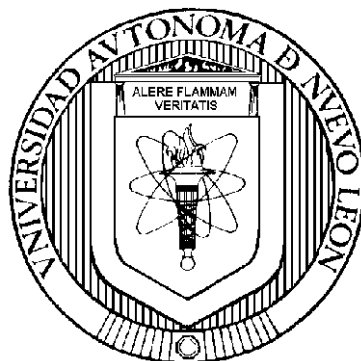


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

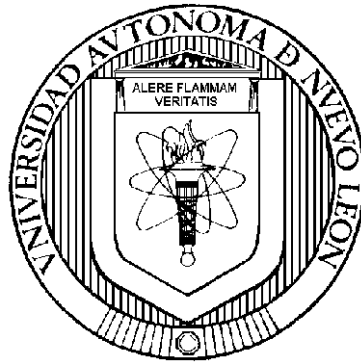
Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

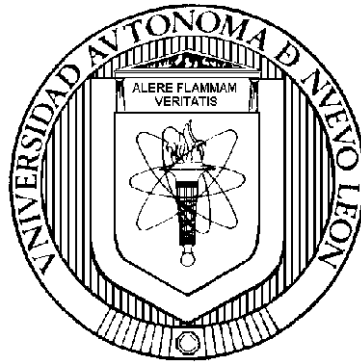
Director de Tesis

RAQUEL ALICIA BENAVIDES TORRES, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

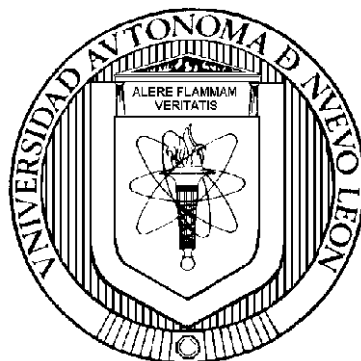
Co-director de Tesis

ESTHER CARLOTA GALLEGOS CABRIALES, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

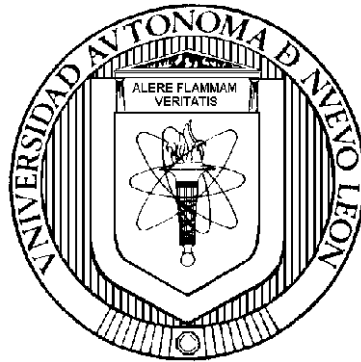
Co-director de Tesis

PABLO VALDÉZ RAMÍREZ, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

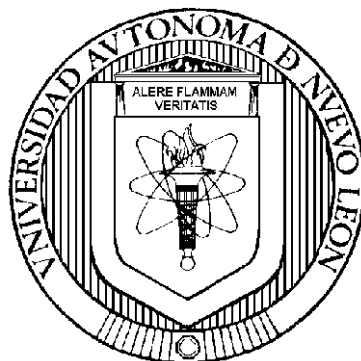
Asesor Externo

ANTONIA M. VILLARRUEL, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Por

MARTHA OFELIA VALLE SOLÍS

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JUNIO, 2011

MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Aprobación de Tesis

Raquel A. Benavides Torres, PhD

Director de Tesis y Presidente

Esther C. Gallegos Cabriales, PhD

Secretario

Dr. Pablo Valdéz Ramírez

1er. Vocal

Marco Vinicio Gómez Meza, PhD

2do. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

3er. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Sr. Rector, MC. Omar Wicab de la Universidad Autónoma de Nayarit (UAN), por su apoyo y gestiones brindadas para la realización de mis estudios de Doctorado a través de la Secretaría de Docencia, el Patronato y la Secretaría del Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP). A la Facultad de Enfermería de la UAN, especialmente a la MCE. María de Jesús Medina Sánchez por el apoyo, tiempo y comprensión otorgados desde el inicio hasta la culminación de mis estudios.

Al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, Director de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado y a la Dra. Bertha Cecilia Salazar González, Secretario de Programas de Doctorado; por su labor inalcanzable por mantener la calidad del Doctorado en Ciencias de Enfermería, del cual me siento orgullosa de haber sido estudiante.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por la beca proporcionada y el sostén brindado para la realización de mis Estudios y Tesis Doctoral.

A mi asesora, la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, por haber sido un apoyo y guía durante mi formación. Gracias por haberme brindado y compartido sus conocimientos y por haber hecho de mí un profesional excelente.

A la Dra. Esther Gallegos Cabriales, por enseñarme con su ejemplo y experiencia; así como por su excelente labor como tutora académica que siempre incentivó en mí un espíritu por alcanzar nuevas metas en el área de la investigación en Enfermería.

Al Dr. Pablo Valdéz Ramírez, de la Facultad de Psicología de la UANL por su valiosa contribución a mi proyecto de Tesis y por las reflexiones guiadas que ampliaron mis conocimientos en el campo de la Neuropsicología. Asimismo, agradezco a todo el personal del laboratorio de Psicofisiología, especialmente a la Dra. Candelaria Ramírez

Tule, MC. Hugo Tirado Medina y MC. Jorge Borrani Valdés, quienes me apoyaron en el adiestramiento para la aplicación de las pruebas neuropsicológicas.

A todos los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Michigan, especialmente a la Dra. Antonia Villarruel quien me recibió y orientó muy acertadamente durante mi estancia en Ann Arbor.

Al Dr. Marco Vinicio, por su asesoría estadística y paciencia al explicarme los resultados obtenidos para la interpretación de los datos de mi Tesis.

A los directivos de los CECATIS: Lic. María Elena Santos González e Ing. Jesús Guadalupe Castañeda Marroquín. A los directivos del CONALEP: Lic. Rodemiro Aguirre Rodríguez, QFB. Elma Guadalupe Fernández Moreno e Ing. Jesús José Meléndez Oliva; quienes permitieron que se ejecutara el estudio en sus instalaciones y siempre mostraron interés en mí proyecto.

Reconozco también, la labor realizada por todos mis profesores del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería: Dra. Keville C. Frederickson, Dra. Ana Elisa Castro, Dra. Georgina Núñez, Dr. Ernesto López y Dra. Juana Edith Cruz Quevedo, por todas sus enseñanzas y la motivación que me ofrecieron en cada una de sus clases.

Agradezco el apoyo brindado por el personal técnico y administrativo del Posgrado de la FAEN, quienes realizaron las tareas necesarias para el cumplimiento de trámites y procedimientos requeridos para la continuación de mis estudios y titulación.

Estimo también, la ayuda proporcionada por mis compañeras, maestras de trabajo y personal administrativo de la Facultad de Enfermería de la UAN. También, doy las gracias a Luz María, Imelda, Azalea y Rocío, amigas y casi hermanas, que siempre me animaron y me alentaron a seguir adelante.

A mis compañeros y amigos, Erick y Mercedes, con quienes compartí grandes momentos durante nuestro trayecto hacia un mundo nuevo de conocimientos. También a mis amigas Alicia, Aracely y Yolanda que me brindaron su apoyo y afecto en todo

momento. Asimismo, reconozco a la Lic. Teresa Aspera por su valiosa participación durante la recolección de datos de mi proyecto de tesis.

Agradezco a todos los participantes del estudio por su colaboración y contribución al estudio.

Dedicatoria

A Dios por haber sido la fuerza espiritual que me sirvió de guía y me dio tolerancia para sobrellevar las circunstancias y retos que conllevaron mi preparación profesional y vida personal.

A mi hijo Bryan, por haber sido una luz en mi camino, por darme siempre su tiempo y estar a mi lado. Lo admiro, por comprender a su corta edad la necesidad de nuestra separación.

A mi madre, por el gran ejemplo de vida que me otorgo y por haberme brindado apoyo moral, emocional y amor. A ella que siempre luchó porque sus hijos fueran profesionistas. Este gran triunfo te lo debo a ti, muchas gracias; nunca acabaré de recompensarte lo que por ti, ahora soy.

A mi esposo, por su tolerancia, amor, guía, esfuerzo y, sobre todo, por soportar todos los buenos y malos momentos.

A mi padre, porque durante este tiempo me brindo su apoyo y afecto incondicional. A mis hermanos: Luisa, Cesar, Zorayma, Ariana y Juan porque siempre estuvieron presentes en mi corazón y fueron parte de mi inspiración para no desfallecer.

A todos mis sobrinos, especialmente a Roberto Ramos Aguiar, quien estoy segura será un joven emprendedor e inteligente. A mis tíos y primos porque durante mi estancia en Monterrey me dieron su cariño y calor de hogar.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco teórico conceptual	5
Teoría de la autodeterminación	5
Funciones ejecutivas	8
Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS)	9
Estudios relacionados	12
Factores personales	12
Autodeterminación para sexo seguro	13
Motivos para tener sexo	14
Conducta sexual de riesgo	16
Síntesis de estudios relacionados	17
Hipótesis	18
Definición de términos	19
Capítulo II	
Metodología	21
Diseño	21
Población, muestreo y muestra	21
Criterios de inclusión	21
Mediciones	21
Factores personales	22
Motivos para tener sexo	24
Autodeterminación para sexo seguro	25
Conducta sexual de riesgo	26

Contenido	Página
Procedimiento de recolección de la información	27
Plan para análisis de datos	29
Especificación e identificación del modelo	30
Consideraciones éticas	34
Capítulo III	
Resultados	36
Características socio-demográficas	36
Estadística descriptiva de las variables de estudio	36
Consistencia interna de los instrumentos	40
Prueba de Hipótesis	42
Hipótesis 1	42
Correlaciones de Spearman	42
Regresión Lineal	44
Hipótesis 2	49
Correlaciones de Spearman	49
Regresión Lineal	49
Hipótesis 3	53
Correlaciones de Spearman	53
Regresión Lineal	54
Hipótesis 4	56
Correlaciones de Spearman	56
Regresión Lineal	57
Análisis factorial para cada uno de los instrumentos	59
Aprobación de padres	60
Motivos para tener sexo	61
Autodeterminación para sexo seguro	63

Contenido	Página
Límite sexual	65
Modelos para la variable resultado conducta sexual de riesgo	67
Experiencia sexual	68
Actividades íntimas	72
Comportamiento sexual	73
Modelo de Ecuaciones Estructurales (MEE)	75
Especificación del modelo después del análisis factorial para cada uno de los modelos de la conducta sexual de riesgo	77
Modelo para Experiencia Sexual	77
Modelo para Actividades Íntimas	78
Modelo para Comportamiento Sexual	83
Capítulo IV	
Discusión	87
Limitaciones	91
Conclusiones	92
Recomendaciones	93
Referencias	95
Apéndices	102
A. Prueba de Daltonismo	103
B. Instrumento	105
C. Prueba de Clasificación de Cartas “Wisconsin”	131
D. Prueba de Colores y Palabras “Stroop”	132
E. Consentimiento Informado	135
F. Oficios de Autorización por los Directivos de los CECATY y CONALEP	138
G. Matriz de Correlación de Spearman entre las funciones ejecutiva y los	143

Contenido	Página
motivos para tener sexo	
H. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y los motivos para tener sexo “Método Enter”	144
I. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutiva y la autodeterminación para sexo seguro “Método Enter”	145
J. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y la experiencia sexual “Método Enter”	146
K. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y las actividades íntimas “Método Enter”	147
L. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y el comportamiento sexual “Método Enter”	148
M. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y la experiencia sexual “Método Enter”	149
N. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y las actividades íntimas “Método Enter”	150
O. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y el comportamiento sexual “Método Enter”	151
P. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre los motivos para tener sexo y la autodeterminación para sexo seguro “Método Enter”	152
Q. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre la autodeterminación para sexo seguro y la experiencia sexual “Método Enter”	153
R. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre la autodeterminación para sexo seguro y las actividades íntimas “Método Enter”	154
S. Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre la autodeterminación para sexo seguro y el comportamiento sexual “Método Enter”	155
T. Coeficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para motivos	156

Contenido	Página
para tener sexo para el modelo con todos los reactivos y el modelo sin los reactivos 12, 21 y 26	
U. Coeficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para autodeterminación para sexo seguro varianza explicada para cada uno de los factores para distintos modelos	158
V. Coeficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para límite sexual	160
W. Efectos totales, directos e indirectos entre las variables para el modelo de comportamiento sexual	161

Lista de Figuras

Figura	Página
1. La autodeterminación que muestra los tipos de motivaciones y sus reguladores	7
2. Estructura conceptual teórico empírica	10
3. Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS)	11
4. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS- experiencia sexual	31
5. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS- actividades íntimas	32
6. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS- comportamiento sexual	33
7. Diferencias significativas entre la edad y la experiencia sexual	52
8. Diferencias significativas entre la edad y el comportamiento sexual	53
9. Modelo de Ecuaciones Estructurales final ajustado para experiencia sexual	77
10. Modelo de Ecuaciones Estructurales final ajustado para actividades íntimas	78
11. Modelo de Ecuaciones Estructurales final ajustado para comportamiento sexual.	83

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Estadística descriptiva y resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov (K-S) para los factores personales	37
2. Estadística descriptiva y resultados de la prueba K-S para motivos para tener sexo	38
3. Estadística descriptiva y resultados de la prueba K-S para autodeterminación para sexo seguro	39
4. Estadística descriptiva y resultados de la prueba K-S para las variables de conducta sexual de riesgo	40
5. Consistencia interna de los instrumentos	41
6. Matriz de Correlación de Spearman entre las variables funciones ejecutivas, motivos para tener sexo y autodeterminación para sexo seguro y la conducta sexual de riesgo (experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual)	43
7. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en los motivos para tener sexo “Método Backward”	44
8. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas y motivos para tener sexo en la autodeterminación para sexo seguro “Método Backward”	45
9. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas y la experiencia sexual “Método Backward”	46
10. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en las actividades íntimas “Método Backward”	47
11. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en el comportamiento sexual “Método Backward”	48
12. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y	49

