitir el uso de anticonceptivos.

En las mujeres, para la omisión del uso de anticonceptivos durante la última relación sexual, la RMa para el índice de actividad física semanal bajo de 2.70 (IC_{95%} 1.04 – 7.05, $p = 0.041$) coincidió con la obtenida por Taliaferro LA, et al., con una RMa para el uso de condón en mujeres atletas de 1.45 (IC_{95%} 1.33-1.59).

En los hombres, para la multiplicidad de parejas sexuales, las RMa para la práctica deportiva ausente de 0.51 (IC_{95%} 0.27 – 0.96, $p = 0.037$), y para la práctica deportiva individual de 0.33 (IC_{95%} 0.13 – 0.85, $p = 0.022$) coincidieron con la obtenida por Wetherill RR, et al., con una razón de tasas de incidencia ajustada para la participación deportiva en hombres de 2.13 ($\beta=0.76$, $p <0.001$).

En las mujeres, para la multiplicidad de parejas sexuales, la RMa para acceder a redes sociales como principal motivo de uso de Internet de 4.25 (IC_{95%} 1.38 – 13.09, $p = 0.012$), y para el tiempo de uso de Internet ≥ 42 horas a la semana de 3.24 (IC_{95%} 1.46 – 7.20, $p = 0.004$) sugirieron que aunque las redes sociales tienen como principal objetivo establecer o mantener interacciones sociales con otros

individuos, a día de hoy su uso también comprende una mayor oportunidad de, por ejemplo, convenir relaciones sexuales casuales más fácilmente.

Una de las fortalezas de este estudio fue la utilización de cuestionarios validados, que no se ha visto antes al menos para la evaluación de la actividad física y el uso de Internet. Además, se consideraron todos los tipos de actividad física, y no solamente al deporte o al estatus de atleta de los participantes, también se hizo distinción entre las actividades deportivas individuales y grupales, y para el uso de Internet, no sólo se midió el tiempo de uso, sino que a partir de esto se determinaron los principales motivos por los que se utilizaba, y si este uso resultaba problemático para el desarrollo de las actividades sociales del individuo.

Otra de las fortalezas del estudio fue la evaluación de los factores psicosociales, entre ellos el apoyo social, pues pese a que en investigaciones previas se había sugerido la participación de estos componentes en las asociaciones evaluadas, ninguno había medido esta clase de factores, y tampoco se habían establecido asociaciones como la descrita anteriormente, en la que un inadecuado apoyo emocional o informacional, es decir, aquel que engloba el soporte emocional, la orientación y los consejos, resultó asociado a una mayor probabilidad de presentar conductas sexuales de riesgo.

Una de las debilidades de este estudio fue la imprecisión de los intervalos de confianza en algunas de las variables, lo que fue secundario al tamaño de muestra, que si bien en su totalidad superó el tamaño mínimo calculado, al hacer un análisis estratificado por sexo incrementó la brecha entre los límites inferior y superior de los intervalos, por lo que un mayor número de participantes habría favorecido el análisis. No obstante las dificultades logísticas, así como una menor proporción de estudiantes que eran sexualmente activos a la esperada, dificultó la obtención de una muestra mayor.

Otras limitaciones son propias del diseño utilizado. Debido a que se trata de un estudio transversal, no puede hablarse propiamente de riesgo al existir ambigüedad temporal, que es el resultado de medir todas las variables al mismo tiempo. Sin embargo, al tener en cuenta la forma en que se definían los

componentes de las conductas sexuales de riesgo, y al obtener información temporal acerca de los factores del estilo de vida, se pudo subsanar este defecto gracias a que, por ejemplo, al calificar el índice de actividad física semanal y distinguir la práctica deportiva ausente, individual y grupal, se tomó en cuenta que estas actividades se llevaran a cabo desde al menos seis meses antes, la misma temporalidad con la que se define la multiplicidad de parejas sexuales, y en la que se tuvo la última relación sexual. No obstante, este método fue de utilidad sólo en estas dos variables ya que, en el caso del inicio temprano de vida sexual activa y de la omisión del uso de anticonceptivos durante la primera relación sexual, en la mayoría de los participantes el evento había ocurrido con años de antelación, pues apenas el 21.72% de los sujetos había tenido su primera relación sexual en los seis meses previos.

Uno de los sesgos principales que se identificaron fue de selección no diferencial, pues al tratarse de una población de adolescentes escolarizados, es probable que tanto las prevalencias como las asociaciones respecto a las conductas sexuales de riesgo hayan sido subestimadas debido a que los adolescentes no escolarizados tienen una mayor probabilidad de presentar este tipo de conductas que sus contrapartes. Por lo tanto, los resultados obtenidos en este estudio sólo pueden aplicarse a población adolescente escolarizada, y no a población adolescente en general.

Otro sesgo importante fue de clasificación no diferencial, el sesgo de recuerdo, respecto a la información proporcionada sobre eventos que pudieron haber ocurrido recientemente o hace mucho tiempo, como la primera relación sexual.

CONCLUSIONES

Este estudio manifiesta la necesidad de crear estrategias enfocadas a la disminución de las conductas sexuales de riesgo por medio de intervenciones que incidan en aquellos factores que van cobrando cada vez más importancia en nuestra población, como la disminución de la actividad física y el aumento en el uso de Internet, y que vayan más allá de la prevención de los factores de riesgo más evidentes, como por ejemplo el consumo de alcohol.

En primer lugar, por medio de la identificación de grupos de riesgo y el reforzamiento de la promoción de la salud sexual por medio de consejería sobre sexualidad con temas como la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Además de la utilización de la actividad física no sólo como una herramienta para prevenir enfermedades crónicas, sino como un medio para impulsar la amplificación de las redes de apoyo social por medio de los deportes de equipo, donde los adolescentes deben dejar a un lado los medios digitales para ejercitar el contacto cara a cara y el trabajo en equipo, aumentando sus recursos sociales y su confianza.

