Cuadro No. 12

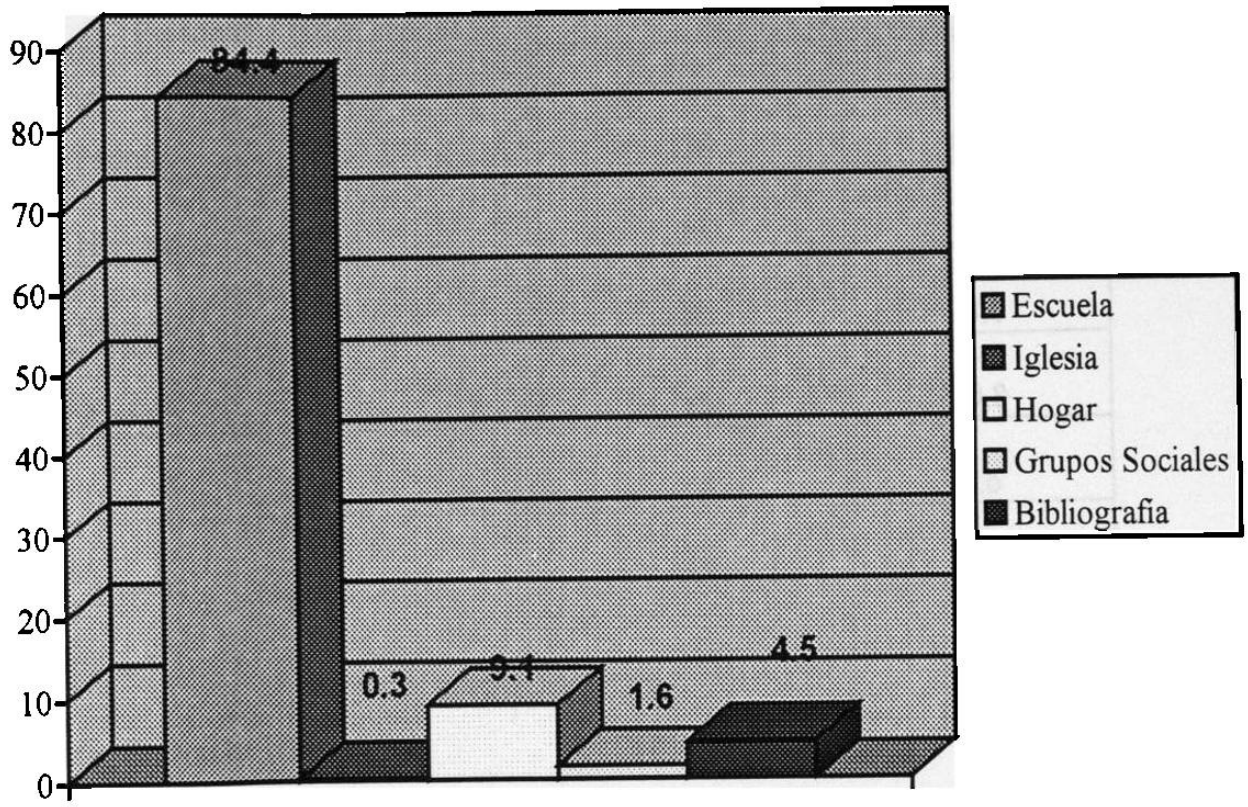
Lugar donde se recibió la información relacionada con educación sexual en la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Lugar donde se recibe la información	Sujetos de estudio	
	No.	%
Escuela	260	84.4
Iglesia	1	0.3
Hogar	28	9.1
Agrupaciones sociales	5	1.6
Libros y revistas científicas	14	4.5
Total	308	100.0

Fuente: Encuesta directa.

De acuerdo al lugar donde han recibido información relacionada con la educación sexual, 260 participantes en la investigación representados por el 84.4% mencionaron haberla recibido en la escuela, a nivel extra escolar, 28 de ellos (9.1%) respondieron adquirirla en el hogar, solo 14 de los estudiantes (4.5%) han recibido esta educación a través de libros y revistas científicas y finalmente 6 de ellos (4.8%) mencionaron haberla adquirido en la iglesia y en agrupaciones sociales.

Gráfico No.12. Lugar donde se recibió la información sexual en la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.12

Cuadro No. 13

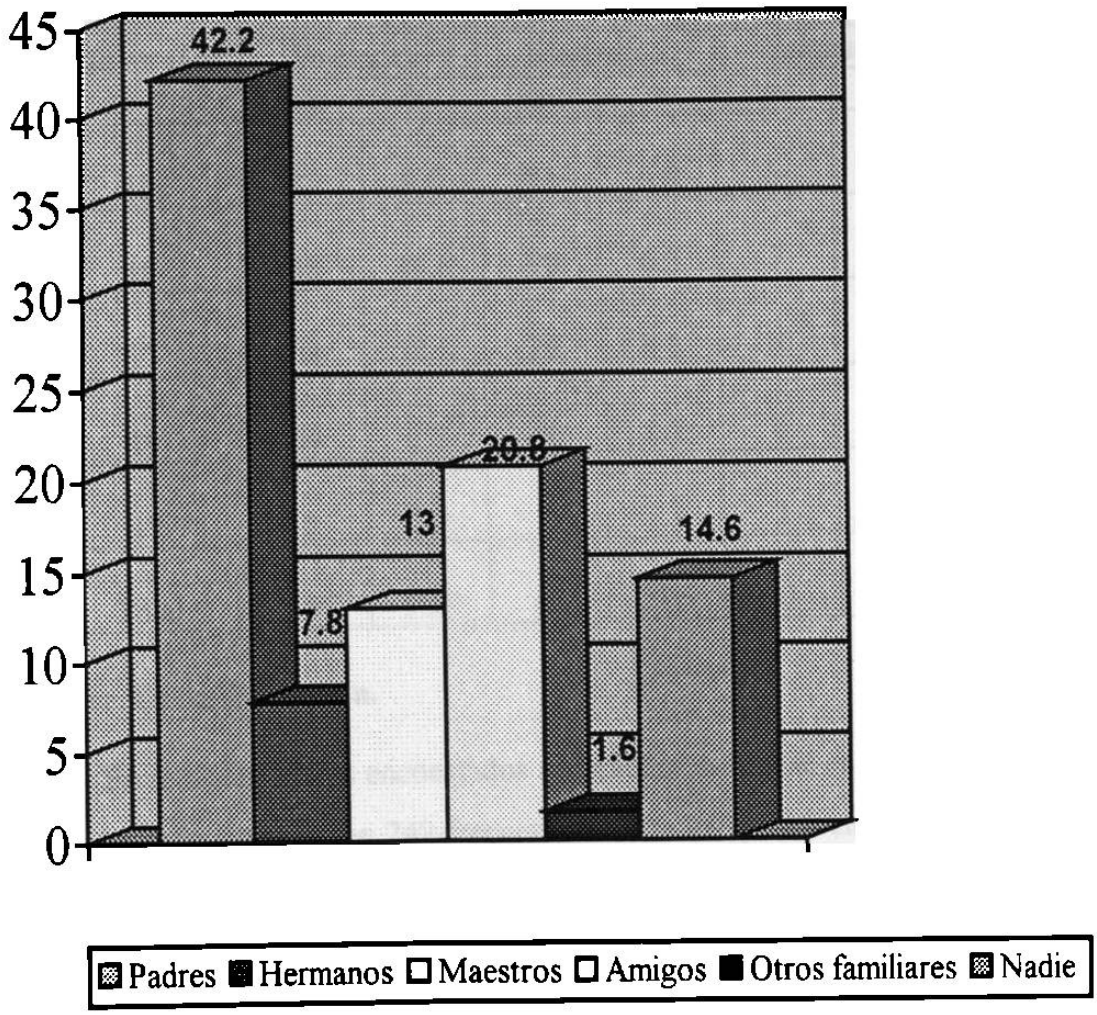
Personas a quien acude la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior cuando se enfrentan a dudas acerca de la sexualidad en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Personas a quien acudes	Sujetos de estudio	
	No.	%
Padres	130	42.2
Hermanos	24	7.8
Maestros	40	13.0
Amigos	64	20.8
Otros familiares	5	1.6
A nadie	45	14.6
Total	308	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

Respecto a las personas a quien acuden los jóvenes encuestados cuando tienen dudas acerca de la sexualidad, se encontró que 130 de estos que representan el 42.2 % acuden a sus padres, 64 de ellos (20.8%) acuden a sus amigos, 45 estudiantes (14.6%) refieren no acudir a alguien, 40 de ellos (13.0%) mencionan acudir a sus maestros y finalmente 29 encuestados (9.4%) acuden a hermanos y otros familiares.