Tabla	Página
experiencia sexual “Método Backward”	
13. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y actividades íntimas “Método Backward”	50
14. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y comportamiento sexual “Método Backward”	51
15. Experiencia y comportamiento sexual de acuerdo al grupo de edad	52
16. Matriz de Correlación de Spearman entre los motivos para tener sexo y la autodeterminación para sexo seguro	54
17. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de los motivos para tener sexo en la autodeterminación para sexo seguro “Método Backward”	55
18. Matriz de Correlación de Spearman para la autodeterminación para sexo seguro y las variables de conducta sexual de riesgo	56
19. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de autodeterminación para sexo seguro en la experiencia sexual “Método Backward”	57
20. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple de autodeterminación para sexo seguro en las actividades íntimas “Método Backward”	58
21. Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de autodeterminación para sexo seguro en el comportamiento sexual “Método Backward”	59
22. Varianza Explicada de aprobación de padres	60
23. Análisis Factorial Confirmatorio para la sub-escala aprobación de padres	61
24. Análisis Factorial Confirmatorio para los motivos para tener sexo	62
25. Varianza Explicada de autodeterminación para sexo seguro	64
26. Análisis Factorial Confirmatorio de autodeterminación para sexo seguro	65

Tabla	Página
27. Varianza Explicada para límite sexual	66
28. Análisis Factorial Confirmatorio de la sub-escala límite sexual	67
29. Matriz de Correlación entre las preguntas de experiencia sexual	67
30. Matriz de Correlación entre las preguntas de actividades íntimas	68
31. Matriz de Correlación entre las preguntas del comportamiento sexual	68
32. Análisis Factorial de la experiencia sexual con tres factores	69
33. Análisis Factorial de la experiencia sexual con cuatro factores	70
34. Factores para experiencia sexual	71
35. Estadísticas de ajuste del análisis factorial confirmatorio para la experiencia sexual	71
36. Factores para actividades íntimas	72
37. Análisis Factorial para actividades íntimas	72
38. Estadísticas de ajuste del análisis factorial confirmatorio para actividades íntimas	73
39. Factores para comportamiento sexual	73
40. Análisis Factorial del comportamiento sexual	74
41. Covarianzas y correlación del modelo actividades íntimas	79
42. Ajuste del modelo de actividades íntimas	80
43. Proporción de la variabilidad para el modelo de actividades íntimas	80
44. Peso de los factores para el modelo de actividades íntimas	81
45. Medidas de Ajuste para el modelo de comportamiento sexual	84
46. Proporción de la variabilidad para el modelo de comportamiento sexual	84
47. Peso de los factores para el modelo de comportamiento sexual	85

RESUMEN

Martha Ofelia Valle Solís
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2011

Título del Estudio: MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES.

Número de Páginas: 163

Candidato para obtener el grado de
Doctor en Ciencias de Enfermería

Propósito y Método del Estudio: Uno de los grupos más afectados por el VIH/SIDA son los adultos jóvenes debido a que reportan conductas sexuales de riesgo. Aspectos de índole psicológico y neurológico influyen en los intereses y en la manera de llevar a cabo una conducta, sin embargo estos han sido estudiados por separado. Asimismo, las motivaciones tienen estrecha relación con las habilidades cognitivas, y estas a su vez con la conducta sexual. De acuerdo a lo anterior el estudio de las motivaciones para la conducta sexual de riesgo, desde un enfoque neuropsicológico, es importante para prevenir el VIH/SIDA en jóvenes. Por lo que el propósito de este estudio fue probar un modelo motivacional para la prevención de la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes entre 18 y 24 años de edad. Se plantearon cuatro hipótesis: 1) Los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentan mayores Motivos para Tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo; 2) Los jóvenes de menor Edad presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo que los jóvenes mayores; 3) Los jóvenes que presentan mayores Motivos para Tener Sexo presentan baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo; y 4) Los jóvenes con baja Autodeterminación para Sexo Seguro presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo. Se utilizó como guía la Teoría de la Autodeterminación y el concepto de Funciones Ejecutivas de la Neuropsicología. El diseño fue transversal, correlacional de comprobación de modelo, con un tamaño de muestra de 248 jóvenes entre 18 y 24 años provenientes de cinco escuelas tecnológicas. Para la medición de las variables de estudio se utilizaron instrumentos de lápiz y papel y dos pruebas neuropsicológicas, las cuales presentaron valores de confiabilidad y validez aceptables. Para la verificación de las cuatro hipótesis planteadas se utilizaron Coeficientes de Correlación de Spearman y Modelos de Regresión Lineal Simple y Múltiple; en el caso de la hipótesis dos se realizó adicionalmente la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Para cumplir con el propósito del estudio se utilizaron Modelos de Ecuaciones Estructurales utilizando la Conducta Sexual de Riesgo como variable resultado; misma que fue medida utilizando tres instrumentos: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. De acuerdo a lo anterior se especificaron tres Modelos de Ecuaciones Estructurales.

Contribuciones y Conclusiones: En relación a la comprobación de la hipótesis uno, se puede concluir que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentaron mayores Motivos para Tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo ($p < .01$). La hipótesis dos, se encontró una relación inversa a la planteada ya que a mayor Edad, los jóvenes presentan mayor Conducta Sexual de Riesgo. Asimismo,

se encontró que los jóvenes con mayores Motivos para Tener Sexo, muestran baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA (hipótesis 3) y que la baja Autodeterminación para Sexo Seguro influye en la Conducta Sexual de Riesgo (hipótesis 4). De las cuatro hipótesis planteadas sólo la hipótesis dos no se aceptó y la hipótesis cuatro se aceptó parcialmente. El análisis de Modelos de Ecuaciones Estructurales utilizado en el modelo de Experiencia Sexual no se pudo realizar debido a que el número de parámetros fue muy grande y los grados de libertad superaron el tamaño de la muestra utilizada. Los resultados obtenidos para el modelo de Actividades Íntimas indican un ajuste regular en el ($X^2 = 310$, $gl = 87$, $NFI = .70$, $RFI = .64$, $RMSEA = .10$ e $IFI = .71$). El modelo explicó efectos directos e indirectos en un 3.5%. Los resultados obtenidos para el modelo de Comportamiento Sexual indican un ajuste pobre ($X^2 = 230$ $gl = 53$, $NFI = .55$, $RFI = .45$, $RMSEA = .11$ e $IFI = .62$), sin embargo este modelo pudo explicar hasta un 50%. Para futuras investigaciones, se sugiere clarificar la relación existente entre los jóvenes de menor edad (14-18) ya que de acuerdo a lo estipulado por la neuropsicología, específicamente la Funciones Ejecutivas, su maduración cerebral aún no está completa y es probable que presenten mayores Conductas Sexuales de Riesgo que los jóvenes mayores. Además, sería conveniente integrar en los estudios la participación de los padres en relación a la Conducta Sexual de Riesgo de sus hijos. Es necesario profundizar en otros factores relacionados con la conducta sexual de los jóvenes, como la identidad sexual, los valores culturales, el rol de género, el apoyo familiar, entre otros; en nuevos estudios que arrojen mayor información sobre su relación con las Funciones Ejecutivas. Los hallazgos de este estudio contribuyen a enriquecer el cuerpo de conocimientos de enfermería al probar un Modelo Motivacional para la Prevención de VIH/SIDA en Jóvenes que maneja aspectos neuropsicológicos que deben de ser considerados en futuras investigaciones con población joven.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

Las infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), son un grave problema de salud mundial que afecta a toda la población y no discrimina raza, género o cultura. A pesar de que el número de casos de VIH entre los años 2001 y 2008 se ha mantenido estable, a finales del año 2007, 33 millones vivían con VIH y 2 millones de personas habían fallecido. Cabe decir, que durante el 2008 se reportaron 29.5 millones de nuevos casos, por lo que se puede concluir que más de 10 mil 102 personas contraen la enfermedad diariamente (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS], 2008).

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA) refiere que México es el tercer país de América Latina que registra más casos de SIDA y este problema constituye la cuarta y sexta causa de muerte en hombres y mujeres mexicanos, cuyas edades oscilan entre los 25 y 34 años (Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA [CENSIDA], 2003; ONUSIDA, 2002). Los casos de VIH/SIDA han ido aumentando en grupos de edades cada vez menores; en el 2007 se reportaron 198 mil entre jóvenes de 15 a 29 años, de los cuales 154 mil correspondían al sexo masculino y 44 mil sexo al femenino (UNAIDS, 2008).

Asimismo, en el estado de Nuevo León se registró un incremento alarmante de casos entre jóvenes de 18 a 25 años, pues en el 2005 había 110 y para el 2008 la cifra ascendió a 1,098 (CENSIDA, 2009). De ello se puede concluir que uno de los grupos más afectados por esta enfermedad son los adultos jóvenes y si se considera que el SIDA es una manifestación tardía de la infección por VIH, se podría inferir que ellos fueron contagiados durante la juventud.

Los jóvenes son un grupo particularmente vulnerable al VIH y a otras infecciones de transmisión sexual (ITS), pues se encuentran en un período de la vida

donde existen múltiples cambios biopsicosociales que los llevan a la experimentación sexual en busca de una identidad. Se sabe que en esta etapa se consolidan las actitudes, valores y creencias que inciden en la adopción de conductas saludables (Ortega, Ojeda, Sutil & Sierra, 2005). Asimismo las motivaciones también influyen en los intereses y en la manera de llevar a cabo una acción, por lo que estudiarlas es de especial importancia para conocer el proceso mental que lleva a los jóvenes a tomar decisiones acerca de su conducta sexual (Théodhore, Gutiérrez, Torres & Luna, 2004).

En los últimos años se ha explicado el fenómeno de la conducta sexual utilizando conceptos de teorías motivacionales. La teoría de autodeterminación (TAD, Deci & Ryan, 1985) postula que existen motivaciones intrínsecas y extrínsecas y desmotivación que regulan la conducta en los individuos. En la autodeterminación para una conducta segura y una toma de decisiones participa el comportamiento intencional (motivación intrínseca y extrínseca). Debido a la motivación intrínseca, los jóvenes presentan procesos mentales internos dirigidos hacia una decisión propia. Mientras que en la motivación extrínseca se presenta un estilo espontáneo externo en el que las influencias de otros son cruciales para la toma de decisiones (Youngmee, Edward, Deci & Miron, 2002). La motivación empieza desde la excitabilidad a una vivencia corporal placentera y finaliza con la relación sexual (Alcacibar, Rodríguez & Larrea, 2000). Sin embargo, para modular las emociones en la conducta interactúan también factores cognitivos importantes como son la maduración cerebral, la plasticidad, las emociones, la memoria, las motivaciones entre otros.

Estos factores cognitivos pueden ser mediados por las experiencias que los jóvenes manifiestan a través de la intensidad del afecto, relaciones interpersonales y control de impulsos. Durante la juventud es común la búsqueda de novedad o experimentan nuevas prácticas y no se miden los riesgos o consecuencias de una mala decisión (Youngmee, Edward, Deci & Miron, 2002). Adicionalmente, la aprobación de otros se asocia a un proceso de motivación extrínseca para una conducta auto-

determinada (Deci & Ryan, 2000). En la conducta sexual de riesgo, los jóvenes también presentan motivos para tener sexo y entre los más frecuentes se encuentran: el amor por su pareja, la experimentación, la curiosidad, la relación más cercana, todos los compañeros lo hacían, entre otros (Santana, Ovies, Verdeja & Fleitas, 2006).

Las motivaciones tienen estrecha relación con las habilidades cognitivas, por lo que es importante profundizar en la comparación de la conducta sexual de riesgo en los adolescentes en el contexto de la neuropsicología. La neuropsicología explica que las habilidades cognitivas que influyen en la conducta son acordes al desarrollo cerebral de cada individuo. El desarrollo cerebral de los jóvenes depende de procesos lentos y continuos de intercambio con el medio y consigo mismo, por lo que la edad afecta directa e indirectamente su conducta sexual (Roselli, 2003).

Los jóvenes, mayores de 18 años, presentan habilidades más desarrolladas que los adolescentes de menor edad; su nivel de competencia es más alto e identifican los riesgos y beneficios para prever consecuencias o autocontrol (Vargas, Henao & González, 2007). Los jóvenes de menor edad, en cambio, manifiestan comportamientos de mayor riesgo e influencias de motivadores afectivos en su comportamiento; así como menor desarrollo de estrategias cognitivas para minimizar el pensamiento acerca de las consecuencias negativas que conocen en relación a las conductas sexuales de riesgo (Caffray & Schneider, 2000). Para explicar estas estrategias como parte del desarrollo cerebral, la neuropsicología detalla cómo se dan estos comportamientos haciendo uso de las funciones ejecutivas.

En la juventud, el desarrollo de los lóbulos pre-frontales (LPF) y sus múltiples conexiones cortico-subcorticales no está completo, sino que es hasta la edad adulta cuando esto sucede y se refleja en las funciones ejecutivas. Razón por la que los jóvenes presentan un autocontrol inadecuado e íntimamente ligado con la toma de decisiones que repercute en la conducta de éstos (Colombo, Risueño & Motta, 2003). En un estudio sobre el uso del condón entre adolescentes, se encontró que los hombres tienen un mayor

control acerca de quién decide el uso del condón en la primera relación sexual (57.2% de los hombres y 41.4% de las mujeres). Se observó que es 3.5 veces más probable que los jóvenes de 18 a 19 años de edad usen condón en la primera relación sexual que los jóvenes de 12 a 13 años (Gayet, Juárez, Pedrosa & Magis, 2003; Mesa- Gallardo et al., 2004), por lo que se puede concluir que a mayor maduración cerebral, mayor control para las conductas sexuales.

Como se puede apreciar, explicar qué factores intervienen en la conducta sexual del joven es difícil, por lo que con frecuencia los investigadores se apoyan en modelos teóricos para entender la naturaleza de este fenómeno. Sin embargo, no existen modelos teóricos motivacionales contextualizados para la población del joven mexicano, aunado a que la mayoría de ellos estudian la parte psicológica y neurológica por separado lo que provoca que el fenómeno este explicado parcialmente. Es por ello que en los últimos años se ha enfatizado la utilidad de las teorías de rango medio (TRM) ya que son más concretas y aportan mayor explicación de fenómenos específicos de enfermería. Estas tienen la ventaja de que cuentan con un número limitado de conceptos que están definidos operativamente, así como de proposiciones que muestran claridad en sus relaciones, lo que permite su prueba empírica.