También se recomienda una comprobación y regulación constante por parte de los padres respecto al uso que los hijos le dan al Internet, y a la dependencia que estos puedan mostrar a las redes sociales u otros usos, ya que el uso problemático de Internet está relacionado con el grado de interferencia de esta actividad con las interacciones sociales y académicas de los sujetos, y esto a su vez con los recursos de los que dispone el sujeto a la hora de relacionarse, que para efectos de las conductas sexuales de riesgo aumentaría la probabilidad de que un adolescente cediera más fácilmente a la presión de sus semejantes para, por ejemplo, omitir el uso de anticonceptivos. Además, pese a que las redes sociales tienen como principal objetivo establecer o mantener interacciones sociales con otros individuos, a día de hoy su uso también comprende una mayor oportunidad de convenir relaciones sexuales casuales. Finalmente, cabe señalar que al ya haber evidenciado el notable incremento del uso de Internet en los adolescentes, no estaría de más servirnos de este mismo recurso para difundir

información acerca de estos y otros temas igual de importantes a estos grupos de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


- 1) México: Gobierno de la República. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. México: Gobierno de la República; 2015.
- 2) Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la población de México, 2015 - 2050. México: CONAPO; 2014.
- 3) Centers for Disease Control and Prevention. Methodology of the Youth Risk Behavior Surveillance System – 2013. Atlanta: CDC; 2013.
- 4) World Health Organization. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health. Geneva: WHO; 2015.
- 5) United Nations Children's Fund. UNICEF Analysis of UNAIDS 2012 HIV and AIDS Estimates. New York: UNICEF; 2013.
- 6) United Nations Children's Fund. Towards an AIDS-free Generation—Children and AIDS: Sixth Stocktaking Report, 2013. New York: UNICEF; 2013.
- 7) World Health Organization. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO; 2011.
- 8) Pritt NM, Norris AH, Berlan ED. Barriers and facilitators to adolescents' use of long-acting reversible contraceptives. *J Pediatr Adolescent Gynecol.* 2017;30(1):18-22.
- 9) Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA.* 2016;316(2):171-181.
- 10) Bellizzi S, Sobel HL, Obara H, et al. Underuse of modern methods of contraception: underlying causes and consequent undesired pregnancies in 35 low- and middle-income countries. *Hum Reprod.* 2015;30(4):973-986.
- 11) Wang H, Long L, Cai H, et al. Contraception and unintended pregnancy among unmarried female university students: a cross-sectional study from China. *PLoS ONE.* 2015;10(6):e0130212.
- 12) Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: Resultados Nacionales. México: INSP; 2012.

- 13) Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Juventud 2010: Resultados Generales. México: INSP; 2010.
- 14) Martinez GM, Abma JC. Sexual Activity, Contraceptive Use, and Childbearing of Teenagers Aged 15-19 in the United States. NCHS Data Brief. 2015;23(209):1-8.
- 15) Vázquez-Rodríguez CF, Vazquez-Nava F, Vazquez-Rodriguez EM, et al. Family, personal, and social factors associated with the non-use of contraceptive methods during the first sexual experience in adolescent women. J Public Health Pol. 2018;39:100-110.
- 16) Vivo S, Sarič D, Muñoz R, et al. Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes. Banco Interamericano de Desarrollo 2013.
- 17) Rosabal-García E, Romero-Muñoz N, Gaquín-Ramírez K, et al. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev Cubana Med Mil. 2015;44:218-229.
- 18) World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva: WHO; 2004.
- 19) World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva: WHO; 2010.
- 20) Pringle J, Mills KL, McAteer J, et al. The physiology of adolescent sexual behavior: A systematic review. Cogent Soc Sci. 2017;3(1):1368858.
- 21) Penhollow TM, Young M. Sexual Desirability and Sexual Performance: Does Exercise and Fitness Really Matter? Electronic Journal of Human Sexuality. 2004;7.
- 22) Stanton AM, Handy AB, Meston CM. The Effects of Exercise on Sexual Function in Women. Sex Med Rev. 2018;6(4):548-557.
- 23) Miller KE, Sabo DF, Farrell MP, et al. Athletic participation and sexual behavior in adolescents: the different worlds of boys and girls. J Health Soc Behav. 1998;39:108-123.
- 24) Miller KE, Barnes GM, Melnick MJ, et al. Gender and racial/ethnic differences in predicting adolescent sexual risk: athletic participation versus exercise. J Health Soc Behav. 2002;43:436-450.