Gráfico No.13. Personas a quien acude la muestra de estudiantes cuando enfrentan dudas acerca de la sexualidad.



Fuente: Cuadro No. 13

Cuadro No. 14

Distribución de la Población por edad y género asociados a la práctica sexual en la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Edad en años	Sin Práctica Sexual				Práctica Sexual Activa			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15	27	8.8	21	6.8	5	1.6	4	1.3
16	48	15.6	19	6.2	7	2.3	9	2.9
17	58	18.8	25	8.1	10	3.2	14	4.5
18	18	5.8	16	5.2	6	1.9	5	1.6
19	6	1.9	4	1.3	3	1.0	3	1.0
Total	157	50.9	85	27.6	31	10.0	35	11.3

Fuente: Encuesta Directa.

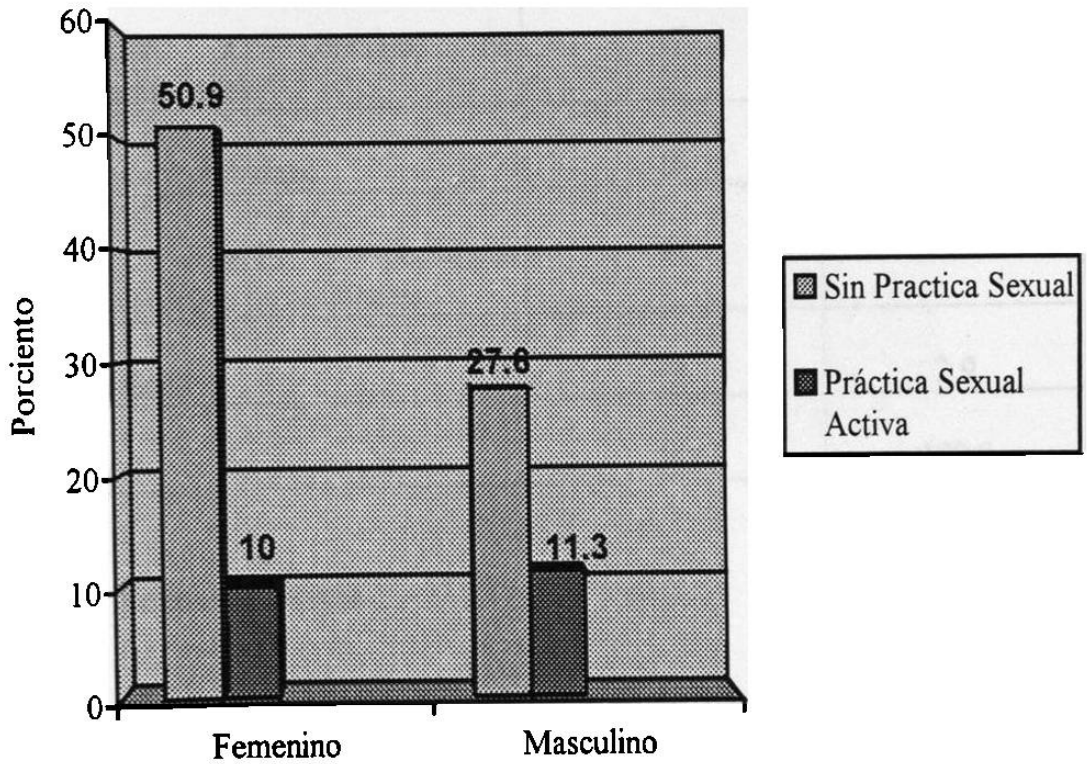
En relación con los encuestados sin práctica sexual se encontró que representaron el 78.5% de la muestra con 242 frecuencias entre los que se encuentran 157 del género femenino (50.9%) y 85 del masculino (27.6%) por otro lado asociado a la edad 48 de ellos se ubicaron en los 15 años de edad (15.6%), en el grupo de 16 años, 67 encuestados (21.8%), 83 estudiantes representando un 26.9% de la muestra tiene 17 años, mientras que en el grupo de 18 años se encontraron 34 de ellos (11.0%) y finalmente en el grupo de 19 años se ubicaron 10 estudiantes (3.2%).

Mientras que en el grupo de encuestados que refirieron tener práctica sexual activa se encontraron 66 estudiantes representando un 21.4% de la muestra.

La proporción asociada al género femenino es de 16.5% y para los varones es de 29.1%.

Su distribución de acuerdo a la edad se presentó de la siguiente manera: 9 estudiantes (2.9%) tienen 15 años de edad, 16 representando un 5.2%, se ubicaron en el grupo de 16 años, cuentan con 17 años 24 de ellos (7.8%), 11 encuestados (3.6%) mencionaron tener 18 años y finalmente 6 de ellos representando 1.9 %, 19 años.

Gráfico No.14. Distribución de la Población por edad y género asociados a la práctica sexual en la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No. 14

Cuadro No. 15

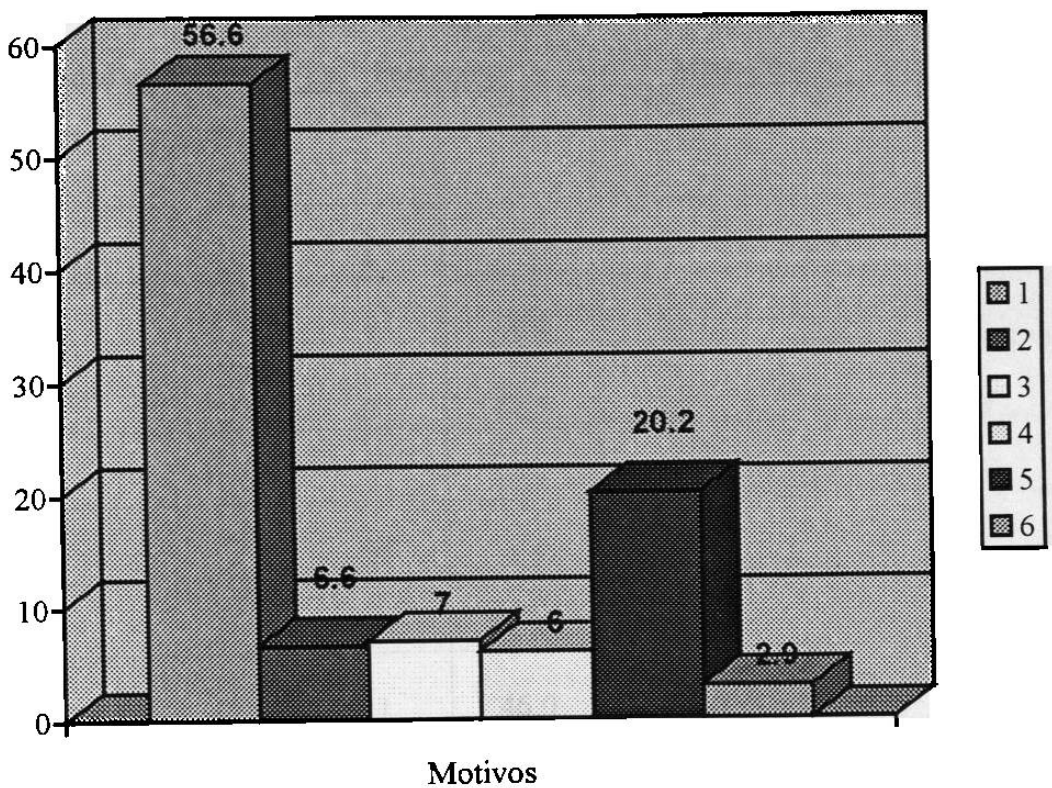
Principales motivos por lo cual no tiene práctica sexual activa la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Motivo	Sujetos de estudio	
	No.	%
Valores transmitidos por la familia	137	56.6
Valores religiosos	16	6.6
Temor a contagio de enfermedades	17	7.0
Temor a embarazo	16	6.0
Por cumplir expectativas educativas y profesionales	49	20.2
No datos	7	2.9
Total	242	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