Fawcett (2005) y Meleis (2005) afirman que las TRM son la herramienta más adecuada para sustentar las intervenciones de cuidado de enfermería, ya que generan explicaciones sobre el porqué de los fenómenos íntimamente ligados al quehacer cotidiano de enfermería. Las TRM son verificables a través de pruebas hipotéticas y permiten generalizar propuestas para el trabajo con fenómenos específicos de enfermería, es por ello que contar con una Teoría de Rango Medio que plantee cómo prevenir las conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA es de vital importancia para fortalecer el cuerpo de conocimiento y el establecimiento de intervenciones encaminadas a prevenir esta fatal enfermedad en los jóvenes mexicanos. Por lo que este trabajo tiene como propósito probar un modelo motivacional para la prevención de conductas

sexuales de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes (MOPAIDS) construido a partir de teoría y evidencia empírica

Marco teórico conceptual

Para la construcción del MOPAIDS se utilizaron conceptos de la Teoría de la Autodeterminación (TAD; Deci & Ryan, 1985) y el concepto de Funciones Ejecutivas de la neuropsicología.

Teoría de la auto-determinación.

La teoría de la autodeterminación se enfoca en la motivación humana y en el desarrollo de la personalidad dentro de contextos sociales. Expresa que en los individuos los comportamientos humanos son voluntarios o auto-determinados. Es decir, es el grado en que la persona lleva una acción al nivel más alto de reflexión y se compromete en las acciones con un sentido de elección. Esta teoría está conformada por cuatro mini teorías: la teoría de la evaluación cognitiva, la teoría de la integración orgánica, la teoría de las necesidades básicas y la teoría de orientaciones de causalidad. Para este estudio se considerará lo referente a la teoría de la integración orgánica, que explica cómo la motivación se estructura en forma de un continuo que abarca los diferentes grados de autodeterminación de la conducta.

En la *figura 1*, se esquematiza este continuo de la motivación que clasifica la conducta como conducta auto-determinada y conducta no auto-determinada. La *autodeterminación* es el reconocimiento de las motivaciones para que la conducta sea auto-determinada o no auto-determinada (Deci & Ryan, 1985). Cada tipo de conducta abarca tres tipos fundamentales de motivación: la motivación intrínseca, la motivación extrínseca y la desmotivación. A su vez, cada uno de estos tipos de motivación tiene su propia estructura y está regulado de forma interna o externa.

En la conducta auto-determinada, la *motivación intrínseca* se define como aquella relacionada con la necesidad de explorar el entorno, la curiosidad y el placer que sienten al realizar una actividad sin esperar una recompensa externa directa. El

desarrollo de la actividad en sí constituye el objetivo y la gratificación. Un aspecto importante de la conducta intrínsecamente motivada es que la persona se siente competente, satisfecha y auto-realizada, inclusive después de haberse alcanzado la meta.

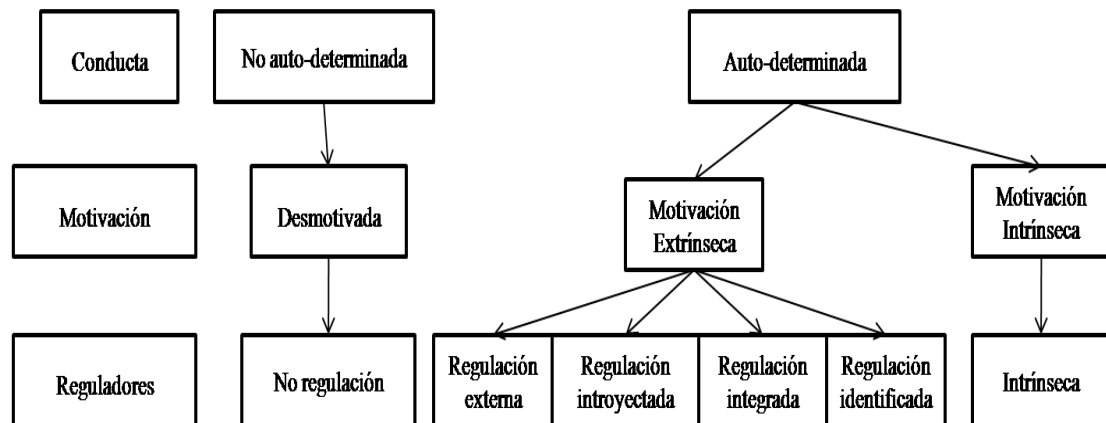
La *motivación extrínseca* está determinada por recompensas o factores externos. Este tipo de motivación está moderado por cuatro tipos de reguladores: regulación externa, introyectada, identificada e integrada. En el moderador, *regulación externa*, la persona realiza su conducta para satisfacer sus demandas externas o para obtener un premio o recompensa y se siente controlada por el ambiente, las circunstancias o las demás personas. La regulación externa se caracteriza por tener un locus de control externo.

El moderador *regulación introyectada*, también llamado regulación auto-ejecutada, está asociado a expectativas de auto-aprobación por la misma persona y ejerce presión interna sobre sí mismo para regular su conducta. En el moderador *regulación identificada* la persona valora y juzga su conducta como importante y la realiza aunque la actividad propuesta no sea agradable para él/ ella. Cuando la persona se identifica con la actividad o el valor que representa, se dice que tienen un alto grado de autonomía percibida. Finalmente en el moderador *regulación integrada*, la persona ejecuta su conducta libremente. La integración ocurre cuando la persona evalúa la conducta y actúa en congruencia con sus valores y necesidades.

La conducta no auto-determinada es caracterizada por falta de motivación. En la conducta no auto-determinada, *la desmotivación* se refiere a la falta absoluta de motivación, tanto intrínseca como extrínseca. Ésta corresponde al grado más bajo de autodeterminación ya que la persona desmotivada presenta una falta de intencionalidad para actuar. Esta desmotivación se produce cuando la persona no valora una actividad, se siente incompetente para hacerla o no espera la consecuencia del resultado. Para Deci y Ryan (1985), la *conducta* es la manifestación observable de una situación determinada con respecto a un objetivo. Esta conducta en algunas ocasiones comienza con un motivo.

Un *motivo* implica estar consciente de realizar una conducta y tiene que ver con la necesidad humana de satisfacción. Los motivos emergen del manejo o derivación de necesidades intrínsecas o emociones. Surgen de las necesidades innatas para competencia y auto-determinación, siendo esto básico para la propensión de motivación la cual está presente para energizar y dirigir una conducta motivada.

Figura 1. La autodeterminación que muestra los tipos de motivaciones y sus reguladores



En la conducta motivada, el proceso de información para la solución de problemas acerca de la decisión sin anticipar la consecuencia, depende de la habilidad cognitiva de la persona. Las *habilidades cognitivas* son operaciones mentales que le permiten a la persona dar solución a determinados problemas. Sin embargo, las emociones y motivaciones en el proceso mental ponen en estado de alerta la decisión de la persona antes, durante y después de realizar una acción. Es decir, la persona evalúa la información obtenida mediante experiencias previas similares que influyen en la toma de decisiones. En este proceso de información en el que se generan los motivos y que participan procesos cognitivos, las funciones ejecutivas juegan un papel primordial ya que la meta de éstas tiene que ver con el cumplimiento eficaz y aceptable de tareas. Por

lo que a continuación se explica a mayor profundidad el concepto de funciones ejecutivas desde el punto de vista neuropsicológico.

Funciones ejecutivas.

El sistema pre-frontal se encarga de que las funciones ejecutivas (FE) se manifiesten en la persona y se lleve a cabo la conducta determinada (Hughes, Russell & Robbins, 2004). Es común que en la juventud se tomen conductas de manera impulsiva y que éstas se relacionen íntimamente con riesgos (Valdez et al., 2005). Esto se explica debido a que en los jóvenes el sistema pre-frontal no está completamente desarrollado, lo que ocasiona que las funciones ejecutivas no se manifiesten adecuadamente en ellos y los lleve a una falta de control de los impulsos, emociones y de la conducta (Delgado, 2007). Las FE son el conjunto de operaciones mentales por medio de las cuales el individuo realiza una conducta con un fin específico. Los componentes de las funciones ejecutivas son: memoria de trabajo, monitorización, flexibilidad, inhibición y planeación. (Papazian, Alfonso & Luzondo, 2006).

Para fines de este estudio solo las primeras cuatro fueron analizadas. La *memoria de trabajo* se trata de un proceso mental que depende de la edad de la persona para almacenar, monitorizar y manejar información. La *flexibilidad* es un proceso en el cual los contenidos son relacionados de un modo no arbitrario y sustancial, es decir, no se sigue una secuencia; ya que las ideas se van relacionando posteriormente con algún aspecto existente y específicamente relevante de la estructura cognitiva de la persona. La *monitorización*, también conocida como un proceso meta-cognitivo, permite autoevaluar y controlar el proceso de planeación antes de tomar la decisión final para asegurarse de que la solución al problema es la correcta. Finalmente, la *inhibición* depende de la capacidad de la persona para evitar la impulsividad de forma apropiada al plan en ejecución.

Utilizar estas dos vertientes, una psicosocial y otra neuropsicológica, permite tener una mayor comprensión de cómo ocurre la conducta sexual sea o no de riesgo en

los jóvenes. De acuerdo a lo anterior y en base a la evidencia empírica se plantea el siguiente modelo.

Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS).

El estudio de las motivaciones para la conducta sexual de riesgo de los jóvenes no ha sido estudiado considerando aspectos psicológicos, sociales y neurológicos en su conjunto, por lo que plantear esta teoría de rango medio que explica este fenómeno es fundamental para prevenir conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA. Esta teoría, representada gráficamente a través de *MOPAIDS*, tiene como objetivo predecir la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. El modelo parte de dos supuestos principales que se derivaron de la teoría de auto-determinación y del concepto de FE.

Primero, los jóvenes están expuestos a realizar conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA ya que su toma de decisiones está limitada debido a la falta de maduración del lóbulo pre-frontal que se refleja en las FE.

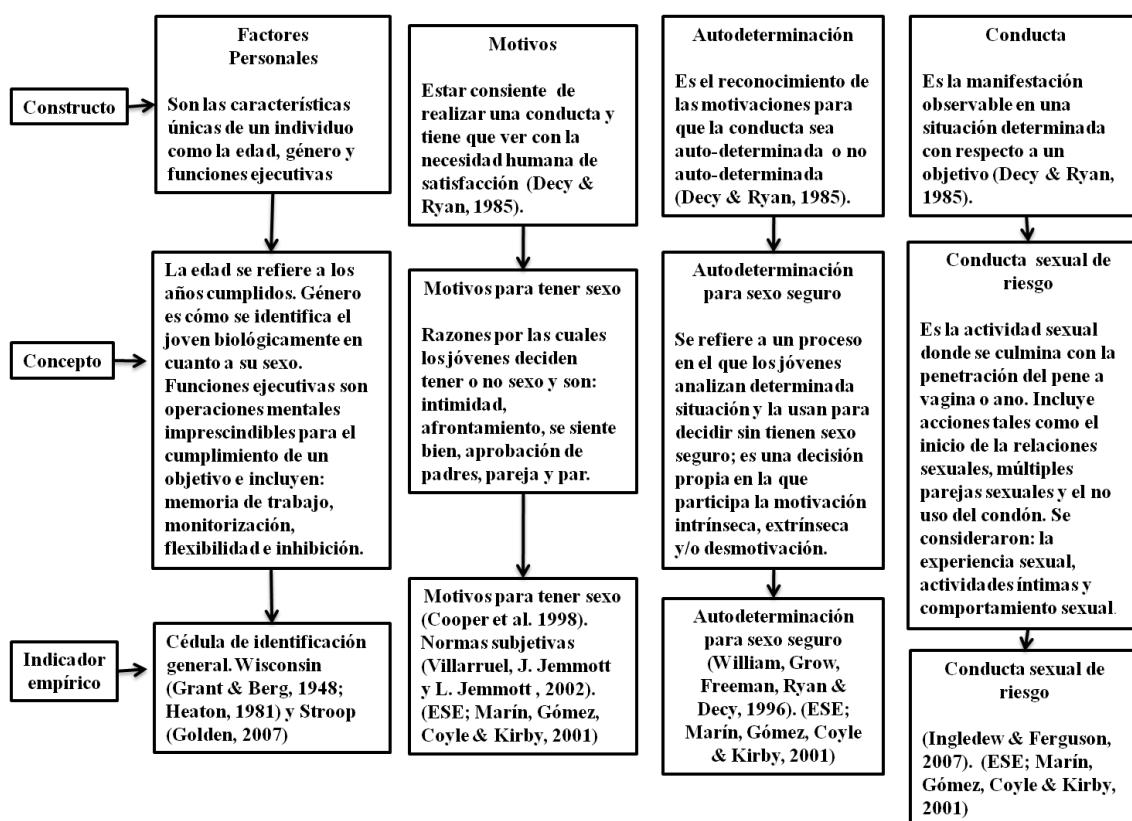
Segundo, las motivaciones en los jóvenes los llevan a una conducta sexual auto-determinada. Los conceptos que integran este modelo son: factores personales, motivos para tener sexo, autodeterminación para sexo seguro y conducta sexual de riesgo.

En la *figura 2*, se muestra la estructura conceptual teórico empírica que permitió derivar las definiciones teóricas del modelo propuesto; las cuales se construyeron de acuerdo a los hallazgos de investigaciones anteriores y que se han reportado en la literatura. Se presentan los constructos, conceptos e indicadores empíricos para cada una de las variables.

Los *factores personales* son las características únicas de un individuo y se consideraron la edad, género y funciones ejecutivas. Estas últimas son operaciones mentales imprescindibles para el cumplimiento de un objetivo e incluye la memoria de trabajo, flexibilidad, monitorización e inhibición.