- 25) Sabo DF, Miller KE, Farrell MP, et al. High School Athletic Participation, Sexual Behavior and Adolescent Pregnancy: A Regional Study. *Journal of Adolescent Health*. 1999;25:207-216.
- 26) Lipowski M, Lipowska M, Jochimek M, et al. Resiliency as a factor protecting youths from risky behavior: Moderating effects of gender and sport. *Eur J Sport Sci*. 2016;16(2):246-255.
- 27) Blinde EM, Taub DE, Han L. Sport participation and women's personal empowerment: Experiences of the college athlete. *Journal of Sport and Social Issues*. 1993;17:47-60.
- 28) Asociación de Internet .MX. 14° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018. México: Asociación de Internet .MX; 2018.
- 29) Griffiths M. Excessive Internet Use: Implications for Sexual Behavior. *CyberPsychology & Behavior*. 2000;3(4):537-352.
- 30) Asekun-Olarinmoye OS, Asekun-Olarinmoye EO, Adebimpe WO, et al. Effect of mass media and Internet on sexual behavior of undergraduates in Osogbo metropolis, Southwestern Nigeria. *Adolesc Health Med Ther*. 2014;5:15-23.
- 31) Johnson KE, McRee AL. Health-risk behaviors among high school athletes and preventive services provided during sports physicals. *J Pediatr Health Care*. 2015;29(1):17-27.
- 32) Wetherill RR, Fromme K. Alcohol Use, Sexual Activity, and Perceived Risk in High School Athletes and Non-Athletes. *Journal of Adolescent Health*. 2007;41:294-301.
- 33) Taliaferro LA, Rienzo BA, Donovan KA. Relationships Between Youth Sport Participation and Select Health Risk Behaviors From 1999 to 2007. *Journal of School Health*. 2010;80:399-410.
- 34) Kulig K, Brener ND, McManus T. Sexual Activity and Substance Use Among Adolescents by Category of Physical Activity Plus Team Sports Participation. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2003;157:905-912.
- 35) Gambadauro P, Carli V, Hadlaczky G, et al. Correlates of sexual initiation among European adolescents. *PLoS ONE*. 2018;13(2):e0191451.

- 36)** Arulogun OS, Ogbu IA, Dipeolu IO. Influence of internet exposure on sexual behavior of young persons in an urban district of Southwest Nigeria. *Pan Afr Med J.* 2016;25:261.
- 37)** Nogueira Avelar e Silva R, Wijtzes A, van de Bongardt D, et al. Early Sexual Intercourse: Prospective Associations with Adolescents Physical Activity and Screen Time. *PLoS ONE.* 2016;11(8):e0158648.
- 38)** Colegio de Bachilleres. Matrícula Oficial de Inicio de Cursos del Colegio de Bachilleres. México: COLBACH; 2018.

ANEXO 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</p> <p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)</p> <p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</p>
Nombre del estudio:	ACTIVIDAD FÍSICA, USO DE INTERNET Y OTROS FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
Lugar y fecha:	Ciudad de México, a ____ de _____ de 2018.
Número de registro institucional:	R – 2019 – 785 – 001
Justificación y objetivo del estudio:	<p>El objetivo del estudio es estimar la asociación de la actividad física, el uso de internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.</p> <p>Este estudio brindará información que ampliará el conocimiento disponible acerca de la asociación que guardan algunos factores potencialmente modificables, como la actividad física y el uso de internet, con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.</p>
Procedimientos:	Si usted acepta que su hijo/a participe en este estudio, se le aplicará un cuestionario en el que se incluirán preguntas relacionadas con la actividad física, el uso de internet y otros factores asociados con las conductas sexuales de riesgo.
Posibles riesgos y molestias:	Deberá dedicar un tiempo aproximado de 40 minutos para la aplicación del cuestionario.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Al término del proyecto, los resultados de este estudio serán dados a conocer en las instituciones participantes, por medio de sesiones que serán programadas con los directivos, donde se emitirán recomendaciones específicas y se resolverán dudas sobre el tema con el propósito de disminuir este tipo de conductas de riesgo en los adolescentes.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Una vez finalizado el estudio, los resultados serán comunicados a las instituciones participantes.
Participación o retiro:	La participación en este estudio es voluntaria. Es decir, si usted o su hijo/a no desea participar en el estudio, esta decisión no afectará su relación con el IMSS o su derecho a obtener los servicios de salud u otros servicios que recibe del IMSS. Si en un principio desean participar y posteriormente cambian de opinión, el abandono del estudio puede ser en cualquier momento.
Privacidad y confidencialidad:	Toda la información que se obtenga se mantendrá en archivos confidenciales y será resguardada mediante el uso de un número de folio en lugar de datos personales. No se usará esta información para otros fines.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora responsable: Dra. Selene Alejandra Arias Carro.

Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, Instituto Mexicano del Seguro Social,
Matrícula: 97370195, Teléfono: 2221478327, Correo electrónico:
sa.ariascarro@gmail.com.

Colaboradora: Dra. Angélica Atzin Cedillo López.

Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología, Centro Médico Nacional
"Siglo XXI", Instituto Mexicano del Seguro Social, Matrícula: 99093574, Teléfono:
5538851326, Correo electrónico: angelica.cedillo@imss.gob.mx.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comiteeticainv.imss@gmail.com

Dra. Selene Alejandra Arias Carro

Nombre y firma de ambos padres o
tutores o representante legal

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-014

ANEXO 2: CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD (8 A 17 AÑOS)

Nombre del estudio: **Actividad física, uso de Internet y otros factores asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México.**

Número de registro institucional: R – 2019 – 785 – 001.

Objetivo del estudio y procedimientos: El objetivo del estudio es estimar la asociación de la actividad física, el uso de internet y otros factores con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de México. La información obtenida servirá para guiar a los padres sobre la importancia de la exposición a ciertas actividades y condiciones de los hijos, respecto a la relación que éstas guardan con conductas sexuales que pueden resultar en enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos.

Hola, mi nombre es Selene Alejandra Arias Carro y trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer acerca de las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes y algunos factores que se le asocian, como la actividad física y el uso de Internet, para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en responder un cuestionario de 40 minutos de duración aproximada, en el que se incluirán preguntas relacionadas con las conductas sexuales de riesgo, como: del estilo de vida, psicosociales y socioeconómicas.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados sin que tú lo autorices, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una **(x)** en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si **no** quieres participar, déjalo en blanco.

Sí quiero participar.

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento: **Selene Alejandra Arias Carro.**

Fecha: Ciudad de México, a _____ de _____ de 2018.