De los 242 jóvenes encuestados sin practica sexual activa, 137 de ellos (56.6%) expresan que su principal motivo es por los valores trasmitidos por su familia, posteriormente 49 estudiantes (20.2%) es por cumplir expectativas educativas y profesionales, 17 de los jóvenes con un 7.0% expresan su temor al contagio de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, por último en igual proporción de jóvenes y en porcentaje, 16 con 6.6% mencionan que su principal motivo es por valores religiosos y por temor al embarazo.

Gráfico No. 15. Principales motivos por lo cual no tiene práctica sexual activa la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.15

Motivos:

1. Valores transmitidos por la familia.
2. Valores religiosos.
3. Temor a contagio de enfermedades.
4. Temor a embarazo.
5. Cumplir expectativas profesionales.
6. No datos.

Cuadro No. 16

Edad a la que tuvo su primera experiencia sexual la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Edad en años	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
13	0	-	1	1.5	1	1.5
14	4	6.2	6	9.1	10	15.3
15	9	13.6	10	15.1	19	28.7
16	9	13.6	13	19.7	22	33.3
17	7	10.6	5	7.6	12	18.2
18	1	1.5	0	-	1	1.5
19	1	1.5	0	-	1	1.5
Total	31	46.0	35	53.0	66	100

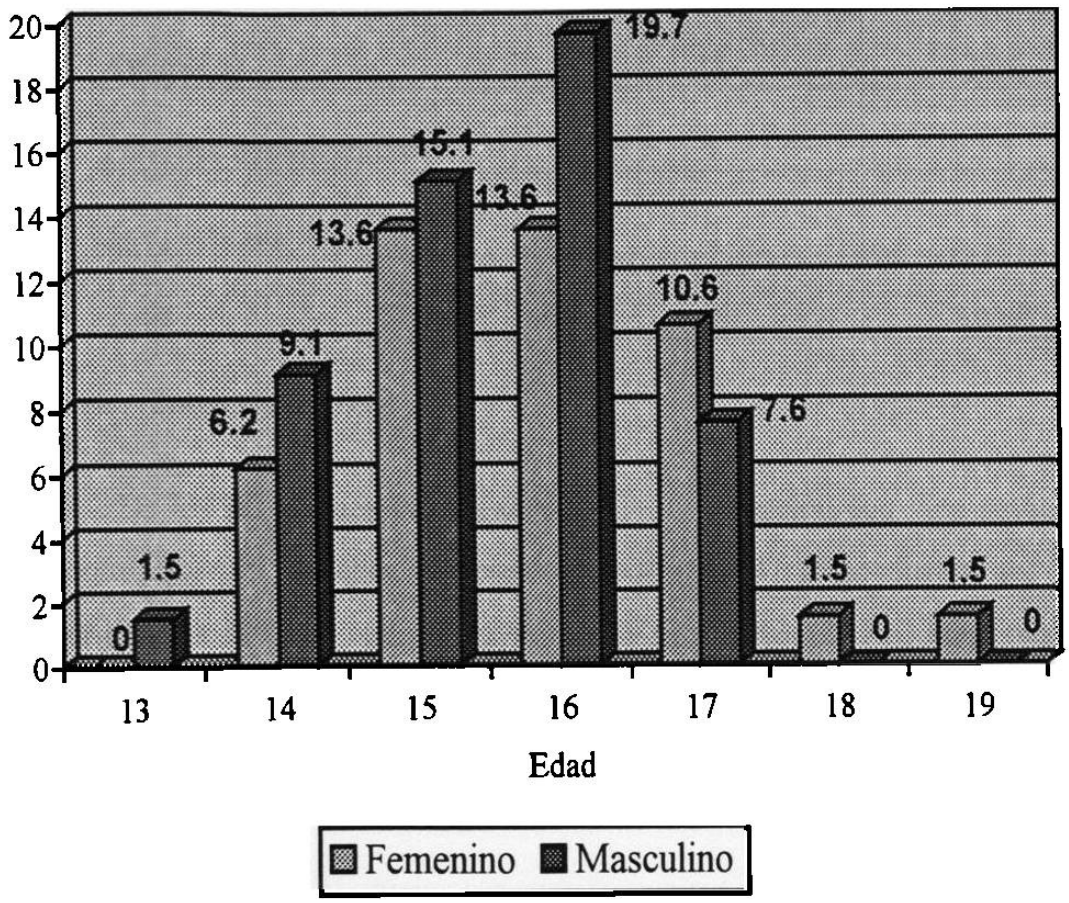
Fuente: Encuesta Directa.

Los 66 jóvenes encuestados que respondieron tener práctica sexual activa, la edad de la primer experiencia sexual de 22 de ellos, representando el porcentaje mas alto con 33.3% refieren que fue a los 16 años, de los cuales 9 pertenecen al género femenino (13.6%) y 13 al masculino (19.7%), mientras que 19 estudiantes (28.7%) mencionan que a los 15 años, de estos, 9 pertenecen al género femenino (13.6%) y 10 al masculino (15.1%).

Por otro lado, 12 de ellos (18.2%) hacen mención haber sido a los 17años, de los cuales 7 son del género femenino (10.6%) y 5 del masculino (7.6%), 10 encuestados

manifiestan que esta experiencia fue a los 14 años, donde 4 son del género femenino (6.2%) y 6 del masculino (9.1%), finalmente como dato relevante 1 joven del género masculino (1.5%) manifiesta que dicha experiencia fue a los 13 años de edad.