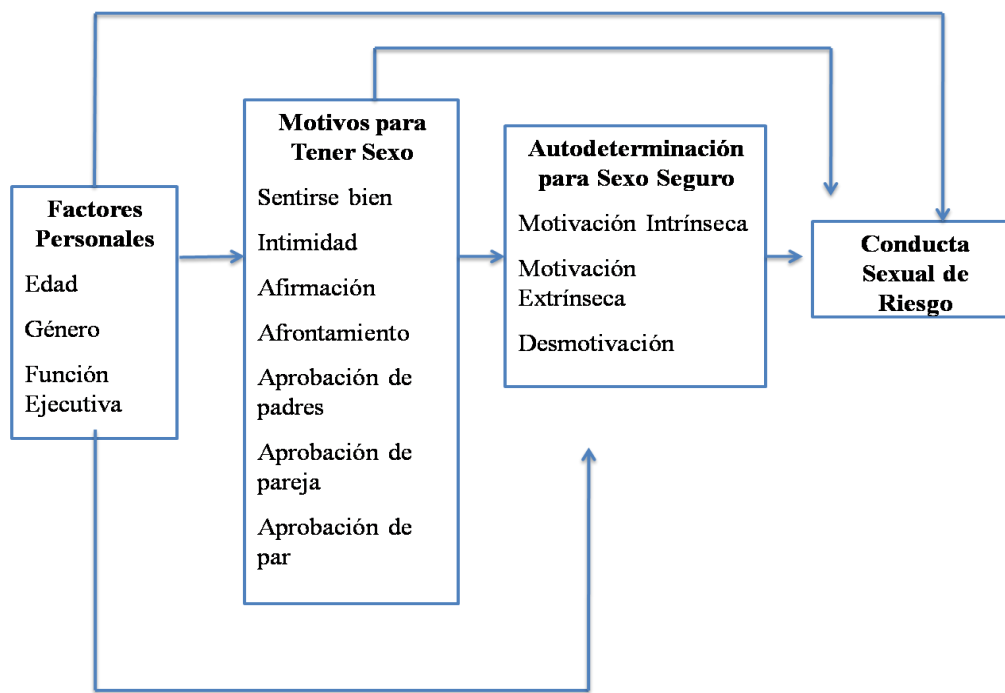
Los *motivos para tener sexo* son las razones por las cuales los jóvenes deciden tener o no sexo e incluyen sentirse bien, intimidad, afirmación, afrontamiento, aprobación de padres, pareja y par. La *autodeterminación para sexo seguro* se refiere a un proceso en el que los jóvenes analizan si tienen sexo seguro; es una decisión propia en la que participan la motivación intrínseca, extrínseca y/o desmotivación.

Figura 2. Estructura conceptual teórico empírica.



Finalmente, la *conducta sexual de riesgo* es la actividad sexual donde se culmina con la penetración del pene a vagina o ano. La conducta sexual de riesgo es considerada como variable resultado por lo que se consideraron tres indicadores: experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual. En la *figura 3* se presentan los principales componentes de la teoría y las asociaciones que se plantean. Las proposiciones emergieron de la evidencia teórica y empírica.

Figura 3. Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes (MOPAIDS).



La primera proposición es que los factores personales influyen en los motivos para tener sexo, en la autodeterminación para sexo seguro y en la conducta sexual de riesgo. Los jóvenes con bajas funciones ejecutivas manifiestan poco control de sus impulsos y son vulnerables a conductas impulsivas (Barceló, Lewis & Moreno, 2006; Delgado, 2007; Hughes, Russell & Robbins, 2004; Williams, Cox, Hedberg & Deci, 2000). Los jóvenes del sexo masculino presentan bajas funciones ejecutivas y motivaciones intrínsecas en comparación con los del sexo femenino (Boschloo, Aben, Groot, Akse & Jolles, 2008).

La segunda proposición es que los motivos para tener sexo influyen en la autodeterminación para tener sexo y la conducta sexual de riesgo. La autodeterminación para sexo seguro se ha asociado con los motivos para tener sexo, tales como razones, intimidad, sentirse bien, afrontamiento, afirmación, aprobación de padres, pareja y par

(Deci & Ryan, 2000; Moreno & Martínez, 2006; Raffaelli & Crockett, 2003). La tercera proposición es que la autodeterminación para sexo seguro influye directamente en la conducta sexual de riesgo. Los jóvenes que tienen mayores motivaciones intrínsecas para tener sexo son menos propensos a utilizar el condón en la primera relación sexual (Gebhardt, Kuyper & Dusseldorp, 2006).

Estudios relacionados

A continuación se presentan los estudios correspondientes al fenómeno de interés, así como las variables y su relación con otras variables dentro del modelo propuesto.

Factores personales.

Las variables edad y género influyen en las funciones ejecutivas. Boschloo, Aben, Groot, Akse y Jolles (2008), en su estudio sobre diferencias de desarrollo en las funciones ejecutivas de los adolescentes, demostraron que los hombres entre 16 y 17 años ($p = .021$) presentan mayores problemas con la planeación y organización de sucesos que las mujeres ($p = .011$). Asimismo, Hughes, Russell y Robbins (2004) demostraron que la madurez del sistema pre-frontal en la adolescencia temprana es menor que en la juventud y que ésta madurez a su vez tiene que ver con las funciones ejecutivas.

Por su parte, Barceló, Lewis y Moreno (2006) emplearon las pruebas Wisconsin y Stroop para establecer que los jóvenes debido a su edad y al poco desarrollo cerebral en los lóbulos pre-frontales pueden registrar baja función ejecutiva. Encontraron que los hombres en la etapa de la adolescencia manifiestan mayores problemas que las mujeres y su función ejecutiva está mejor desarrollada cuando se es mayor en edad ($p < .05$). Es por ello, que muy probablemente los jóvenes muestren conductas sexuales por impulso.

En el estudio realizado por Colombo, Risueño y Motta (2003) se reporta que cuando se presenta la oportunidad de una actividad arriesgada, los jóvenes impulsivos son vulnerables a actuar rápidamente sin pensar o planificar demasiado. Por su parte,

Delgado, (2007) plantea que cuando existe en los jóvenes una deficiencia cognitiva o baja función ejecutiva, éstos tienden a tomar decisiones equívocas en relación a su conducta sexual. Lo anterior indica que los jóvenes registran funciones ejecutivas deficientes en la toma de decisiones, las cuales se ven reflejadas en una baja autodeterminación para sexo seguro, que los lleva a tener prácticas sexuales de riesgo.

Autodeterminación para sexo seguro.

La autodeterminación para sexo seguro se vincula con la conducta sexual de riesgo. Raffaelli y Crockett (2003) en su estudio muestran cómo muchos jóvenes tienen impulsos para tener prácticas sexuales saludables, pero la influencia del contexto o la conducta de amigos los lleva a realizar acciones equivocadas, es decir, presentan una motivación extrínseca. Cuando los jóvenes manifiestan habilidades auto-determinadas pobres pueden tomar decisiones vagas o tener comportamientos aventurados. Sin embargo, mientras se encuentren motivados intrínsecamente pueden realizar y sostener un cambio en su conducta, tomando en cuenta valores y opiniones de otros. Sin embargo, Williams, Cox, Hedberg y Deci (2000) reportan dos estudios basados en la Teoría de Autodeterminación con jóvenes, donde se encontró que la motivación intrínseca de éstos presentó una correlación negativamente relacionada con motivaciones extrínsecas ($r = -.26, p < .001$).

Estudios anteriores revelan que la conducta auto-determinada se relaciona con la motivación intrínseca, la motivación extrínseca y sus reguladores (Moreno & González, 2006). En el análisis realizado por Gebhardt, Kuyper y Dusseldorp (2006) se demostró que los individuos con mayor motivación intrínseca para tener sexo, tienen menor probabilidad de utilizar el condón en la primera relación sexual con su nueva pareja. Cabe resaltar que la autodeterminación para sexo seguro se relaciona con los motivos para tener sexo. Necchi y Schufer (2001) estudiaron las conductas y circunstancias psicosociales de la iniciación sexual en adolescentes hombres. Encontraron que en la mayoría de los casos no hubo un proceso de toma de decisiones previo, sino que se

concretaron a decir: "no lo decidí, sucedió" (27.5%) en comparación con unos pocos que dijeron haberlo decidido solos después de pensarlo (9.4%). Otros habían aprovechado la ocasión, aunque pusieron énfasis en la toma de una decisión autónoma (motivación intrínseca, 18.0%). Un 21.9% había compartido la decisión con su pareja, mientras que una proporción similar tomó la decisión con su grupo de amigos (21.5%).

Piña-López y Rivera-Icedo (2009) en su estudio sobre predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en estudiantes de educación superior encontraron correlaciones significativas entre los motivos y el comportamiento sexual. Las correlaciones de los hombres se dieron con las variables edad de inicio de relaciones ($r = .28, p < .01$), la situación social "me encontraba en un lugar para adultos" ($r = .27, p < .01$) y la edad biológica ($r = -.21, p < .01$). Por su parte, en las mujeres, se presentaron relaciones con las variables estado biológico "me encontraba físicamente excitada" ($r = .59, p < .01$), el motivo "porque me atraieron físicamente las otras personas" ($r = .56, p < .01$), el estado "había consumido alcohol", ($r = .43, p < .01$) la edad de inicio de relaciones ($r = .34, p < .01$) y la edad biológica ($r = -.22, p < .01$).

En relación a la asociación entre las funciones ejecutivas y la autodeterminación para sexo seguro, no existe evidencia empírica que la apoye. Sin embargo, la Teoría de la Autodeterminación de Decy y Ryan (2000) ha demostrado que para que se dé una conducta auto-determinada se necesita llevar a cabo un proceso de información que requiere de habilidades cognitivas en la persona. Como se ha mencionado anteriormente, las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades que llevan a la persona a realizar una tarea específica. Por lo tanto, ante lo mencionado se concluye que los jóvenes con baja autodeterminación para sexo seguro tienen más posibilidades de presentar conductas sexuales de riesgo.

Motivos para tener sexo.

Varias investigaciones han estudiado los motivos para tener sexo. En diferentes estudios los jóvenes reportan que han tenido relaciones sexuales debido a que quieren

sentirse más cerca de su pareja y porque la aman (Alcacibar, Rodríguez & Larrea, 2000; Boyce, Doherty, Fortin & Mackinnon, 2003; Browning, Hatfield, Kessler & Levine, 2000; Ingledew & Ferguson, 2007; Lucille, Doray & Shibley, 2005). En el estudio realizado en adolescentes por González, Molina, Montero, Martínez y Leyton (2007), reportan que el motivo principal para tener sexo fue el amor (41.4%), seguido por la espontaneidad (28.2%) y por curiosidad (15.9%). Los motivos como curiosidad y experimentación se relacionaron con la motivación intrínseca (Boyce, Doherty, Furtin & Mackinnon, 2002; Pawlik-Kienen, 2007). Tarazona (2006) descubrió importantes relaciones entre los motivos que los jóvenes tienen para el inicio de las relaciones sexuales. El motivo de afirmación se relacionó positivamente con el de afrontamiento ($r = .69, p < .001$) y el de la aprobación de la pareja ($r = .59, p < .001$).

También, existe evidencia de que los motivos para tener sexo se relacionan con los factores personales como edad, género y funciones ejecutivas. Meston y Buss (2007) estudiaron a universitarios con el objetivo de conocer las razones esenciales que los impulsan a tener relaciones sexuales. Los autores reportan que hubo una diferencia significativa entre hombres y mujeres. Siendo los hombres quienes reportan bajas funciones ejecutivas en relación a los motivos para tener sexo. El género femenino reportó los motivos de intimidad (afecto a la persona, $\bar{X} = 3.58$; conexión emocional, $\bar{X} = 2.76$; y sentirse más cerca de la pareja, $\bar{X} = 2.44$), motivos como enfrentamiento (se siente bien, $\bar{X} = 3.59$; sentirse cachondo, $\bar{X} = 3.11$; y excitación, $\bar{X} = 2.17$) y motivos de afirmación (curiosidad, $\bar{X} = 2.06$; atracción, $\bar{X} = 3.89$; y auto-confidente, $\bar{X} = 1.86$). Los hombres reportaron como razones: intimidad (afecto a la persona, $\bar{X} = 3.46$; igual conexión emocional, $\bar{X} = 2.79$; y sentirse más cerca de la pareja, $\bar{X} = 2.45$), enfrentamiento (se siente bien, $\bar{X} = 3.96$; sentirse cachondo, $\bar{X} = 3.38$; y excitación $\bar{X} = 2.46$) y afirmación (curiosidad, $\bar{X} = 2.17$ y atracción, $\bar{X} = 4.03$).

Por su parte Santana, Ovies, Verdeja y Fleitas (2006) en su estudio preguntaron acerca de cuáles fueron los principales motivos para iniciar las relaciones sexuales y

encontraron diferencias en cuanto al género: el motivo “deseos de probar” fue manifestado por el 72.9% de los varones en contraste con sólo un 27.1% en las mujeres; otra de las motivaciones referidas por la mayoría de los varones (74.2%) fue considerar que “tenían edad para tenerlas”, lo cual sólo fue planteado por el 25.8% de las muchachas. Sin embargo, el motivo de “estar enamorada (o)” fue expuesto por más de la mitad de las mujeres (58.0%). De lo anterior se concluye que los motivos para tener sexo son importantes en la toma de decisiones para la conducta sexual de los jóvenes ya que a través de los motivos esta puede ser modificada y llegar a convertirse en una conducta sexual de riesgo.

Conducta sexual de riesgo.