Clave: 2810-009-014

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Medicina
División de Estudios de Posgrado

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Primaria a la Salud
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica



Curso de Especialización Médica en Epidemiología

“ACTIVIDAD FÍSICA, USO DE INTERNET Y OTROS FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO”.

Tu participación en el presente estudio consiste en contestar el siguiente cuestionario. Tienes la garantía de que tus datos serán tratados con absoluta confidencialidad y de que serán utilizados sólo para fines de esta investigación. Siéntete con la confianza de responder todas las preguntas de la forma más honesta posible. Tu participación es muy importante.

Folio		
Fecha		
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas sobre tus datos personales. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.		
I. Ficha de Identificación.		
1.1 Nombre completo	Apellido paterno:	1.1.1
	Apellido materno:	1.1.2
	Nombre o nombres:	1.1.3
1.2 Sexo	(1) Masculino. (2) Femenino.	1.2
1.3 Edad	¿Cuántos años cumplidos tienes?	1.3.1
	¿Cuál es tu fecha de nacimiento?	1.3.2
1.4 Plantel	(1) 2. (3) 17. (2) 3. (4) 20.	1.4
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas acerca de tus padres. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.		
II. Información de los Padres.		
2.1 ¿Cuál es el estado civil de tus padres?	(1) Soltero/a. (2) Casados. (3) En unión libre. (4) Separados o divorciados. (5) Viudo/a.	2.1

2.2 ¿Cuál es el máximo grado de estudios de tu papá?	(1) Ninguno. (2) Primaria incompleta. (3) Primaria completa.	(7) Carrera técnica. (8) Preparatoria incompleta. (9) Preparatoria completa.	2.2
2.3 ¿Cuál es el máximo grado de estudios de tu mamá?	(4) Secundaria incompleta. (5) Secundaria completa. (6) Carrera comercial.	(10) Licenciatura incompleta. (11) Licenciatura completa. (12) Posgrado o maestría. (13) Doctorado.	2.3
2.4 ¿A qué se dedica tu padre o tutor?	(1) Labores del hogar. (2) Obrero. (3) Empleado.	(5) Comerciante. (6) Pensionado o jubilado. (7) Estudiante.	2.4
2.5 ¿A qué se dedica tu madre o tutora?	(4) Profesionista.	(8) Otra.	2.5

Instrucciones: A continuación se te harán preguntas sobre tu familia. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.

3.1.1 ¿Tienes hermanos?	(1) Sí. (2) No.		3.1.1
3.1.2 ¿Cuántos hermanos tienes?			3.1.2

III. Estructura Familiar

3.2 ¿Con quién vives? Escribe una o más opciones.	(1) Padre. (2) Madre. (3) Padrastro. (4) Madrastra. (5) Hermano/a. (6) Medio hermano/a. (7) Hijos de mi padrastro.	(8) Hijos de mi madrastra. (9) Abuelo/a. (10) Tío/a. (11) Primo/a. (12) Amigo/a. (13) Sobrino/a. (14) Vivo solo/a.	3.2
3.3 Lee las opciones y escribe la que creas más conveniente en tu caso.	(1) Mis padres viven conmigo. (2) Alguno de mis padres no vive conmigo. (3) Tengo hermanos casados o que viven en unión libre en la casa de alguno de mis padres. (4) Mis padres y yo vivimos en la casa de alguno de mis hermanos. (5) Mis padres y yo vivimos en la casa de otro familiar, por ejemplo: abuelos, tíos, primos, etc.		3.3
3.4 Lee las opciones y escribe la que creas más conveniente en tu caso.	(1) Mis padres viven juntos y cumplen sus funciones familiares. (2) Mis padres viven juntos y no cumplen sus funciones familiares. (3) Mis padres viven separados.		3.4
3.5 Lee las opciones y escribe la que creas más conveniente en tu caso.	(1) Mi padre es el único que aporta dinero al hogar y mi madre se dedica al hogar y los hijos. (2) Tanto mi padre como mi madre aportan dinero al hogar. (3) Mi madre es quien trabaja y sostiene a la familia, o no tengo figura paterna.		3.5
3.6 ¿Tú eres el jefe de familia? Es decir, ¿eres el que ejerce la autoridad o dirige a la familia?	(1) Sí. (2) No.		3.6
3.7 ¿A qué se dedica la persona que es el jefe de tu familia? Es decir, quien ejerce la autoridad o dirige a la familia.	(1) Profesionista. (2) Técnico. (3) Obrero. (4) Campesino.		3.7

Instrucciones: Para las siguientes preguntas, señala una sola de las casillas de cada fila, tanto para tu madre como para tu padre.

IV. Comunicación Familiar.										
	Madre					Padre				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.1.1 Puedo hablar acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.2 Creo lo que me dice.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.3 Me presta atención cuando le hablo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.4 No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.5 Me dice cosas que me hacen daño.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.6 Puede saber cómo me siento sin preguntármelo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.7 Nos llevamos bien.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.8 Si tuviera problemas, podría contárselos.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.9 Le demuestro con facilidad mi afecto.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.10 Cuando estoy enojado/a, no le hablo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.11 Tengo mucho cuidado con lo que le digo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.12 Le digo cosas que le hacen daño.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.13 Cuando le hago preguntas, me responde con sinceridad.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.14 Intenta comprender mi punto de vista (mi forma de ver las cosas).	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.15 Hay temas de los que prefiero no hablarle.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

4.1.16 Pienso que es fácil hablarle de los problemas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.17 Puedo expresarle mis verdaderos pensamientos.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.18 Cuando hablamos me pongo de mal humor.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.19 Intenta ofenderme cuando se enoja conmigo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.20 No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en ciertas ocasiones.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.21 Es cariñoso/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.22 Es amable.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.23 Es mandón/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.24 Es justo/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.25 Es comprensivo/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.26 Es desconfiado/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.27 Es severo/a.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.1.28 Es egoísta.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Instrucciones: Para las siguientes preguntas, señala una sola de las casillas de cada fila.