Gráfico No.16. Edad a la que tuvo su primera experiencia sexual la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.16

Cuadro No. 17

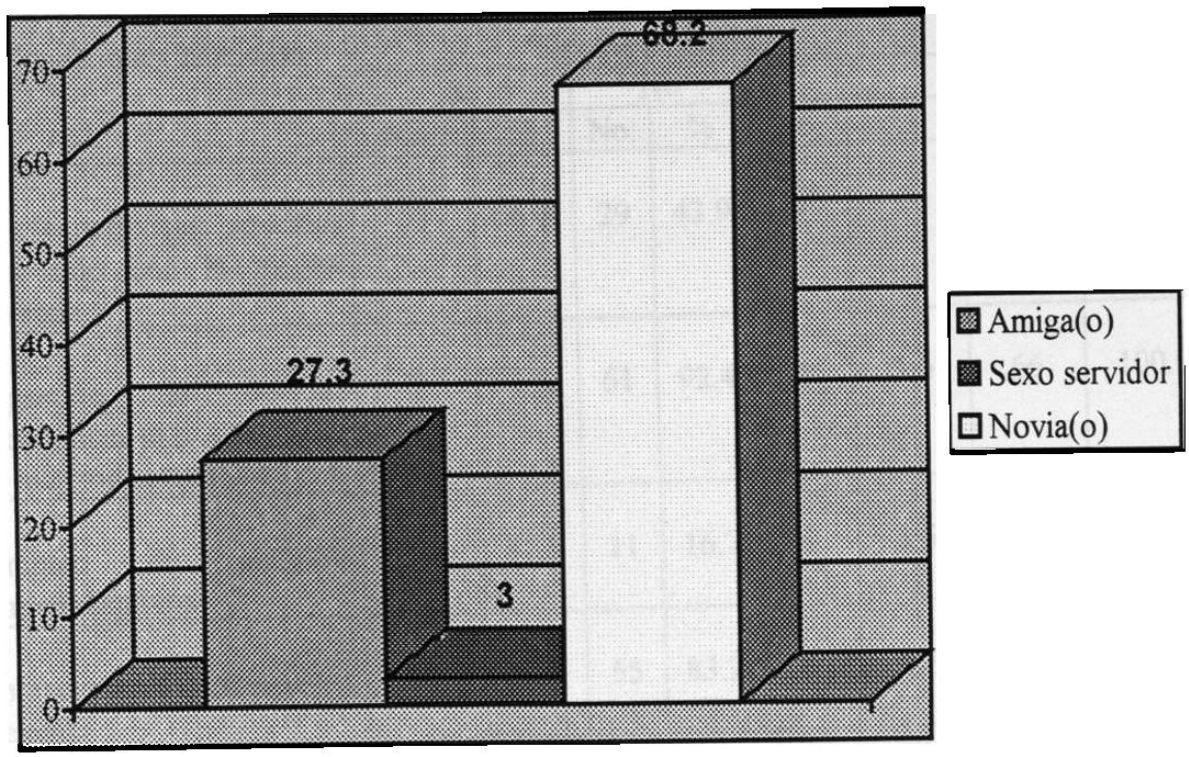
Persona con quien tuvo su primera experiencia sexual la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Persona	Sujetos de estudio	
	No.	%
Novia (o)	45	68.2
Amiga (o)	18	27.3
Personas desconocidas	1	1.5
Sexo servidor	2	3.0
Total	66	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

De los 66 jóvenes participantes en la investigación con vida sexual activa se encontró que 45 de ellos representado por (68.2%) respondieron que su primer experiencia la tuvieron con su novio (a), 18 estudiantes (27.3%) mencionaron que su experiencia fue con amigo (a), finalmente como dato relevante 3 de ellos (4.5%) refieren que su primera experiencia fue con personas desconocidas o sexo servidores.

Gráfico No. 17. Persona con quien tuvo su primera experiencia sexual la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.17

Cuadro No. 18

Condiciones asociadas a la práctica de relaciones sexuales en la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Condiciones asociadas	Sujetos de Estudio						Total	
	Si		No		NC			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Tus experiencias sexuales han sido con la misma persona	37	56.1	29	43.9	-	-	66	100.0
Ingestión de bebidas alcohólicas previas a la relación sexual	3	4.5	61	92.4	2	3.0	66	100.0
Empleo de métodos anticonceptivos	54	81.8	11	16.7	1	1.5	66	100.0
Infecciones de transmisión sexual	8	12.1	55	83.3	3	4.5	66	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

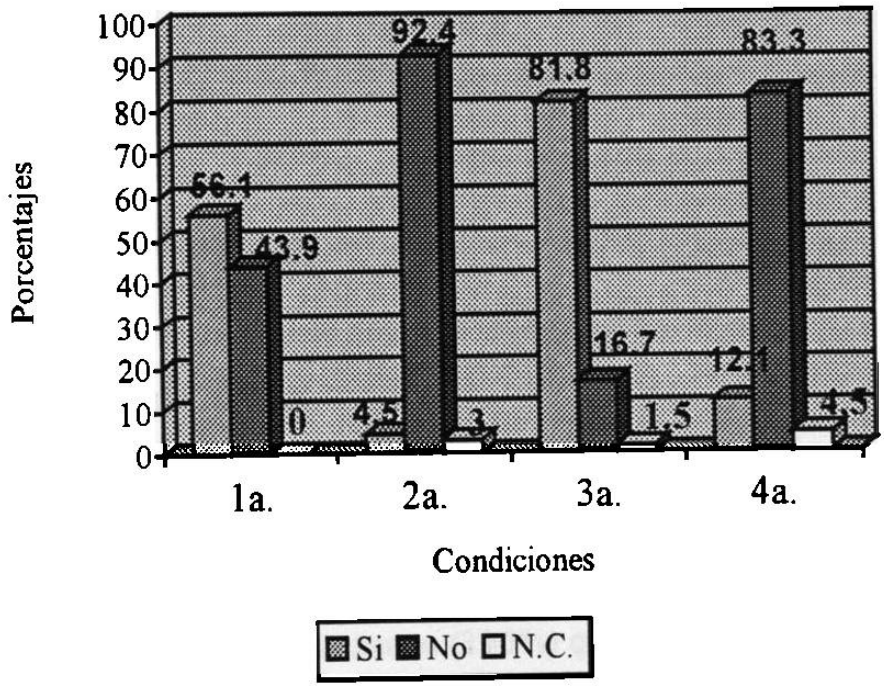
Con relación a las condiciones asociadas a la práctica sexual activa de los estudiantes se encontró, que 29 de ellos (43.9%) mencionaron que sus experiencias no han sido con la misma persona, mientras que el resto 37 encuestados (56.1%) refieren haber sido con la misma persona.

Respecto a la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias antes de tener una relación sexual, se encontró que 61 jóvenes encuestados(92.4%)respondieron en forma negativa y solo 3 de estos (4.5%) fue positiva.

Por otro lado se encontró que 54 de los estudiantes con práctica sexual activa (81.8%) utilizan algún método anticonceptivo, mientras que el resto, 11 de ellos (16.7%) refieren no utilizarlos.

De los estudiantes con práctica sexual activa, 8 de ellos (12.1%) hacen mención haber presentado signos de enfermedades de transmisión sexual, mientras que 55 encuestados (83.3%) refieren no haberlos presentado.

Gráfico No.18. Condiciones asociadas a la práctica de relaciones sexuales en la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No. 18

Condiciones

1ª Tus experiencias sexuales han sido con la misma persona.
2ª Ingestión de bebidas alcohólicas previas a la relación sexual.
3ª Empleo de métodos anticonceptivos.
4ª Infecciones de transmisión sexual.