La variable resultado en este estudio es la Conducta Sexual de Riesgo, la cual considera la experiencia sexual, las actividades íntimas y el comportamiento sexual. Las conductas sexuales de los jóvenes que se consideran de riesgo para VIH/SIDA son el inicio sexual a temprana edad, múltiples parejas sexuales y relaciones sexuales sin protección (Piña, Robles & Rivera, 2007). En una investigación sobre comportamiento sexual realizada en adolescentes, se reportó que los jóvenes habían iniciado sus relaciones sexuales a edades tempranas y con parejas inestables (Elías, Guridi, Dorta, Noda & Reyes, 2006). Goncalves, Castella y Carloto (2007) estudiaron los predictores de conductas sexuales de riesgo en adolescentes y revelaron que el 31.8% ya se había iniciado sexualmente y tenía una pareja estable, pero no vivían juntos; el 33.1% tenía relaciones sexuales con sus parejas y el 3.8% le era infiel.

Tapia-Aguirre et al. (2004) realizaron un estudio en el que participaron estudiantes de escuelas públicas y encontraron que el 34.5% de los participantes usaron el condón en la primera relación sexual. Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis (2003) observaron que el uso de condón en la primera relación sexual en jóvenes solteros es muy diferente de acuerdo al género; uno de cada dos hombres sexualmente activos ha usado condón en la primera relación sexual (50.9%), mientras que en las mujeres sólo

una de cada cinco reportó su uso (22.9%). En comparación con el estudio de Rasmussen, Hidalgo y Couch (2003) se encontró que los hombres presentan mayor riesgo de promiscuidad sexual y escaso uso del condón. Palacios, Bravo y Andrade (2007) descubrieron que los jóvenes que han consumido alcohol muestran mayor frecuencia de relaciones sexuales, usan menos el condón y tienen más parejas sexuales que los jóvenes que no consumen alcohol.

Por otra parte, existe amplia evidencia de que las Conductas Sexuales de Riesgo se relacionan con los Factores Personales (Edad y Género); por ejemplo, Gayet y Solís (2007) encontraron que la mayoría de los adolescentes de 12 años reportan no tener actividad sexual, sin embargo, cuando llegan a los 19 años más de la mitad ya ha tenido relaciones sexuales. Otro estudio se reportó que la media de edad de la primera relación sexual fue de 13.50 ± 1.56 años y que los hombres tienden a utilizar más el condón que las mujeres en la primera relación sexual (Ceballos-Ospino & Campo-Arias, 2005). Siendo el género femenino quien usa más el condón en las relaciones anales en comparación con los hombres ($X^2 = 10.459$, $p < .05$; Vinaccia, et al., 2007). Asimismo, Piña-López y Urquidi-Treviño (2004), muestran que son los hombres quienes han reportado más de una pareja sexual ($t_{(296)} = 5.528$; $p < .001$), usan el condón con menor frecuencia ($t_{(317)} = 2.054$; $p = .041$) y han tenido relaciones sexuales con más parejas ocasionales ($t_{(317)} = 4.068$; $p < .001$) que las mujeres. De lo anterior se puede concluir que los jóvenes quienes tienen un mayor número de parejas sexuales, no usan el condón frecuentemente e inician su vida sexual a temprana edad tienen mayor probabilidad de contraer una ITS/VIH-SIDA.

Síntesis de estudios relacionados.

De acuerdo con la literatura y la documentación examinada, se infiere que las funciones ejecutivas se asocian con los motivos para tener sexo, la autodeterminación para sexo seguro y la conducta sexual de riesgo en jóvenes. Los hombres tienden a presentar bajas funciones ejecutivas, mayores motivaciones intrínsecas y mayores

conductas sexuales de riesgo que las mujeres. Además, a mayor edad la función ejecutiva está más desarrollada, se presenta mayor autodeterminación para sexo seguro y menores conductas sexuales de riesgo. Además, entre mayor sea la función ejecutiva, menores serán las conductas sexuales de riesgo.

También se puede destacar que los motivos para tener sexo se relacionan con la autodeterminación para sexo seguro y la conducta sexual de riesgo. La literatura reporta que existen varios motivos que se relacionan positivamente con la autodeterminación para sexo seguro como son: intimidad, afirmación y aprobación de otros; mientras que los que se relacionan negativamente son: sentirse bien y afrontamiento. No se encontró suficiente evidencia empírica para afirmar que existe relación entre las funciones ejecutivas y la autodeterminación para tener sexo. Sin embargo, en la teoría de autodeterminación se dice que la motivación intrínseca y extrínseca requiere de operaciones mentales que comparten las funciones ejecutivas.

Por último, se concluye que la autodeterminación para sexo seguro se relaciona con la conducta sexual de riesgo. Esto es, una baja autodeterminación para tener sexo seguro influye directamente en la conducta sexual de riesgo.

Hipótesis

A continuación se presentan las hipótesis que guiaron el presente estudio, mismas que se muestran como enunciados relacionales para el modelo propuesto.

1. Los jóvenes con bajas funciones ejecutivas presentan mayores motivos para tener sexo, baja autodeterminación para sexo seguro y conducta sexual de riesgo.
2. Los jóvenes de menor edad presentan mayores conductas sexuales de riesgo que los jóvenes mayores.
3. Los jóvenes que presentan mayores motivos para tener sexo presentan baja autodeterminación para sexo seguro y conducta sexual de riesgo.
4. Los jóvenes con baja autodeterminación para sexo seguro presentan mayores conductas sexuales de riesgo.

Definición de términos

Los factores personales: Son las características únicas de un individuo como la edad, género y funciones ejecutivas.

La edad se refiere a los años cumplidos de los jóvenes al día de aplicación de los cuestionarios y fueron medidos a través de la pregunta abierta que se encuentra en la cédula de identificación general.

El género es cómo se identifica el joven biológicamente en cuanto a su sexo y puede ser masculino o femenino. Fue medido con la pregunta de opción de respuesta dicotómica que se encuentra en la cédula de identificación general.

Las funciones ejecutivas son operaciones mentales imprescindibles para el cumplimiento de un objetivo e incluyen memoria de trabajo, monitorización, flexibilidad e inhibición y fueron medidos a través de la prueba de Clasificación de Cartas “Wisconsin” (Grant & Berg, 1948; Heaton, 1993) y la prueba de colores y palabras “Stroop” (Golden, 2007).

Los motivos para tener sexo: Son las razones por las cuales los jóvenes deciden tener o no sexo y son: sentirse bien, intimidad, afirmación, afrontamiento, aprobación de padres, pareja y par. Fueron medidos mediante los instrumentos Motivos para tener sexo (Cooper et al., 1998), Normas subjetivas (Jemmott, L. Jemmott, J & Villarruel, 2002) y las sub-escalas Razones para no tener sexo y Razones para sí tener sexo de la Encuesta de Salud Estudiantil (ESE; Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001).

La autodeterminación para sexo seguro: Se refiere a un proceso en el que los jóvenes analizan si deciden tener sexo seguro; es una decisión propia en la que participa la motivación intrínseca, extrínseca ó desmotivación. Para su medición se utilizaron los instrumentos Autodeterminación para sexo seguro (Williams et al., 1996) y la sub-escala límite sexual de la ESE (Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001).

La conducta sexual de riesgo: Son las prácticas sexuales vaginales, anales y/u orales que aumentan el riesgo de contraer o contagiar el VIH/SIDA, tales como, el inicio sexual a temprana edad, sexo sin el uso del condón, tener múltiples parejas sexuales, tener sexo bajo los efectos del alcohol u otras drogas y haber tenido una ITS previa. Estas fueron medida por los instrumentos Experiencia Sexual (Ingledeew & Ferguson, 2007) y las sub-escalas Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual de la ESE (Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001).

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe la metodología del presente estudio. Se presenta el diseño, población, muestreo, muestra, criterios de inclusión, mediciones, procedimiento, plan para análisis de datos y las consideraciones éticas.

Diseño

El presente estudio utilizó un diseño correlacional de comprobación de modelo. Esto debido a que el propósito del estudio fue determinar si las variables en el modelo propuesto predicen la conducta sexual de riesgo en los jóvenes (Burns & Grove, 2005). Así mismo, fue de tipo transversal ya que la obtención de los datos fue en un momento específico del tiempo (Polit & Hungler, 2000).

Población, muestreo y muestra

La población fueron los jóvenes entre 18 y 24 años que estudiaban en cinco escuelas técnicas del área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El tamaño de la muestra fue 248 jóvenes, la cual se calculó a través del paquete estadístico nQuery Advisor (Elasshoft, Dixon & Crede, 2000). Para calcular la muestra se utilizó un nivel de significancia de .05, un Coeficiente de Determinación de $R^2 = .09$ y una potencia de prueba de 90% para un Modelo de Regresión Lineal con 14 variables independientes. El muestreo fue aleatorio estratificado de acuerdo al género, de acuerdo a esto participaron 170 hombres y 78 mujeres.

Criterios de inclusión

Solteros, que no vivieran en unión libre y que presentaran visión con capacidad de distinguir colores (Prueba de Daltonismo, Apéndice A).

Mediciones

A continuación se presentan los instrumentos utilizados para medir las variables de estudio. Los cuestionarios de lápiz y papel fueron los siguientes: cédula de

identificación general, motivos para tener sexo, normas subjetivas, autodeterminación para sexo seguro, límite sexual, experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual (Apéndice B). Las pruebas neuropsicológicas que se aplicaron fueron Wisconsin y Stroop. El idioma original de tres instrumentos era inglés por lo que se procedió a realizar la traducción de los mismos. Se utilizó la técnica de traducción inversa (back-translation). Siguiendo los pasos mencionados por Burns y Grove (2005) que consistieron en: 1) traducir los instrumentos del idioma original (inglés) al español por un profesional del área de la salud bilingüe cuyo idioma nativo fue el español, 2) después se procedió de nuevo a traducir del idioma español al inglés por un traductor profesional cuyo idioma nativo fue el inglés, 3) se compararon ambas versiones para verificar si las preguntas conservaban el mismo sentido o significado y 4) se identificaron tres reactivos que al ser traducidos cambiaron ligeramente el significado por lo que se procedió a realizar el procedimiento de nuevo para los mismos hasta llegar a un consenso entre los traductores e investigador.

Factores personales.

Los Factores Personales (Edad y Género), fueron medidos mediante una cédula de identificación general.

En el caso de las Funciones Ejecutivas se consideraron cuatro de sus componentes que son: memoria de trabajo, monitorización, flexibilidad e inhibición los cuales fueron medidos a través de dos pruebas neuropsicológicas: Wisconsin (WCST; Grant & Berg ,1948; Heaton, 1993) y Stroop (Prueba de colores y palabras; Golden, 2007). La descripción de las mismas se presenta a continuación. La prueba de *Clasificación de Cartas "Wisconsin"* fue desarrollada para evaluar el razonamiento abstracto y habilidades cognitivas para desarrollar y mantener las estrategias de solución de problemas para conseguir un objetivo (Apéndice C). Con esta prueba se evaluó la memoria de trabajo y monitorización. La WCST se ha aplicado en personas entre 6 y 89 años. Está conformada por cuatro tarjetas-estímulos con figuras tales como un triángulo

amarillo, dos estrellas azules, tres cruces verdes y cuatro círculos rojos; la prueba contiene 128 tarjetas-respuestas con dicha figuras que varían en cuanto al número (del uno al cuatro) y al color (amarillo, azul, verde y rojo). Antes de la aplicación se realizó la prueba de daltonismo a los participantes, la cual consistió en que los jóvenes identificaran en una lámina con cuatro círculos de colores el número que está dentro de cada uno de ellos. Para la aplicación de la WCST se le pidió al participante que se pusiera frente al examinador, quien colocó la hoja de anotación para registrar los datos en los espacios destinados sin permitir que el sujeto los viera. Seguido de esto, se tomaron las tarjetas-respuesta y las tarjetas-estímulo y se colocarán sobre la mesa en fila, frente al sujeto, asegurándose de que entre las tarjetas y el límite de la mesa quedara espacio suficiente para colocar las tarjetas-respuesta necesarias. Una vez que fueron colocadas, se le pidió al participante que ubicara cada tarjeta-respuesta debajo la tarjeta estímulo que él o ella creyera que era la correcta; y el examinador le decía si la tarjeta fue colocada correctamente. Cada uno de estos dos componentes fue examinado a través de indicadores que se obtienen con esta prueba. Para el componente *memoria de trabajo* se tomaron los siguientes indicadores: número de pruebas administradas (NPA), número de intentos para completar la primera categoría (NIPC) y fallas para mantener el grupo (FMG). En el caso de todos los indicadores, las puntuaciones mayores representan menor memoria de trabajo a excepción del NTA donde puntuaciones mayores indican mayor memoria de trabajo. Para el componente *monitorización* se consideraron los indicadores: respuestas de nivel conceptual (RNC), errores perseverativos (EP), errores no perseverativos (ENP) y porcentaje de errores no perseverativos (PENP). Asimismo, puntuaciones mayores indican menor monitorización. Esta prueba ha presentado validez de estructura interna aceptable por arriba de .72 (Heaton, 1993).

La prueba neuropsicológica *Stroop* (colores y palabras; Golden, 2007) tiene como objetivo evaluar la inhibición y flexibilidad cognitiva que integran la función ejecutiva (Apéndice D). Consta de tres láminas que se enlistan a continuación. La primera

contiene el nombre de los colores rojo, verde y azul; impresos en tinta negra. La segunda está conformada por cinco filas de 20 cruces impresas en los colores rojo, verde y azul. La tercera contiene nombres de colores rojo, verde y azul impresos en un color distinto al que corresponde la palabra escrita; por ejemplo, la palabra verde escrita en rojo. Su aplicación se llevó a cabo en un aula de clases acondicionada especialmente para esta aplicación. Esta prueba ha sido aplicada en personas entre 7 y 80 años. Para los componentes inhibición y flexibilidad cognitiva se obtuvieron tres indicadores: palabra (P), color (C) y palabra-color (PC). Puntuaciones menores en estos tres indicadores representan menor flexibilidad e inhibición cognitiva. Para cumplir con el propósito de este estudio se generó un indicador adicional denominado interferencia (I), el cual se calculó mediante la substracción del producto de $P \times C$ a PC y se dividió entre la suma de $P + C$. Se han encontrado coeficientes aceptables para esta prueba de .71 hasta .88 (Golden, 2007).