V. Funcionamiento Familiar.

Describe a tu familia:	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5.1.1 Los miembros de tu familia se dan apoyo entre sí.	1	2	3	4	5
5.1.2 En tu familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver problemas.	1	2	3	4	5
5.1.3 Aceptan a los amigos de los demás miembros de la familia.	1	2	3	4	5

5.1.4 Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.	1	2	3	4	5
5.1.5 Les gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.	1	2	3	4	5
5.1.6 Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.	1	2	3	4	5
5.1.7 Se sienten más unidos entre ustedes que con personas que no son de tu familia.	1	2	3	4	5
5.1.8 Tu familia cambia el modo de hacer sus cosas.	1	2	3	4	5
5.1.9 Les gusta pasar tiempo libre en familia.	1	2	3	4	5
5.1.10 Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.	1	2	3	4	5
5.1.11 Se sienten muy unidos.	1	2	3	4	5
5.1.12 En tu familia los hijos toman las decisiones.	1	2	3	4	5
5.1.13 Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.	1	2	3	4	5
5.1.14 En tu familia las reglas cambian.	1	2	3	4	5
5.1.15 Con facilidad pueden planear actividades en familia.	1	2	3	4	5
5.1.16 Intercambian los quehaceres del hogar entre ustedes.	1	2	3	4	5
5.1.17 Consultan unos con otros para tomar decisiones.	1	2	3	4	5
5.1.18 En tu familia es difícil identificar quién tiene la autoridad.	1	2	3	4	5
5.1.19 La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
5.1.20 Es difícil decir quién hace las labores del hogar.	1	2	3	4	5

Instrucciones: Las siguientes preguntas se refieren al apoyo del que dispones desde hace un año. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.

VI. Apoyo Social

Aproximadamente, ¿cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienes? (Personas con las que te sientes a gusto y puedes hablar acerca de lo que te ocurre.)	6.1.1 Número de amigos íntimos:	6.1.1
	6.1.2 Número de familiares cercanos:	6.1.2

Todos buscamos a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda. ¿Con qué frecuencia dispones de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesitas? Marca con una X sólo uno de los números de cada fila.

		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
¿Con qué frecuencia cuentas con alguien...	6.2.1 ... que te ayude cuando tengas que estar en cama?	1	2	3	4	5
	6.2.2 ... con quien puedas contar cuando necesitas hablar?	1	2	3	4	5
	6.2.3 ... que te aconseje cuando tengas problemas?	1	2	3	4	5
	6.2.4 ... que te lleve al médico cuando lo necesitas?	1	2	3	4	5
	6.2.5 ... que te muestre amor y afecto?	1	2	3	4	5
	6.2.6 ... con quien puedas pasar un buen rato?	1	2	3	4	5
	6.2.7 ... que te informe y te ayude a entender una situación?	1	2	3	4	5
	6.2.8 ... en quién confiar o con quien puedas hablar de ti mismo y tus preocupaciones?	1	2	3	4	5
	6.2.9 ... que te abrace?	1	2	3	4	5
	6.2.10 ... con quien puedas relajarte?	1	2	3	4	5
	6.2.11 ... que te prepare la comida si no puedes hacerlo?	1	2	3	4	5
	6.2.12 ... cuyo consejo realmente desees?	1	2	3	4	5
	6.2.13 ... con quién hacer cosas que te ayuden a olvidar tus problemas?	1	2	3	4	5
	6.2.14 ... que te ayude en tus tareas domésticas si estás enfermo?	1	2	3	4	5

¿Con qué frecuencia cuentas con alguien...	6.2.15 ... con quién compartir tus temores o problemas más íntimos?	1	2	3	4	5
	6.2.16 ... que te aconseje cómo resolver tus problemas personales?	1	2	3	4	5
	6.2.17 ... con quién divertirte?	1	2	3	4	5
	6.2.18 ... que comprenda tus problemas?	1	2	3	4	5
	6.2.19 ... a quién amar y hacerte sentir querido?	1	2	3	4	5

Instrucciones: A continuación se te harán preguntas relacionadas con tu actividad física en los últimos 7 días. Señala una sola opción de cada fila.

VII. Actividad Física

7.1 Actividad física en tu tiempo libre: ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días (última semana)? Si tu respuesta es sí, ¿cuántas veces las has hecho? Marca una sola opción por cada actividad.

	Ninguna	1 a 2	3 a 4	5 a 6	7 o más
7.1.1 Saltar la cuerda.	1	2	3	4	5
7.1.2 Patinar.	1	2	3	4	5
7.1.3 Jugar a juegos de persecución.	1	2	3	4	5
7.1.4 Andar en bicicleta.	1	2	3	4	5
7.1.5 Caminar (como ejercicio).	1	2	3	4	5
7.1.6 Correr o trotar.	1	2	3	4	5
7.1.7 Aerobics o spinning.	1	2	3	4	5
7.1.8 Natación.	1	2	3	4	5
7.1.9 Bailar.	1	2	3	4	5
7.1.10 Bádmiton (deporte de raqueta).	1	2	3	4	5
7.1.11 Rugby (deporte de contacto).	1	2	3	4	5
7.1.12 Andar en monopatín.	1	2	3	4	5
7.1.13 Jugar fútbol.	1	2	3	4	5
7.1.14 Jugar voleibol.	1	2	3	4	5
7.1.15 Jugar hockey.	1	2	3	4	5
7.1.16 Jugar básquetbol.	1	2	3	4	5