Cuadro No. 19

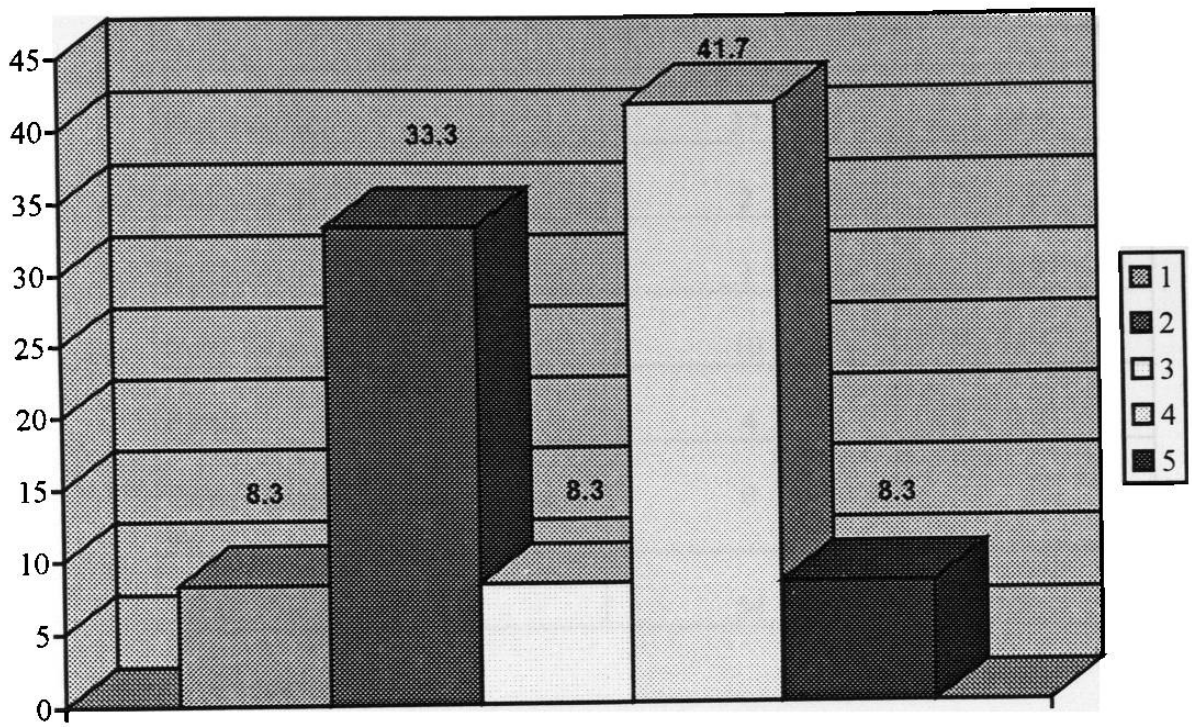
Motivos por los cuales no utiliza métodos anticonceptivos la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Motivos	Sujetos de estudio	
	No.	%
Falta de información	1	8.3
Evitar que su familia se entere	4	33.3
Deseo de un embarazo	0	-
No se presentaría un embarazo	1	8.3
Falta de disponibilidad	5	41.7
No contesto	1	8.3
Total	12	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

De los jóvenes encuestados que refirieron no utilizar algún método anticonceptivo mencionaron 5 de ellos (41.7%) que su principal motivo es por falta de disponibilidad de éstos, 4 estudiantes (33.3%) que es por evitar que la familia se entere de su practica sexual activa, finalmente 2 de ellos (16.6%) respondieron que por falta de información o bien pensar que son demasiado jóvenes y no se presentaría un embarazo.

Gráfico No. 19. Motivos por los cuales no utilizan métodos anticonceptivos la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.19

Motivos:

1. Falta de Información.
2. Evitar que su familia se entere.
3. No se presentaría un embarazo.
4. Falta de disponibilidad.
5. No contesto.

Cuadro No. 20

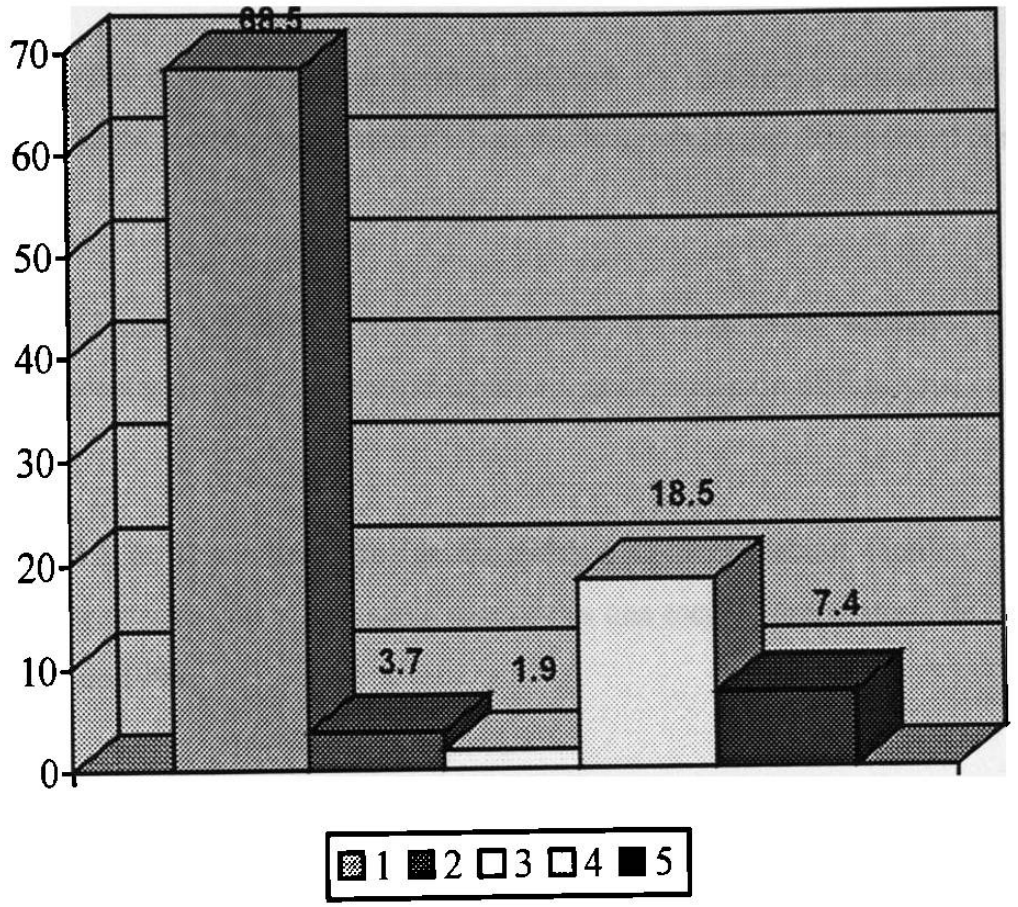
Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en una escuela Preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Métodos anticonceptivos	Sujetos de estudio	
	No.	%
Preservativos	37	68.5
Píldoras	2	3.7
Inyecciones	1	1.9
Coito interrumpido	10	18.5
Ritmo	4	7.4
Otros. Óvulos, jaleas, espumas, etc.	0	-
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta Directa.

Respecto a los métodos anticonceptivos más utilizados entre los estudiantes con práctica sexual activa, se encontraron: 37 encuestados que representan el 68.5% de la muestra refieren utilizar preservativo, 10 de ellos (18.5%) emplean el coito interrumpido, finalmente, 7 estudiantes (13.0%) mencionan utilizar otro tipo de métodos.

Gráfico No. 20. Métodos anticonceptivos utilizados por la muestra de estudiantes.



Fuente: Cuadro No.20

Métodos Anticonceptivos:

1. Preservativos.
2. Píldoras.
3. Inyecciones.
4. Coito Interrumpido.
5. Ritmo.

2. Tratamiento Estadístico de Hipótesis.

1ª. Hipótesis Estadística.

Ho

No existe asociación entre la práctica de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de educación media superior y la interrelación disfuncional con su familia.

Hi

Existe asociación entre la práctica de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de educación media superior y la interrelación disfuncional con su familia.