Motivos para tener sexo.

Los Motivos para Tener Sexo fueron medidos a través de la escala Motivos para Tener Sexo (MS) que fue elaborado por Cooper et al. (1998), el instrumento Normas Subjetivas (NS) de Jemmott, L. Jemmott, J. y Villarruel (2002) y las sub-escalas Razones para Sí Tener Sexo y Razones para No Tener Sexo (ESE; Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001). El MS fue elaborado con la finalidad de identificar los motivos por los cuales los jóvenes deciden tener sexo. Este instrumento consta de 29 reactivos que enlistan las razones por las que los jóvenes tienen relaciones sexuales. Cuenta con seis sub-escalas: sentirse bien, afirmación, intimidad, afrontamiento, aprobación de la pareja y aprobación de par. Un ejemplo de reactivo es: satisfacer necesidades sexuales y las opciones de respuesta van de 1= casi nunca/nunca hasta 5 = casi siempre/siempre. La puntuación total para cada una de las sub-escalas oscila entre 5 y 25 a excepción de la sub-escala aprobación de par en la que la puntuación oscila entre 4 y 20. Puntuaciones mayores indican que los jóvenes tienen mayores motivos para tener sexo. Este

instrumento fue aplicado por primera vez en población mexicana. Investigaciones que han utilizado este instrumento reportan Coeficientes Alpha de Cronbach superiores a .80 para todo el instrumento y para cada sub-escala (Copper et al., 1998). Se utilizaron también, dos sub-escalas: razones para no tener sexo y razones para sí tener sexo de la ESE. El ESE consta de 100 preguntas con respuesta de tipo Likert, de las cuales solo se utilizaron 15 preguntas: 8 miden las razones para no tener sexo y 7 las razones para sí tener sexo. Estas últimas dos sub-escalas tienen preguntas como: no tendría sexo porque soy demasiado joven para tenerlo y si tendría sexo para que mi novio/a no termine conmigo. Las opciones de respuestas van desde (1) Si es cierto para mí y (3) No estoy seguro(a). La confiabilidad de estas sub-escalas ha sido de hasta .83 (Gómez, Coyle & Kirby, 2001).

El instrumento Normas Subjetivas (NS) de Jemmott, L. Jemmott, J. y Villarruel (2002) fue utilizado en adolescentes latinos y mexicanos con el objetivo de medir la percepción acerca de la aprobación de padres sobre su conducta sexual (relaciones sexuales, métodos anticonceptivos y uso del condón). Este instrumento consta de 18 reactivos, sin embargo para este estudio sólo se utilizaron 6 reactivos de opción de respuesta tipo Likert que van de 1= desaprobarían mucho hasta 5= aprobarían mucho. Un ejemplo de pregunta es ¿Tu madre aprobaría o desaprobaría que usaras condón si tienes relaciones sexuales en los próximos 3 meses? La posible puntuación oscila entre 6 y 30 donde a mayor puntuación, el joven tiene mayor percepción de aprobación de sus padres acerca de su conducta sexual. Esta sub-escala ha presentado coeficientes aceptables mayores a .68 (Benavides, 2007).

Autodeterminación para sexo seguro.

La Autodeterminación para Sexo Seguro fue medida por medio del instrumento Autodeterminación para Sexo Seguro (TSRQ, Williams et al., 1996) y la sub-escala Límite Sexual (ESE; Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001). El instrumento TSRQ ha sido aplicado solamente en población americana y evalúa las motivaciones de los

jóvenes para tener sexo. Contiene tres sub-escalas: motivación intrínseca (6 ítems), motivación extrínseca (6 ítems) y desmotivación (2 ítems). Se utilizan expresiones como: “personalmente, yo practicaría el sexo seguro...”. Las opciones de respuesta van desde (1) no todo es verdad para mí hasta (7) todo es verdad para mí. La posible puntuación para motivación intrínseca y motivación extrínseca oscila entre 6 y 42 y para desmotivación entre 2 y 14. Donde a mayor puntuación mayor autodeterminación para sexo seguro. Este instrumento fue aplicado por primera vez en población mexicana en este estudio. Para este instrumento se han reportado Coeficientes Alpha de Cronbach de .83 para motivación intrínseca, .74 para motivación extrínseca y .57 para la desmotivación (Williams et al., 1996). Para medir la variable límite sexual se utilizaron cinco ítems de la sub-escala ESE (Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001). Un tipo de pregunta es ¿Dejarías que tuviera sexo contigo? Las opciones de respuesta son de tipo Likert y van desde (1) definitivamente no hasta (5) definitivamente sí. Es decir, a mayor puntaje menor es el límite sexual.

Conducta sexual de riesgo.

Para medir la Conducta Sexual de Riesgo se utilizaron tres instrumentos, Experiencia Sexual (Ingledeew & Ferguson, 2007), Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual (Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001). El objetivo del instrumento experiencia sexual es identificar las prácticas sexuales previas que ponen en riesgo al joven para contraer ITS/VIH-SIDA. Este instrumento, consta de 8 reactivos, un ejemplo de pregunta es: ¿En su vida con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales? Las opciones de respuesta pueden ser dicotómicas (Si y No) y numéricas, en donde de acuerdo a la respuesta se asigna un punto según los criterios establecidos por Ingledeew y Ferguson (2007). Puntuaciones mayores indican que el joven se ha involucrado en mayores conductas de riesgo sexual. Este instrumento fue aplicado por primera vez en población mexicana. Los autores del instrumento reportan valores por reactivo para los puntos bi-seriales por arriba de .26 lo cual cataloga a los reactivos como buenos

(Ingledeew & Ferguson, 2007). Para medir las variables actividades íntimas y comportamiento sexual, se utilizaron 14 preguntas de la ESE. Las respuestas son de tipo Likert y un ejemplo de reactivo es: De todas las veces que has tenido relaciones sexuales, ¿cuántas veces usaron el condón? Las opciones de respuestas varían, por ejemplo: Nunca he tenido sexo y Nunca usamos condones. La confiabilidad ha sido aceptable .87 (Ingledeew & Ferguson, 2007).

Procedimiento de recolección de la información

Previo al inicio del levantamiento de datos, se obtuvo la autorización de las comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL y de los directivos de las cinco escuelas. Una vez obtenidos los permisos en cada institución, se pidieron las listas de alumnos con información de las matrículas, el turno (matutino, vespertino y nocturno), el género, la edad y el estado civil para seleccionar aquellos que se encontraban entre las edades de 18 a 24 años y que fueran solteros. Una vez que se obtuvo esta información de las cinco instituciones, se calculó la proporción de estudiantes que pertenecían a cada estrato (hombres y mujeres). Después, se capturaron las matrículas en un libro del programa Excel y se obtuvieron aleatoriamente, por medio de la fórmula RANDOM, las 248 matrículas. Posteriormente se acudió a las instalaciones de cada escuela, en donde el personal administrativo y de prefecturas colaboró para localizar a los estudiantes, mismos que fueron citados en un aula para invitarlos a participar y para explicarles en qué consistía el estudio. Ocho estudiantes de las 248 matrículas seleccionadas no desearon participar y/o no cumplieron con los criterios de inclusión, por lo cual se procedió a invitar al estudiante con la matrícula más próxima en la lista y que perteneciera al género correspondiente para invitarlo en su lugar. Una vez que aceptaron participar, se les citó en un aula de clase en un horario que no interfiriera con sus actividades académicas; cabe destacar que este horario contaba con dos programaciones, la primera para el llenado de los cuestionarios y la segunda para la realización de las pruebas neuropsicológicas.

El día programado para el llenado de los cuestionarios, se les entregó el consentimiento informado por escrito (Apéndice E) y se les dio tiempo para que lo leyeran detenidamente así como para que realizaran preguntas en relación a su participación en el estudio. Una vez que se les dio respuesta a sus dudas, se les indicó que firmaran el documento si estaban de acuerdo con lo mencionado en el mismo. Después de haber obtenido el consentimiento de cada participante se les asignó un código, el cual estaba impreso en tres etiquetas adheribles. Posteriormente se les dio el cuestionario y se les pidió que pegaran una de las etiquetas con su código en el mismo y que guardaran las otras para las pruebas neuropsicológicas. Previendo que existía la probabilidad de que perdieran dichas etiquetas con su código, el investigador principal resguardó una lista con su nombre y su código, la cual solo se utilizó en estos casos y fue manejada exclusivamente por él para cuidar su confidencialidad. Al término del llenado del cuestionario se les entregaba un recordatorio y se les indicaba el lugar donde se realizarían las pruebas neuropsicológicas. Es de relevancia clarificar que los cuestionarios fueron llenados en grupo y las pruebas neuropsicológicas fueron realizadas de manera individual.

El día programado para la prueba neuropsicológica, se presentaba el/la joven con sus dos etiquetas restantes con código, las cuales se le entregaba a la persona responsable de la aplicación para que la adhiriera a la hoja de evaluación de cada una de las pruebas (Wisconsin y Stroop). Las instrucciones para éstas se encuentran en los Apéndices C y D.

Finalmente, una vez que los participantes concluyeron, se les dio las gracias por participar en el estudio y se le proporcionó un refrigerio. La información recolectada fue resguardada en una caja sellada a la que sólo tuvo acceso el personal que participó en el estudio. La recolección de los datos estuvo a cargo del investigador principal y una Licenciada en Enfermería previamente capacitados por especialistas en neuropsicología.

Plan para análisis de datos

Los datos se analizaron utilizando el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 17 y Analysis of Moment Structures (AMOS) versión 17. Se realizó la codificación de las preguntas para cada uno de los instrumentos y fueron capturados en la base datos en dos ocasiones; una por el investigador principal y otra por un auxiliar de investigación. Una vez capturados en las dos bases, se empataron por medio de la función “fundir archivos” para asegurar de que no hubiese errores al momento de la captura.

Se utilizó la estadística descriptiva para describir a la población de estudio y las variables que fueron utilizadas dentro del modelo. Se revisó sobre la existencia de datos extremos y no se encontró ninguno. Previo al análisis se evaluó si los datos presentaban normalidad por medio de la prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors. Para la verificación de las cuatro hipótesis planteadas primeramente se realizaron Correlaciones de Spearman para identificar las relaciones entre las variables de estudio. Posteriormente se realizaron Modelos de Regresión Lineal Simple y Múltiple utilizando el método “Enter” para obtener los modelos iniciales y posterior se utilizó el método “Backward”, para establecer las variables que presentaban efectos significativos.

Para cumplir con el propósito del estudio se realizó un análisis mediante el Modelo de Ecuaciones Estructurales (MEE) el cual permitió establecer la trayectoria y las relaciones causales entre los constructos del modelo propuesto, mismos que se denominaron variables latentes. Cabe destacar que previo al análisis MEE se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) y análisis factorial confirmatorio (AFC) por componentes principales para cada una de las escalas utilizando rotación Promax. Se realizó rotación Promax ya que los valores que se determinaron se relacionaban entre sí y no son ortogonales. Se plantearon tres modelos debido a que la variable resultado, conducta sexual de riesgo, se midió con tres instrumentos diferentes. Por lo cual se

presentó un modelo para cada una de las siguientes variables resultado: experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual.

Se utilizaron los índices de bondad de ajuste para probar el modelo propuesto y los parámetros referidos para MEE por Kenny (2008): Chi cuadrada, Normed Fit Index (NFI), Relative Fit Index (RFI), Incremental Fit Index (IFI), Tucker-Lewis Coefficient (TLC) y Root Mean Square Error Aproximation (RMSEA). Para ver si el modelo se ajustaba se buscó que la NFI no fuera significativa. Si los valores de NFI se encontraban entre .9 y .95 fueron considerados como “ajuste aceptable” y si estos fuesen arriba de .95 se consideró “buen ajuste”. En el caso del RAMSEA: un valor menor a .05 correspondiera a “buen ajuste”, menor de .08 un “ajuste aceptable” y mayor de .10 “pobre ajuste”. También se buscó que el modelo tuviera un TLC no muy alto y con un RFI y IFI mayor de .9 (McDonald & Ho, 2002).