7.1.17 Esquiar.	1	2	3	4	5
7.1.18 Jugar tenis.	1	2	3	4	5
7.1.19 Jugar balón-mano.	1	2	3	4	5
7.1.20 Atletismo.	1	2	3	4	5
7.1.21 Levantar pesas o ejercicios para fortalecer músculos.	1	2	3	4	5
7.1.22 Artes marciales.	1	2	3	4	5
7.1.23 Otros. Especifica cuál.	1	2	3	4	5
7.1.24 Otros. Especifica cuál.	1	2	3	4	5
Instrucciones: Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.					
7.2 En los últimos 7 días, durante el módulo de educación física, ¿cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	(1) No hice educación física. (2) Casi nunca. (3) Algunas veces. (4) A menudo. (5) Siempre.				7.2
7.3 En los últimos 7 días, ¿qué hiciste normalmente a la hora de la comida (antes y después de comer)?	(1) Estar sentado (hablar, leer). (2) Estar o pasear por los alrededores. (3) Correr o jugar un poco. (4) Correr y jugar bastante. (5) Correr y jugar intensamente todo el tiempo.				7.3
7.4 En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela y hasta las 6 pm, ¿cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo/a?	(1) Ninguno. (2) Una vez a la semana. (3) 2-3 veces a la semana. (4) 4 veces a la semana. (5) 5 o más veces a la semana.				7.4
7.5 En los últimos 7 días, ¿cuántos días a partir de media tarde (entre las 6 y las 10 pm) hiciste deportes, baile o jugaste a juegos en los que estuvieras muy activo/a?					7.5
7.6 El último fin de semana, ¿cuántas veces hiciste deportes, baile o jugar a juegos en los que estuviste muy activo/a?					7.6
7.7 ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana? Lee las cinco opciones antes de decidir cuál te describe mejor.	(1) Todo o la mayoría de mi tiempo libre lo dediqué a actividades que suponen poco esfuerzo físico. (2) Algunas veces (1 o 2 veces) hice actividades físicas en mi tiempo libre (por ejemplo, hacer deportes, correr, nadar, montar en bicicleta, hacer aeróbics). (3) A menudo (3-4 veces a la semana) hice actividad física en mi tiempo libre. (4) Bastante a menudo (5-6 veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre. (5) Muy a menudo (7 o más veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre.				7.7

7.8 Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana (como hacer deporte, jugar, bailar, o cualquier otra actividad física).								
	Ninguna	Poca	Normal	Bastante	Mucha			
7.8.1 Lunes.	1	2	3	4	5			
7.8.2 Martes.	1	2	3	4	5			
7.8.3 Miércoles.	1	2	3	4	5			
7.8.4 Jueves.	1	2	3	4	5			
7.8.5 Viernes.	1	2	3	4	5			
7.8.6 Sábado.	1	2	3	4	5			
7.8.7 Domingo.	1	2	3	4	5			
7.9 ¿Estuviste enfermo esta semana o algo impidió que hicieras actividades físicas normalmente? (Si tu respuesta es no, ve a la siguiente pregunta.)	(1) Sí. (2) No.	7.9						
7.10 Especifica en el recuadro qué impidió que realizaras actividades físicas.	7.10							
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas relacionadas con tu actividad física. Señala una sola opción de cada fila o escribe tu respuesta en el espacio correspondiente, según corresponda.								
	Número de días.							
7.11 En los últimos 7 días, ¿hiciste ejercicio o practicaste algún deporte por lo menos durante 20 minutos que te hiciera sudar o respirar más rápido? ¿Cuántos días?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.12 En los últimos 7 días, ¿hiciste ejercicios de estiramiento, como tocarte la punta de los dedos de los pies, doblar tus rodillas o extender tus piernas? ¿Cuántos días?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.13 En los últimos 7 días, ¿hiciste ejercicio para fortalecer tus músculos, como sentadillas, abdominales o levantar pesas? ¿Cuántos días?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.14 En los últimos 7 días, ¿caminaste o anduviste en bicicleta por lo menos 30 minutos en cada ocasión? ¿Cuántos días?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.15 ¿Cuántos días a la semana tienes clases de educación física o deportes en la escuela?	0	1	2	3	4	5	6	7
7.16 En tus clases de educación física, aproximadamente ¿cuántos minutos realmente pasas haciendo ejercicio o haces algún deporte? (Escribe el número de minutos en el espacio.)	7.16							
7.17 ¿En cuántos equipos de fútbol, basquetbol, etc, organizados fuera de tu escuela, has jugado en los últimos 12 meses?	0	1	2	3	4	5	>5	

7.18 ¿Has practicado algún deporte en los últimos 12 meses? (Si tu respuesta es no, ve a la pregunta 13.)		7.18
7.19 Especifica en el recuadro qué deportes has practicado en los últimos 12 meses.		7.19
7.20 ¿Desde hace cuánto tiempo lo practicas? (Especifica en el recuadro el número de meses.)		7.20
7.21 ¿Cuántos días a la semana lo practicas? (Especifica en el recuadro el número de días.)		7.21
7.22 ¿Cuántas horas o minutos a la semana lo practicas? (Especifica en el recuadro el número de horas o minutos.)		7.22
7.23 ¿Cuánto tiempo al día ves televisión? (Especifica en el recuadro el número de minutos/horas.)		7.23
7.24 ¿Cuánto tiempo ves la televisión los fines de semana (sábado y domingo)? (Especifica en el recuadro el número de minutos/horas.)		7.24
7.25 ¿Juegas algún videojuego?	(1) Sí. (2) No. (Ve a la pregunta 7.28.)	7.25
7.26 ¿Cuánto tiempo a la semana practicas videojuegos?		7.26
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas respecto a tu conducta sexual. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.		
VIII. Conducta Sexual		
De acuerdo a esta investigación, cuando se hable de “relaciones sexuales” se considerarán sólo aquellas en las que haya penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo. Esta definición se ha adoptado por ser el objetivo fundamental de este estudio el conocimiento de aquellas conductas que supongan riesgo de embarazo o transmisión del virus de inmunodeficiencia humana. Por ello, sólo se considerarán aquellas en las que interviene al menos un varón.		
8.1 Tomando en cuenta la definición anterior, ¿has tenido relaciones sexuales alguna vez en tu vida?	(1) Sí. (2) No.	8.1
8.2 ¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?	A los _____ años.	8.2