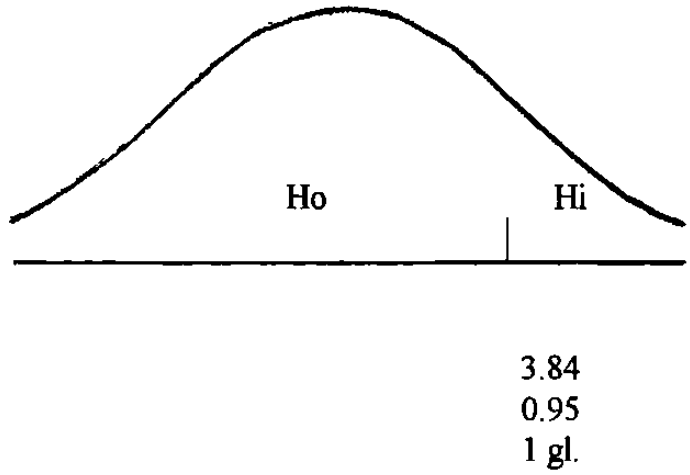
Tabla No. 1

Practica de relaciones sexuales asociadas a la interrelación familiar en estudiantes adolescentes de educación media superior en una escuela preparatoria de la U.A.N.L. en mayo de 1999.

Relaciones sexuales.	Familia No.	Disfuncional. %	Familia No.	Funcional. %
Activa.	34	36.6	32	14.9
No activa.	59	63.4	183	85.1
Total.	93	100.0	215	100.0

Sección de estadístico.

Chi cuadrada claculada.	18.1
Chi cuadrada de tablas (0.95).	3.84
Grados de libertad.	1.0
Phi.	0.24



2ª. Hipótesis Estadística.

Ho

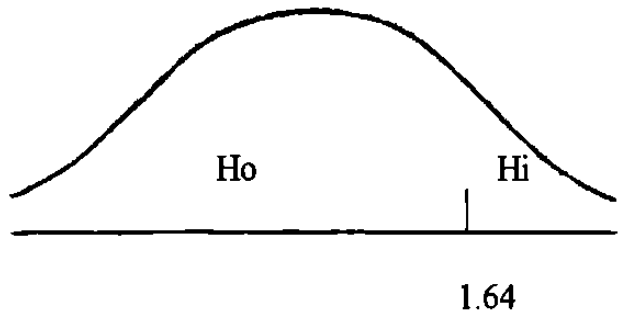
Existe menor proporción de adolescentes de educación media superior con actividad sexual en familias disfuncionales que en familias funcionales.

Hi

Existe mayor proporción de adolescentes de educación media superior con actividad sexual en familias disfuncionales que en familias funcionales.

Ho = P2 < P1

Hi = P2 > P1



Zcal.= 4.25

	Familia disfuncional (P2)	Familia funcional (P1)
No de eventos.	34	32
Total de la muestra.	93	215
Proporción	0.365	0.148

Proporción estimada	0.214
SDp	0.050
Valor q	0.785
Valor Reciproco	0.015

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Análisis Descriptivo.

El estudio realizado en una escuela Preparatoria de la Universidad Autónoma de Nuevo León ubicada del área Metropolitana de la Ciudad de Monterrey en el mes de mayo de 1999, se aplicaron 308 encuestas formadas por 53 ítems que permitió valorar la asociación entre la interrelación familiar y la práctica de relaciones sexuales a una muestra probabilística estratificada de la población constituida por hombres y mujeres de 15 a 19 años de edad registrada en la Secretaría Escolar para el semestre Febrero- Julio de 1999.

1.1. Proporción de la población con vida sexual activa.

Los datos mostraron que 242 de los estudiantes encuestados, representados por el 78.5% no tienen práctica sexual, por otro lado se observó que 66 de ellos (21.4%) refirieron tener práctica sexual activa.

El comportamiento reproductivo en la adolescencia, se encuentra asociado con el inicio de las relaciones sexuales, lo que quiere decir que también es el principio de su exposición al riesgo de concebir. En una encuesta realizada en 1987 acerca del comportamiento reproductivo de los adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la Ciudad de México los resultados muestran que la edad promedio a la que las mujeres encuestadas tuvieron su primera experiencia sexual fue a los 17 años y en los varones a los 16 años.[2]

Por otro lado, una encuesta realizada en 1988 sobre Salud Reproductiva en adultos jóvenes del Gran Santiago en Chile, reveló que la edad promedio de las mujeres en la primera relación sexual fue a los 18 años y la de los hombres a los 16 años. [8]

Otra de las investigaciones realizadas en 1994 sobre diferencias de género en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile, las mujeres indicaron haber tenido relaciones sexuales por primera vez en promedio a los 15 años, mientras que los hombres lo hicieron a los 14 años. [7]

Entre los estudiantes adolescentes que participaron en esta investigación, sobresale que: el 10% de estudiantes adolescentes del género femenino y el 11.3% del masculino refirieron tener práctica sexual activa, iniciando sus relaciones sexuales a una edad promedio de 17 años en ambos géneros.

1.2. Interrelación Familiar.

Dentro de los criterios establecidos para la categorización de familia como funcional o disfuncional, de los estudiantes adolescentes con vida sexual activa que participaron en esta investigación fueron los siguientes:

De estructura; en el que se tomó en cuenta el estado civil de los padres.

De interrelación; donde se contempló si sus padres conocen a sus amigos.

De reglamento familiar; en el que se consideraron las condiciones y limites de permisión para asistir a reuniones.

De comunicación; tomándose en cuenta la frecuencia con la que se platican temas relacionados con la sexualidad, frecuencia en la convivencia con su familia en paseos, viajes o diversiones y la platica del adolescente con sus padres sobre acontecimientos diarios y planes a futuro.

En la esfera de las relaciones familiares, varios estudios han descubierto que las interrelaciones entre progenitor e hijo estaban relacionadas con la conducta sexual del adolescente. Considerando que si los padres han evitado él dialogo sobre la sexualidad con sus hijos cuando éstos eran pequeños, les va a ser muy difícil una comunicación sincera con ellos en las etapas más decisivas en cuanto a conductas sexuales. [6]

La tendencia de los adolescentes sería mayor a tener actividad sexual si sus madres tenían actitudes no tradicionales y combinando el efecto de una disciplina firme y moderada a la vez estos jóvenes solían percibirse como personas que tenían una comunicación deficiente con sus padres. Sin embargo Chilman en 1979 se apresura a demostrar que una buena comunicación entre progenitor no necesariamente impedirá que los jóvenes ensayen relaciones sexuales.[4]

En la cultura del país, la familia ocupa un lugar central y constituye por lo general la organización mínima y fundamental para el reconocimiento social.[5]

Familia Funcional

En cuanto a su estructura la familia funcional, suele ser considerada como una organización compleja, en ésta sus padres están casados por el civil y/o la iglesia, además en el aspecto de la interrelación los padres conocen a sus amigos y con relación al reglamento familiar para la asistencia a reuniones, solo acude con autorización de los padres, o bien habla a su casa y explica a donde y con quién va y además deja dirección y teléfono, se observó que en 32 de ellos con un 48.5% cumplen con estas características.

Por otro lado los estudiantes adolescentes generalmente reciben información sexual fuera del ámbito familiar, lo que predispone a la formación de conductas sexuales de acuerdo al marco de referencia extrafamiliares, aunque reproducirán inconscientemente los modelos y comportamientos de sus padres.[5]

En una encuesta realizada en 1988 acerca de la Salud Reproductiva en adultos jóvenes del Gran Santiago en Chile, los resultados muestran que el 75% de jóvenes de ambos sexos habían recibido clase de educación sexual en la escuela, la persona que les dio la primera clase fue un profesor. A nivel extraescolar, la iglesia fue el lugar donde una mayor proporción de jóvenes recibió educación sexual. Independientemente de la educación sistemática recibida, las personas que aconsejaron a las mujeres con mas

frecuencia sobre los temas relacionados con la sexualidad fueron las madres y a los hombres, los amigos.[8]

A este respecto, el 62.1% de los estudiantes participantes en la presente investigación, la comunicación con su familia es funcional ya que platican con frecuencia o bien, ocasionalmente acerca de temas relacionados a la sexualidad.