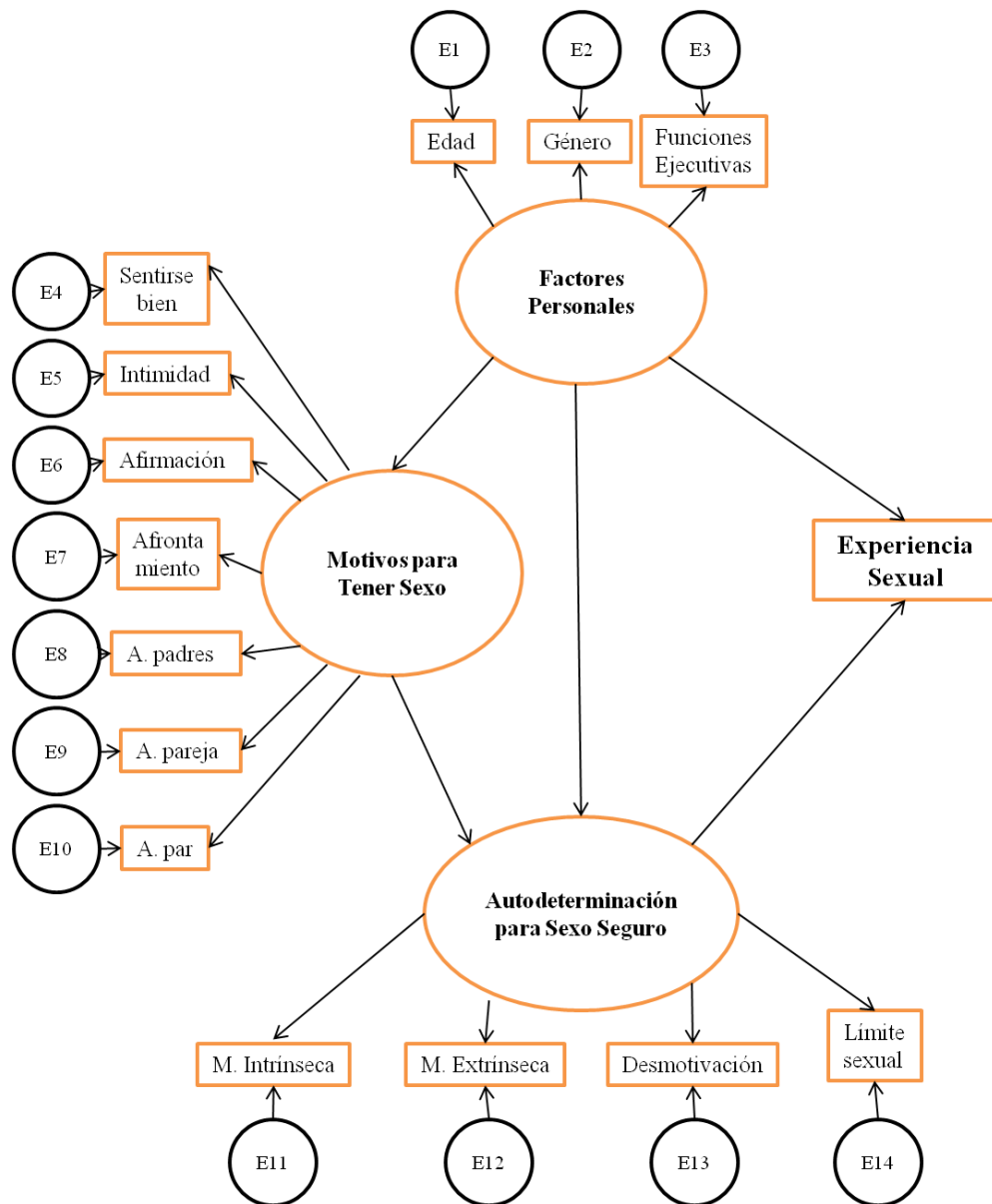
Los pasos que se siguieron en el Modelo de Ecuaciones Estructurales fueron: 1) Especificación del modelo, 2) Identificación del modelo, 3) Estimación de los parámetros del modelo, 4) Evaluación del modelo y 5) Modificación del modelo (Keith, 2006). A continuación se presentan los primeros dos pasos para MEE, ya que los pasos tres, cuatro y cinco se realizaron una vez obtenidos los datos.

Especificación e identificación del modelo.

Las variables latentes en los modelos fueron: factores personales, motivos para tener sexo y autodeterminación para sexo seguro. Las variables de medición de la variable latente factores personales fueron: edad, género y funciones ejecutivas, esta última utilizando los indicadores obtenidos de las pruebas Wisconsin y Stroop. Para la variable motivos para tener sexo se consideraron como variables de medición las siguientes: sentirse bien, intimidad, afirmación, enfrentamiento, aprobación de padres, pareja y par y las razones para no tener sexo y si tener sexo. En el caso de la autodeterminación para sexo seguro se especificaron como variables de medición: motivación intrínseca, motivación extrínseca, desmotivación y el límite sexual. La

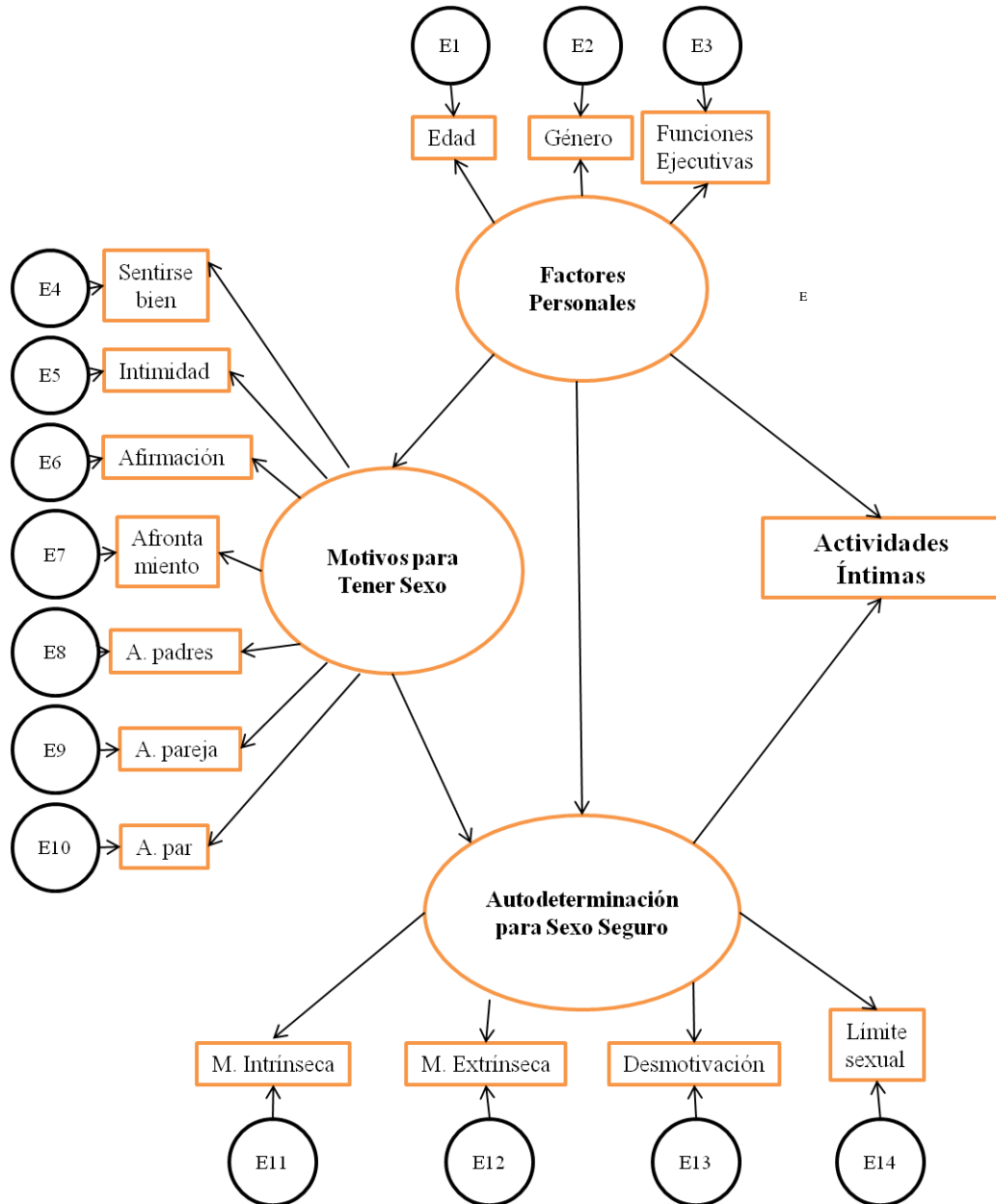
variable resultado en cada uno de los modelos fue: experiencia sexual, actividades íntimas o comportamiento sexual. Los modelos se presentan en las *figuras 4, 5 y 6*.

Figura 4. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS-experiencia sexual.



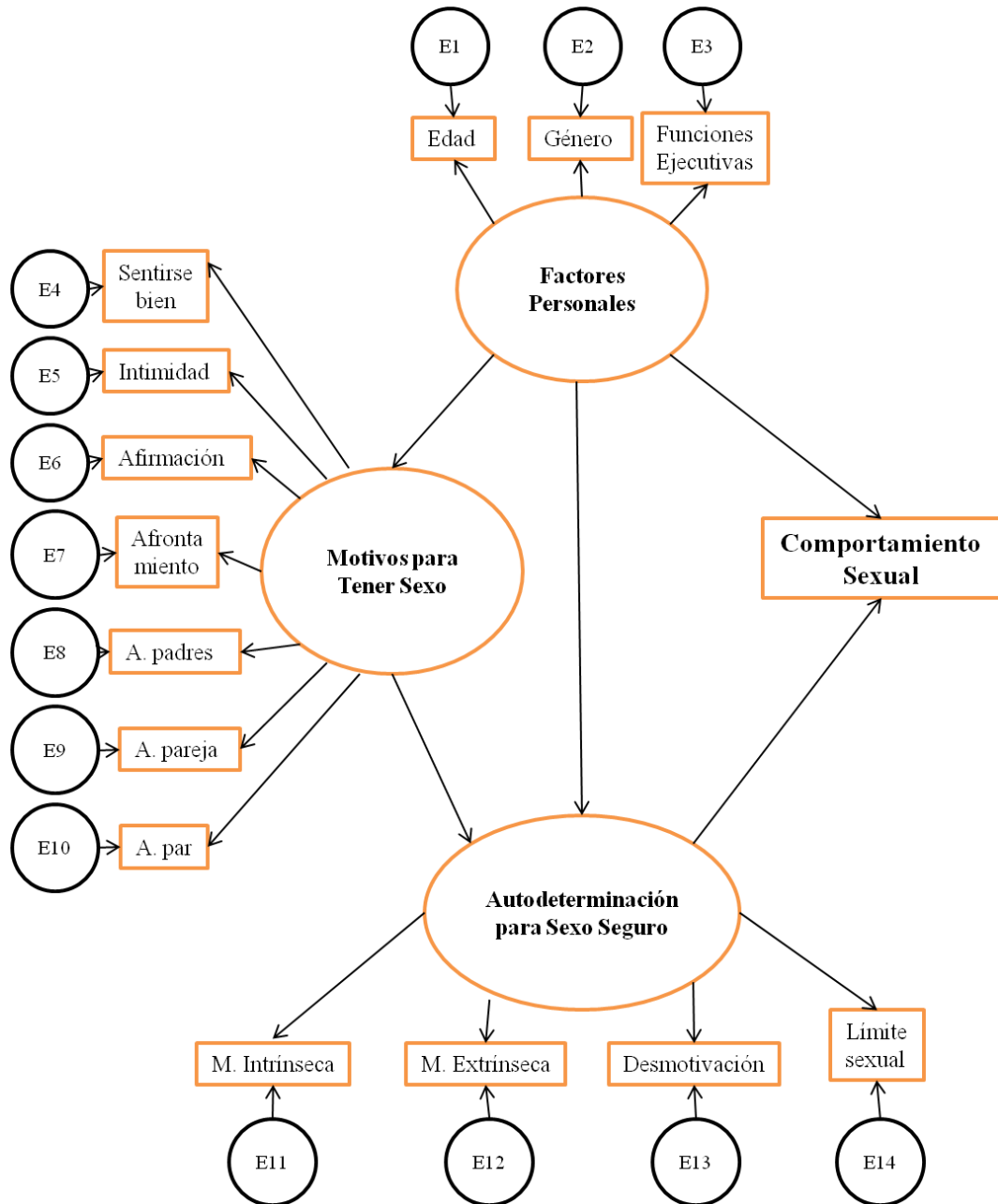
Nota: E = error de medición

Figura 5. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS-actividades íntimas.



Nota: E = error de medición

Figura 6. Modelo de Ecuación Estructural para el MOPAIDS-comportamiento sexual.



Nota: E = error de medición

Consideraciones éticas

El presente estudio se apego a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987), el cual establece los lineamientos a considerar en la investigación científica relacionada a la salud. De acuerdo al Título Segundo sobre los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I, Artículo 13, durante el desarrollo del presente estudio se respetó la dignidad y protección de los jóvenes que participaron mediante la protección de su privacidad, derechos y deseo de participar. Asimismo, se les explicó que se podían retirar del estudio en el momento que ellos lo decidieran sin que esto afectara su situación dentro de la Institución.

Considerando lo estipulado en el Artículo 14, fracción I, V, VII y VIII, previo al inicio del estudio se obtuvo aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León para garantizar que se cumplieran con los principios éticos y científicos que justificaran el estudio. Asimismo, se contó con la autorización de los directivos de los CECATIS y CONALEP (Apéndice F) y se les explicó que aún y cuando ellos ya hayan autorizado que se realizará el estudio, el consentimiento sobre la participación de cada joven sería de forma voluntaria.

Previo al llenado de los cuestionarios y de las pruebas neuropsicológicas, se les entregó un consentimiento informado por escrito, donde en común acuerdo con el investigador, el/la joven autorizaba su participación en la investigación dejándole claro que aunque lo hubiese firmado tenía el derecho de retirar su participación cuando él o ella lo decidiera (Artículo 20). Como lo dispone el Artículo 21, este consentimiento explicaba de forma clara el propósito del estudio, los procedimientos a realizar, las molestias esperadas, el derecho a recibir respuestas a sus dudas y la seguridad de que se protegería su identidad (fracciones I, III, VI, VII, VIII). Cabe destacar que la forma de consentimiento utilizada en el presente estudio fue autorizada por la Comisión de Ética,

tal y como lo estipula el Artículo 22.

Este estudio se consideró de riesgo mínimo ya que se abordaron temas sensitivos sobre su conducta sexual, lo cual es bien sabido que para la población juvenil resulta incomodo y difícil de expresar. Asimismo, se realizaron pruebas neuropsicológicas, las cuales no afectaron la integridad física ni psicológica de los sujetos, pero si se puede presentar un nivel de estrés bajo porque las pruebas requieren completar tareas específicas. Cabe resaltar que durante la aplicación de las pruebas no se presentaron casos de estrés (artículo 17, Fracción II). Como lo marca el artículo 16, se respetó la confidencialidad de los datos guardándolos en una lugar seguro bajo llave, en donde sólo el investigador principal tuvo acceso. También se respetó el anonimato, ya que en los instrumentos y las pruebas neuropsicológicas solo contenían el código que se le asignó a cada participante y se garantiza que los resultados del estudio se presentarán de manera general (Capítulo I, Artículo 21, Fracción VII y VIII).