¿Qué método anticonceptivo utilizaste cuando tuviste relaciones sexuales la primera y la última vez? (Puedes señalar más de una opción.)			
8.3 Primera vez.	(1) Condón masculino. (2) Condón femenino. (3) Pastillas o píldoras.	(6) Óvulos, jaleas o espumas. (7) Método natural (ritmo). (8) Retiro o coito interrumpido. (9) DIU.	8.3
8.4 Última vez.	(4) Inyecciones. (5) Implante subdérmico.	(10) Anticoncepción de emergencia. (11) Ninguno.	8.4
8.5 ¿Con cuántas personas en total has tenido relaciones sexuales hasta el día de hoy?		Con _____ personas.	8.5
8.6 ¿Con cuántas personas en total has tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses?		Con _____ personas.	8.6
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas relacionadas con tu uso de Internet. Escribe tu respuesta en los espacios correspondientes.			
IX. Uso de Internet.			
9.1 Aproximadamente, ¿cuántos días a la semana te conectas a Internet?			9.1
9.2 ¿Cuántas horas al día?			9.2
De la siguiente lista, señala todas las actividades que realizas en línea y contesta las preguntas en el recuadro.			
9.3 Enviar y recibir correos electrónicos.	¿Cuántos días a la semana?		9.3.1
	¿Cuántas horas al día?		9.3.2
9.4 Acceder a redes sociales.	¿Cuántos días a la semana?		9.4.1
	¿Cuántas horas al día?		9.4.2
9.5 Búsqueda de información.	¿Cuántos días a la semana?		9.5.1
	¿Cuántas horas al día?		9.5.2
9.6 Comprar en línea.	¿Cuántos días a la semana?		9.6.1
	¿Cuántas horas al día?		9.6.2
9.7 Acceder, crear o mantener blogs.	¿Cuántos días a la semana?		9.7.1
	¿Cuántas horas al día?		9.7.2
9.8 Acceder, crear o mantener sitios propios.	¿Cuántos días a la semana?		9.8.1
	¿Cuántas horas al día?		9.8.2
9.9 Acceder a sitios de contenido adulto.	¿Cuántos días a la semana?		9.9.1
	¿Cuántas horas al día?		9.9.2

9.10 Jugar videojuegos en línea.	¿Cuántos días a la semana?	9.10.1				
	¿Cuántas horas al día?	9.10.2				
9.11 Ver o descargar vídeos, películas, series o música.	¿Cuántos días a la semana?	9.11.1				
	¿Cuántas horas al día?	9.11.2				
9.12 Otra. ¿Cuál? (Especifica aquí.)	¿Cuántos días a la semana?	9.12.1				
	¿Cuántas horas al día?	9.12.2				
9.13 ¿Te encuentras inscrito a alguna red social?	(1) Sí. (2) No. (Ve a la siguiente sección.)	9.13				
9.14 ¿Qué redes sociales utilizas frecuentemente? (Puedes señalar más de una.)	(1) Facebook. (2) Twitter. (3) Instagram. (4) Google. (5) Whatsapp. (6) Otra. ¿Cuál?	9.14				
Instrucciones: Para las siguientes preguntas, señala una sola de las casillas de cada fila.						
		Nunca	Rara vez	A veces	Seguido	Muy seguido
Factor 1						
9.15.1 ¿Con qué frecuencia prefieres quedarte en casa conectado a Internet que salir con amigos o familiares a algún lugar?		1	2	3	4	5
9.15.2 ¿Con qué frecuencia prefieres estar en Internet que pasar tiempo con tu pareja?		1	2	3	4	5
9.15.3 ¿Has actuado agresivamente hacia los demás porque te interrumpen cuando estás en línea?		1	2	3	4	5
9.15.4 ¿Con qué frecuencia piensas que la vida sin Internet sería aburrida, vacía y triste?		1	2	3	4	5
9.15.5 ¿Con qué frecuencia vas rápidamente a tu casa o trabajo con el fin de conectarte a Internet?		1	2	3	4	5
Factor 2						
9.16.1 ¿Con qué frecuencia te conectas a Internet a pesar de tus esfuerzos de no hacerlo?		1	2	3	4	5
9.16.2 ¿Con qué frecuencia te ha resultado difícil dejar de usar el Internet?		1	2	3	4	5
9.16.3 ¿Con qué frecuencia duermes poco por estar usando Internet hasta tarde?		1	2	3	4	5