Sin embargo, a pesar de que existe una buena comunicación entre el adolescente y su familia, el 80.3% de los estudiantes hacen mención que la información relacionada con educación sexual fue recibida en la escuela; además cuando enfrentan dudas acerca de la sexualidad, se encontró que la mayoría de ellos acuden a sus amigos, mientras que otros acuden a sus padres y/o maestros respectivamente, un dato relevante fue que el 13.2% de ellos no acuden a alguien cuando enfrentan dudas. Por otro lado, en el 15.1% de los estudiantes la educación fue recibida en el hogar, libros y revistas científicas o bien agrupaciones sociales.

Por ultimo mencionaremos que un 4.6% de los estudiantes no han recibido educación sexual y sus dudas son aclaradas por amigos o bien no acuden a alguien para aclararlas.

Además se tomó en cuenta la frecuencia en la convivencia con su familia y los temas de conversación con sus padres, permitiendo así identificar la comunicación que existe entre el adolescente con ellos. Encontrándose que es frecuente u ocasional la convivencia con su familia en paseos, diversiones, viajes, etc. además platica con sus padres sobre acontecimientos diarios y planes a futuro.

Familia Disfuncional.

Como familia Disfuncional, donde no se cumple con los requisitos establecidos anteriormente, en la estructura familiar, los padres están divorciados o separados, debido a que el progenitor excluido pierde prestigio como agente socializador y figura de

autoridad por lo cual es clasificada como disfuncional. También pueden surgir problemas de otra clase de desequilibrio, como la familia que tiene un solo progenitor por ejemplo: familias en unión libre, viudos o padres solteros, sin embargo se están modificando las actitudes de la sociedad a este tipo de conductas.[5]

Los limites son las reglas acordadas por la familia para definir como y en que participará cada uno de ellos. Es trascendental que los padres marquen los límites de la permisión y prohibición, para que así él se ubique en la realidad.[5]

Dentro de la interrelación familiar los padres no conocen a sus amigos y en el reglamento familiar acuden a reuniones sin permiso o no es necesario solicitarlo, se observó que 34 de ellos representados con un 51.5% cumplen con las características anteriormente descritas.

En el 37.9% de los estudiantes la comunicación con su familia puede ser considerada como disfuncional, debido a que nunca se platica sobre temas relacionados a la sexualidad, ni convive con la familia en paseos, diversiones o viajes, además no platica con sus padres sobre acontecimientos diarios ni de sus planes a futuro.

1.3. Factores asociados a la práctica sexual activa.

De acuerdo a la investigación sobre diferencias de genero en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile, realizada en 1994, se obtuvieron los siguientes resultados:

Los estudiantes que nunca habían asistido a servicios religiosos o que lo hicieron con muy poca frecuencia eran mucho más proclives a haber tenido relaciones sexuales que aquellos que habían asistido con mayor frecuencia.

La actividad sexual era mucho más común entre aquellos que habían fumado cigarrillos, usado marihuana o bebido cerveza o vino.

Por otro lado, en la Encuesta de Salud Reproductiva en adultos jóvenes del Gran Santiago en 1988, se menciona que el 75% de los jóvenes de ambos géneros habían recibido clases de educación sexual en la escuela, abordando con mayor frecuencia temas relacionados con el desarrollo y la biología de la reproducción y el ciclo menstrual.

Además, en las mujeres, los sentimientos que primaron después de la relación sexual fueron amor y miedo, en los hombres, placer y alegría.

El uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual alcanzó 20.3% en las mujeres y 18.7% en los hombres. El ritmo, las píldoras, el condón y el coito interrumpido fueron los métodos anticonceptivos usados en la primera relación sexual. Las razones más frecuentes para no utilizar métodos anticonceptivos fueron haber tenido una relación sexual inesperada y no conocer ninguno. El 100% de las mujeres y el 92.0% de los hombres afirmaron ser monógamos.

Los factores que estuvieron significativamente asociados con la iniciación de relaciones sexuales en los estudiantes adolescentes de la presente investigación, fueron los siguientes:

Aquellos que no participan activamente en actividades religiosas, representados por 50 estudiantes (75.7%).

Es relevante mencionar que 63 de los estudiantes han recibido educación sexual (95.4%), el tipo de información recibida en 61 de estos (92.4%) fue métodos anticonceptivos, factores de riesgo generados por la práctica de relaciones sexuales y enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

Por otro lado, las experiencias sexuales han sido con la misma persona en 37 de los adolescentes, representando el 56.1%, además refieren que su primera experiencia sexual fue con su novio (a) en 45 de ellos (68.1%).

La ausencia en la ingestión de bebidas alcohólicas previas a la relación sexual se presentó en 61 adolescentes representando el 92.4%.

Dentro de los principales motivos mencionados por los estudiantes que tienen vida sexual activa sobresale: el disfrutar el momento en 44 de ellos (66.7%) y posteriormente 16 adolescentes representando el 24.2% refieren que el motivo es asegurar la relación con su pareja.

El estado de animo posterior a la relación sexual que refieren las adolescentes es de alegría, tristeza o angustia respectivamente; Mientras que los varones manifestaron alegría, indiferencia o arrepentimiento.

Emplean métodos anticonceptivos el 81.8% (55 adolescentes), los mas utilizados son el preservativo en 37 de ellos (68.5%) y 10 utilizan el coito interrumpido (18.5%). Mientras tanto, 11 estudiantes representados por el 16.6% refieren no emplear método alguno.

De los jóvenes que refieren no utilizar algún método anticonceptivo mencionaron 5 de ellos (41.7%) que su principal motivo es por falta de disponibilidad de éstos y 4 (33.3%) es por evitar que la familia se entere de su práctica sexual activa y finalmente 2 de ellos (16.6%) respondieron que por la falta de información o bien pensar que son demasiado jóvenes y no se presentaría un embarazo.

Finalmente, de los estudiantes con practica sexual activa, 8 de ellos (12.1%) hacen mención haber presentado signos de enfermedades de transmisión sexual, mientras que 55 adolescentes (83.3%) refieren no haberlos presentado.

2. Análisis de prueba de Hipótesis.

Los hallazgos de este estudio demostraron que existe asociación significativa entre la practica sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, estudiantes de educación media superior y pertenecer a una familia disfuncional.

Lo anterior es respaldado por las pruebas estadísticas de Ji cuadrada con un resultado de 18.11 y la de Phi, cuyo valor fue de 0.24, las cuales indican la asociación significativa entre las variables estudiadas.

Encontrándose evidencia en los datos estadísticos que permiten aceptar la Hipótesis alterna, la que menciona que existe asociación entre la práctica de relaciones sexuales en el estudiante adolescente de educación media superior y la interrelación disfuncional con su familia.

Sin embargo, aunque existe asociación entre la práctica de relación sexual y la familia disfuncional, también se presentan casos de jóvenes con practica sexual que forman parte de familias funcionales.

Para identificar la proporción de dicha asociación se tomó en consideración el valor de Z calculada, cuyo resultado fue de 4.25 el cual se ubica dentro de la zona de Hi la que permite aceptar que existe mayor proporción de adolescentes de educación media superior con practica sexual en familias disfuncionales que en familias funcionales.

X. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

1. Conclusiones.

1. En el estudio realizado en una escuela Preparatoria de la Universidad Autónoma de Nuevo León ubicada en el área Metropolitana de la Ciudad de Monterrey, participaron 308 estudiantes adolescentes entre 15 y 19 años de edad, con una edad promedio de 17 años, siendo en su mayor porcentaje del género femenino (61%).

2. Se observó que la proporción de estudiantes adolescentes de educación media superior con practica de relaciones sexuales fue de 21.4%.

3. Entre los estudiantes adolescentes que participaron en esta investigación, sobresale que el inicio de sus relaciones sexuales ocurrió a una edad promedio de 17 años en ambos géneros; estos datos son similares a los obtenidos en una encuesta realizada en 1987 acerca del comportamiento reproductivo de los adolescentes y jóvenes del área Metropolitana de la ciudad de México, donde los resultados mostraron que la edad promedio a la que las mujeres tuvieron su primera experiencia sexual fue a los 17 años y en los varones a los 16 años.

4. Entre los factores de riesgo presentes en el 21.4% de los estudiantes adolescentes con practica de relaciones sexuales se observó que en un 43.9% sus experiencias sexuales han sido con diferentes personas, el 16.7% no emplean algún método anticonceptivo, finalmente un 12.1% hicieron mención haber presentado signos de enfermedades de transmisión sexual.

5. La opinión de los adolescentes participantes en la investigación respecto a la percepción de las funciones reproductivas y de comportamiento sexual, un 85% mencionaron estar en desacuerdo con la legalización del aborto en nuestro país, un 96.1% consideraron que el aborto no es la mejor solución para el termino del embarazo

durante la adolescencia, un 68% tomarían la decisión de contraer matrimonio si se presentara un embarazo y finalmente un 94.8% afrontarían el embarazo y no darían en adopción a su bebé.

6. Se estimó que la proporción de adolescentes participantes en la investigación que han recibido educación sexual fue de un 98.4%, la cual fue impartida en escuelas, donde la información de mayor frecuencia que refieren haber recibido fue sobre Enfermedades de transmisión sexual y SIDA, así como Métodos anticonceptivos, sin embargo, solo un 11.4% hacen mención haber recibido información relacionada con valores, autoestima y expectativas a futuro.

7. Basándose en los criterios establecidos de estructura, interrelación y comunicación que permitieron categorizar a la familia de los adolescentes en estudio como funcional o disfuncional, se observó que un 69.8% fue clasificada como familia funcional, mientras que el 30.2% como familia disfuncional.

8. Los hallazgos de este estudio demostraron que existe asociación significativa entre la practica sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, estudiantes de educación media superior y pertenecer a una familia disfuncional.

2. Sugerencias.

Basándose en las conclusiones anteriormente descritas se hace las siguientes propuestas:

1. La proporción de adolescentes que refieren haber recibido educación sexual fue de un 98.4%, por lo que se sugiere una línea de investigación que permita evaluar el conocimiento o información asociado con la sexualidad en los estudiantes de educación media superior de esta institución educativa, identificando la veracidad de la información que poseen, así como sus mitos y creencias.

2. La creación de un proyecto sobre la estructuración de una clínica para jóvenes dentro de las instalaciones de la escuela preparatoria, integrada por un equipo multidisciplinario que incluya médicos, enfermeros, trabajadores sociales, nutriólogos y psicólogos quienes tendrán una visión más amplia de las necesidades del adolescente, brindando la oportunidad de considerar a los estudiantes así como a su familia desde varios puntos de vista, estimulándole en el empleo de sistemas del cuidado para la salud y los beneficios que esta reditúa.

Algunas de las actividades que se sugieren para dicha clínica son:

- Implementación de expedientes clínicos personales a los estudiantes de 1er. Ingreso. Incluyendo la valoración por los diferentes integrantes del equipo de salud que conformarían la clínica.
- Llevar el seguimiento de aquellos estudiantes que así lo requieran.

- Creación de talleres acerca de relaciones interpersonales, expectativas a futuro, superación personal, mecanismos para manejar el estrés, valores y autoestima que permitan al estudiante mejorar su estilo de vida.

- Difusión del programa "***En Buen Plan***" elaborado en Julio de 1994 por diferentes instituciones y coordinado por la Secretaría de Salud conformado por un *Curso de Atención a la Salud Reproductiva para Adolescentes*, donde se pretendería educar e informar al adolescente acerca de su sexualidad y creando espacios para su atención integral con énfasis en Salud Reproductiva que permitiría modificar sus actitudes y asumir su sexualidad de manera autónoma, consciente y responsable. Lo cual se realizaría a través del equipo multidisciplinario capacitado y sensibilizado que asegure a los adolescentes atención, confidencialidad, respeto y motivación.

XI. BIBLIOGRAFÍA.

1. Grace J Craig. Desarrollo Psicológico. 4ta. Edición. Editorial Prentice- Hall. Hispanoamericana S.A. México 1993.

2. Scretaría de salud. Subsecretaría de servicios de salud. Dirección General de salud Reproductiva. " En Buen Plan". Curso de atención a la salud reproductiva para adolescentes. México, Julio, 1994.

3. S.B. Olds, M.I. London, P.A. Ladewig. Enfermería Materno Infantil. Un concepto integral familiar 4ta. Edición. Editorial Interamericana. México, 1995.

4. Weacher, Philips, Holday. Enfermería Pediátrica. 10°. Edición. Editorial Interamericana. México, 1993.

5. Consejo Nacional de Población (CONAPO). La educación de la sexualidad hunana. Familia y sexualidad. México, Julio 1982.

6. Sexualidad y Familia. Sexualidad Hoy. Artículos de Internet.

7. Diferencias de genero en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile, artículo de 1988.

8. Encuesta de Salud Reproductiva en adultos jóvenes del Gran Santiago, Chile, 1988.
9. Boletín de la OPS, vol. 112, No.1 Enero de 1992.

10. Cañedo Dorantes, Investigación Clínica, 1° Edición, Editorial Interamericana, México 1987.

11. Código Penal y de Procedimientos Penales para el estado de Nuevo León, 5ta. Edición. Editores Lazcano Garza, Monterrey N.L. México 1998.

12. Grace J Craig. Desarrollo psicológico. 4ta. Edición. Editorial Prentice – Hall, Hispanoamericana S.A. México 1993.

13. Hernández Sampieri, Fernández, Baptista, Metodología de la investigación, primera Edición, Editorial MC Graw – Hill Interamericana de México, 1997.

14. Leñero Otero Luis, La Familia, 1er. Edición. Editorial Edicol, México 1976.

15. Martínez Salgado Carolina. Una visión integral de los problemas de investigación en salud reproductiva en México, Perinatol Reprod Human, México 1996, Volumen 10 (2): 121 – 131.

16. Pick Susan, Givaudan Martha. La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. Perinatol reprod Human Mex. 1996, volumen 10 (2): 143- 150.

17. Revista Panamericana de Salud Pública, Septiembre de 1998, Vol. 4 No.3.

18. Reyes Castañeda Pedro, Bioestadistica Aplicada, 2da. Edición. Editorial Trillas, México 1983.

19. Rojas Soriano Raúl, Guía para realizar investigaciones sociales,19° Edición, Plaza Velez editores, México 1997.

20. Salud Pública de México. Marzo – Abril de 1994, Vol. 36, No. 2.

21. Salud Pública de México. Julio de 1996, 38: 276- 279. Subculturas Sexuales y grado de riesgo de adquisición de VIH en adolescentes de un barrio marginado.

22. Salud Pública de México Septiembre- Octubre de 1993, Vol. 35, No. 5.

23. Tena Suck, Turnbull, Manual de Investigación Experimental, Elaboración de Tesis, Plaza y Valdés Editores. México.

24. Wayne Daniel, Bioestadistica, 3° Edición. Editorial Limusa, México de 1987.