Factor 3					
9.17.1 ¿Qué tan seguido piensas en Internet, aun cuando no estás conectado?	1	2	3	4	5
9.17.2 Una vez que te desconectaste, ¿con qué frecuencia piensas en cuándo volverás a conectarte?	1	2	3	4	5
9.17.3 ¿Con qué frecuencia te has sentido frustrado o irritado por no poder usar Internet?	1	2	3	4	5
9.17.4 ¿Has fracasado en tratado de usar menos el Internet?	1	2	3	4	5
Factor 4					
9.18.1 ¿Con qué frecuencia otras personas te han sugerido que uses menos el Internet?	1	2	3	4	5
9.18.2 ¿Has pensado que debes usar menos el Internet?	1	2	3	4	5
9.18.3 ¿Con qué frecuencia prefieres usar Internet en lugar de pasar tiempo con otras personas?	1	2	3	4	5
Factor 5					
9.19.1 ¿Qué tan seguido usas Internet para escapar de sentimientos negativos?	1	2	3	4	5
9.19.2 Cuando te sientes mal anímicamente, ¿te conectas a Internet?	1	2	3	4	5
9.19.3 ¿Con qué frecuencia interfiere Internet en el cumplimiento de tus obligaciones cotidianas?	1	2	3	4	5
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas sobre tu consumo de bebidas alcohólicas. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.					
X. Consumo de Alcohol.					
10.1.1 ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?	(0) Nunca. (Ve a la siguiente sección.) (1) Una o menor veces al mes. (2) De dos a cuatro veces al mes. (3) De dos a tres veces a la semana. (4) Cuatro o más veces a la semana.				10.1.1
10.1.2 ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles consumir en un día normal?	(0) De una a dos. (1) De tres a cuatro. (2) De cinco a seis. (3) Siete, ocho o nueve. (4) Diez o más.				10.1.2

10.1.3 ¿Con qué frecuencia tomas seis o más bebidas alcohólicas en un solo día?		10.1.3
10.1.4 ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?		10.1.4
10.1.5 ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudiste hacer lo que esperabas porque habías bebido?	(0) Nunca. (1) Menos de una vez al mes. (2) Mensualmente.	10.1.5
10.1.6 ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	(3) Semanalmente. (4) A diario o casi a diario.	10.1.6
10.1.7 ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?		10.1.7
10.1.8 ¿Con qué frecuencia en el último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?		10.1.8
10.1.9 ¿Tú o alguna otra persona ha resultado herido porque habías bebido?	(0) No. (1) Sí, pero no en el último año.	10.1.9
10.1.10 ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas o te ha sugerido que dejes de beber?	(2) Sí, en el curso del último año.	10.1.10
Instrucciones: A continuación se te harán preguntas sobre tu consumo de tabaco. Escribe tu respuesta en el espacio correspondiente.		
XI. Consumo de Tabaco.		
11.1 ¿Has fumado anteriormente?	(1) Sí. (2) No.	11.1
11.2 ¿Fumas actualmente?	(1) Sí. (2) No. (Ve a la pregunta 11.4.)	11.2
11.3 ¿A qué edad empezaste a fumar?		11.3
11.4 ¿Hace cuánto tiempo dejaste de fumar?		11.4
Instrucciones: Sólo si has fumado anterior o actualmente contesta las preguntas que siguen. Si nunca has fumado, ve a la siguiente sección.		
11.5.1 ¿Cuánto tiempo después de que despertaste fumas tu primer cigarrillo?	(0) Más de 60 minutos. (1) 31 a 60 minutos. (2) 6 a 30 minutos. (3) Menos de 5 minutos.	11.5.1
11.5.2 ¿Encuentras dificultad para no fumar en sitios donde está prohibido?	(0) No. (1) Sí.	11.5.2
11.5.3 ¿Qué cigarrillo te desagrada más dejar de fumar?	(0) El primero. (1) Otros.	11.5.3

11.5.4 ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?	(0) 10 o menos. (1) 11 a 20. (2) 21 a 30. (3) Más de 30.	11.5.4
11.5.5 ¿Fumas más durante las primeras horas tras levantarte que durante el resto del día?	(0) No. (1) Sí.	11.5.5
11.5.6 ¿Fumas aunque estés tan enfermo que tengas que guardar cama la mayor parte del día?	(0) No. (1) Sí.	11.5.6

Instrucciones: A continuación se te harán preguntas respecto a tu hogar. Escribe la respuesta con la que más te identifiques en el espacio correspondiente.

XII. Nivel socioeconómico.

12.1.1 ¿Con cuántos cuartos o habitaciones cuenta tu hogar? (No incluyas baños, medios baños, pasillos, patios y zotehuelas.)	(a) 1 a 4. (b) 5 a 6. (c) 7 o más.	12.1.1
12.1.2 El tipo de piso de tu hogar es predominantemente de tierra, cemento o algún otro material?	(a) Tierra o cemento. (b) Otro tipo de material.	12.1.2
12.1.3 ¿Con cuántos baños completos con regadera y escusado cuenta tu hogar?	(a) 0. (b) 1. (c) 2. (d) 3. (e) 4 o más.	12.1.3
12.1.4 ¿Cuentas con regadera que funcione, en alguno de los baños de tu hogar?	(a) No. (b) Sí.	12.1.4
12.1.5 ¿Cuentas con estufa de gas en tu hogar?	(a) No. (b) Sí.	12.1.5
12.1.6 ¿Con cuántos focos cuenta tu hogar? (Incluyendo todos los cuartos.)	(a) 0 a 5. (b) 6 a 10. (c) 11 a 15. (d) 16 a 20. (e) 21 o más.	12.1.6

12.1.7 ¿Con cuántos automóviles propios cuentas en tu hogar? (Incluyendo taxis.)	(a) 0. (b) 1. (c) 2. (d) 3 o más.	12.1.7
12.1.8 ¿Cuál es el último grado de estudio que completó la persona que aporta la mayor parte del ingreso a tu hogar?	(a) Menos de primaria completa. (b) Primaria o secundaria. (c) Preparatoria o carrera técnica. (d) Licenciatura. (e) Posgrado.	12.1.8

¡GRACIAS POR PARTICIPAR!