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estudio. Primeramente, se describen las características sociodemográficas de la muestra final y la estadística descriptiva para las variables de estudio, así como la prueba de normalidad para cada una de estas. Asimismo, se muestran los resultados del análisis realizado para evaluar la consistencia interna de las escalas y subescalas utilizadas. Posteriormente, se exponen las pruebas realizadas para verificar las cuatro hipótesis planteadas en donde se emplearon Correlaciones de Spearman y Modelos de Regresión Lineal Simple y Múltiple. Finalmente, se explican los Modelos de Ecuaciones Estructurales para las tres variables resultado de la Conducta Sexual de Riesgo.

Características socio-demográficas

La muestra estuvo conformada por 248 jóvenes entre 18 y 24 años con una edad media de 18.8 años ($DE = 1.33$) y que en su mayoría pertenecieron al sexo masculino (68.5%).

Estadística descriptiva de las variables de estudio

A continuación se presenta la estadística descriptiva y el resultado de la prueba Kolmogorov-Smirnov (K-S) con corrección de Lilliefors para Factores Personales, Autodeterminación para Sexo Seguro, Motivos para Tener Sexo y Conducta Sexual de Riesgo. Los resultados mostraron que sólo 2 variables se distribuyeron normalmente.

En la tabla 1, se muestra que los jóvenes registraron puntajes bajos para los componentes: a) Flexibilidad Cognitiva en el indicador Palabra-color y b) Memoria de Trabajo en los indicadores Respuestas Perseverativas, Errores Perseverativos y Fallas para Mantener el Grupo. Lo anterior significa que los jóvenes dentro de su estructura cognitiva presentaron dificultad para relacionar la información y seguir una secuencia.

Asimismo, los puntajes sugieren que los jóvenes mostraron problemas para almacenar, monitorizar y procesar la información recibida al completar la tarea durante la prueba.

Tabla 1.

Estadística descriptiva y resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov (K-S) para los factores personales

<i>Variable</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Factores personales							
Edad	18.79	18.00	1.34	18	24	.34	.00
Funciones ejecutivas							
Color	68.15	67.00	11.05	32	94	.05	.84
Palabra	102.50	100.00	12.71	58	134	.09	.00
Palabra-color	41.62	41.00	8.13	19	62	.05	.04
No. de pruebas administradas	112.85	128.00	19.43	70	128	.30	.00
% de error	35.54	34.00	15.04	9	80	.07	.00
% de error perseverativos	18.87	17.00	9.72	1	73	.10	.00
Error perseverativos	22.52	21.50	13.64	10	94	.09	.00
Error no perseverativos	2.43	1.00	3.72	0	32	.26	.00
% de error no perseverativos	2.03	1.00	3.20	0	29	.26	.00
% de respuesta conceptual	53.25	55.00	19.51	3	87	.08	.00
Respuesta conceptual	57.00	60.00	15.74	4	89	.21	.00
No. de categorías completadas	4.42	5.00	1.85	0	6	.29	.00
Intentos para la 1er. categoría	23.63	12.00	26.40	10	128	.30	.00
Fallas para mantener el grupo	0.98	1.00	1.21	0	5	.26	.00

Nota: Media = Promedio aritmético, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar,

n = 248, D^a = Prueba de normalidad con corrección Lilliefors

En la tabla 2, se puede observar que las sub-escalas del instrumento Motivos para Tener Sexo que presentaron valores mayores fueron Aprobación de Padres e Intimidad. En otras palabras, los jóvenes valoran la opinión de sus padres y una razón importante para tener sexo fue sentirse más cerca de su pareja.

Tabla 2.

Estadística descriptiva y resultados de la prueba K-S para motivos para tener sexo

<i>Variable</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Motivos para tener sexo	2.21	2.17	.57	1	5	.06	.01
Aprobación de padres (AP)	3.57	3.66	.79	1	5	.17	.00
AP (relaciones sexuales)	2.66	0.92	3.00	1	5	.21	.00
AP (uso de anticonceptivos)	3.95	1.01	4.00	1	5	.25	.00
AP (uso del condón)	4.10	0.95	4.00	1	5	.27	.00
AP (anticonceptivo y condón)	4.03	0.91	4.00	1	5	.21	.00
Sentirse bien	2.81	2.80	.91	1	5	.08	.00
Intimidad	3.06	3.00	1.02	1	5	.07	.00
Afirmación	2.51	2.40	1.05	1	5	.09	.00
Afrontamiento	1.81	1.60	.78	1	5	1.14	.00
Aprobación pareja	1.63	1.25	.96	1	5	.26	.00
Aprobación par	1.34	1.00	.57	1	5	.27	.00
Razones no sexo	1.79	1.75	.53	1	3	.09	.00
Razones si sexo	1.55	1.57	.41	1	3	.19	.00

Nota: Media = Promedio aritmético, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar,

n = 248, D^a = Prueba de normalidad con corrección Lilliefors

En la tabla 3, se puede observar que la Motivación Intrínseca y el Límite Sexual presentaron puntajes por arriba del punto intermedio. Lo anterior indica que los jóvenes se sienten curiosos por experimentar el sexo seguro, sin embargo ante la posibilidad de interactuar sexualmente con su pareja no ponen límites.

Tabla 3.

Estadísticas descriptivas y resultado de la prueba K-S para autodeterminación para sexo seguro

<i>Variable</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Autodeterminación para sexo seguro	3.40	3.44	.75	1	7	.04	.20
Motivación intrínseca	6.04	6.50	1.14	1	7	.20	.00
Motivación extrínseca	3.12	3.00	1.37	1	7	.10	.00
Desmotivación	3.08	3.00	1.67	1	7	.10	.00
Límite sexual	3.55	3.75	1.05	1	5	.10	.00

Nota: Media = Promedio aritmético, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, n = 248, D^a = Prueba de normalidad con corrección Lilliefors

En la tabla 4, donde se presentan los tres instrumentos utilizados para medir la Conducta Sexual de Riesgo se puede observar que todos presentan puntajes bajos, lo cual indica que reportaron bajo riesgo sexual. En otras palabras, se puede decir que la mayoría de los jóvenes que participaron reportaron que iniciaron sus relaciones sexuales después de los 16 años, tuvieron una pareja sexual y usaron el condón durante las relaciones sexuales.

Tabla 4.

Estadística descriptiva y resultados de la prueba K-S para las variables de conducta sexual de riesgo

<i>Variable</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Conducta sexual de riesgo							
Experiencia sexual	2.25	1.57	2.03	0	7	.17	.00
Actividades íntimas	5.13	5.00	3.44	0	12	.11	.00
Comportamiento sexual	9.65	7.79	10.00	0	27	.19	.00

Nota: Media = Promedio aritmético, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación estándar, *n* = 248, *D^a* = Prueba de normalidad con corrección Lilliefors

Consistencia interna de los instrumentos

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron: la prueba Wisconsin (Grant & Berg, 1948; Heaton, 1993), la prueba Stroop (Golden, 2007), Motivos para Tener Sexo (Cooper et al., 1998), Normas Subjetivas (Jemmott, L. Jemmott, J & Villarruel, 2002), Autodeterminación para Sexo Seguro (Williams et al., 1996), Experiencia Sexual (Ingledeew & Ferguson, 2007) y las sub-escalas: Actividades Intimas y Comportamiento Sexual de la Encuesta de Salud Estudiantil (ESE; Marín, Gómez, Coyle & Kirby, 2001). Para evaluar la confiabilidad de las dos primeras pruebas se utilizaron Coeficientes de Correlación de Concordancia, en donde, para ambas pruebas, se obtuvieron valores aceptables por arriba de .81. En el caso de los demás instrumentos se analizó la confiabilidad interna por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach, en donde todos presentaron valores aceptables, excepto para la sub-escala Desmotivación del instrumento de Autodeterminación para Sexo Seguro, lo cual concuerda con lo reportado por el autor del instrumento (Ver tabla 5).

Tabla 5.

Consistencia interna de los instrumentos

<i>Instrumentos</i>	<i>Sub-escala</i>	<i>No. Ítems</i>	α
Motivos para Tener Sexo		29	.90
	Sentirse bien	5	.83
	Intimidad	5	.87
	Afirmación	5	.88
	Afrontamiento	5	.80
	Aprobación Pareja	4	.92
	Aprobación Par	5	.83
	Razones para no tener sexo	8	.83
	Razones para sí tener sexo	7	.71
Normas Subjetivas	Aprobación de padres	6	.91
	Relaciones sexuales	2	.85
	Métodos anticonceptivos	2	.89
	Uso del condón	2	.91
Autodeterminación para Sexo Seguro		14	.78
	Motivación Intrínseca	6	.81
	Motivación Extrínseca	6	.74
	Desmotivación	2	.49
	Límite sexual	4	.86
Conducta Sexual de Riesgo			
	Experiencia sexual	8	.91
	Actividades íntimas	14	.87
	Comportamiento sexual	10	.85

Nota: n = 248

Prueba de Hipótesis

Para las pruebas de las cuatro hipótesis se determinaron Coeficientes de Correlación de Spearman y Modelos de Regresión Lineal Simple y Múltiple, donde se respetaron los siguientes supuestos: 1) la relación entre las variables fue aproximadamente lineal, 2) los residuos se distribuyeron normalmente, 3) los residuos fueron independientes uno de otros, y 4) los residuos presentaron varianzas constantes. Se presentan los análisis de los Modelos de Regresión usando los métodos “Enter” para el modelo inicial y “Backward” para el modelo final.

Hipótesis 1.

La hipótesis uno plantea que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentan mayores Motivos para tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo, se verificó por medio de cinco Modelos de Regresión Lineal.

Correlaciones de Spearman.

Se encontró que las Funciones Ejecutivas (FE) se relacionaron significativamente ($\alpha = .05$) con los Motivos para Tener Sexo (Apéndice G). Al menos un indicador de cada uno de los cuatro componentes de las FE (memoria de trabajo, monitorización, flexibilidad e inhibición) resultaron significativos con los Motivos para Tener Sexo: color, número total de aciertos, número total de errores, respuestas perseverativas y respuesta de nivel conceptual. Lo que manifiesta que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentaron mayores Motivos para Tener Sexo. Asimismo, las FE se relacionan con la Autodeterminación para Sexo Seguro. Tres de los cuatro componentes de las FE (monitorización, flexibilidad e inhibición) resultaron significativos con la Autodeterminación para Sexo Seguro y los indicadores fueron: Color y error perseverativo. Lo cual significa que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentan baja Autodeterminación para Sexo Seguro. Por último, las FE se relacionaron con la Conducta Sexual de Riesgo. Solo el componente de Monitorización de las FE se

relacionó significativamente con los instrumentos Experiencia Sexual y el Comportamiento sexual. Por lo que se puede inferir que los jóvenes que presentan bajas Funciones Ejecutivas tienen mayores Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA (ver tabla 6).

Tabla 6.

Matriz de Correlación de Spearman entre las variables funciones ejecutivas, motivos para tener sexo y autodeterminación para sexo seguro y la conducta sexual de riesgo (experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual)

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8
Funciones ejecutivas								
Flexibilidad e inhibición								
1. Color	1	-.12	-.16*	-.14	.14*	-.04	.01	-.09
Monitorización								
2. Error no perseverativo		1	.50**	-.04	-.10	-.14*	-.10	-.13*
Monitorización								
3. Error perseverativo			1	-.07	-.12*	-.05	-.10	-.02
4. Motivos para tener sexo				1	.14*	-.11	.12	-.14
5. Autodeterminación para sexo seguro					1	.22**	.11	.10
6. Experiencia sexual						1	.54**	.83**
7. Actividades íntimas							1	.44**
8. Comportamiento sexual								1

Nota: * $p < .05$. ** $p < .01$. $n = 248$

Regresión Lineal.

En el primer Modelo de Regresión Lineal Múltiple actuaron como variables independientes las Funciones Ejecutivas y se tomó como dependiente los Motivos para Tener Sexo (ver modelo inicial en Apéndice H). Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple final que se presentan en la tabla siete señalan que, los indicadores de Palabra y Color de los componentes flexibilidad e inhibición, tienen un efecto bajo sobre los Motivos para Tener Sexo. En este modelo, los resultados mostraron que las Funciones Ejecutivas (específicamente Palabra y Color) explicaron el 6.9% de la varianza en los Motivos para Tener Sexo ($F_{[2,245]} = 7.16, p < .001$). Con base a este análisis, se concluye que las Funciones Ejecutivas influyen significativamente en los Motivos para Tener Sexo.

Tabla 7.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en los motivos para tener sexo “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	
Funciones ejecutivas				
Palabra	.01	.00	2.9	.00
Color	.01	.00	3.6	.00

Nota: Variable dependiente = Motivos para tener sexo

En el segundo modelo actuaron como variable independiente las Funciones Ejecutivas y como dependiente la Autodeterminación para Sexo Seguro. Los

Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple inicial (Apéndice I) que se analizaron muestran que ninguna variable resultó significativa en la Autodeterminación para Sexo Seguro. Sin embargo, en el modelo final, al agregar los Motivos para Tener Sexo, se encontró que éstos, junto con las fallas para mantener el grupo, se relacionaban significativamente con la Autodeterminación para Sexo Seguro. Los coeficientes de este modelo sugieren que el indicador de las FE, fallas para mantener el grupo del componente memoria de trabajo y los Motivos para Tener Sexo, tienen un efecto moderado en la Autodeterminación para Sexo Seguro (ver modelo final en la tabla 8). En el modelo, los resultados mostraron que las Funciones Ejecutivas y los Motivos para Tener Sexo explicaron el 26.6% de la varianza en la Autodeterminación para Sexo Seguro ($F_{[2,247]} = 2.74, p < .001$). En consecuencia, estos resultados muestran que las Funciones Ejecutivas y los Motivos para Tener Sexo influyen significativamente en la Autodeterminación para Sexo Seguro.

Tabla 8.

Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas y motivos para tener sexo en la autodeterminación para sexo seguro “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coeficientes no</i>		<i>Coeficientes</i>	
	<i>Estandarizados</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Estandarizados</i>	<i>Valor de</i>
	<i>B</i>		<i>Beta</i>	<i>p</i>
FE (Memoria de trabajo)				
Fallas para mantener el grupo	.09	.04	.13	.03
Motivos para tener sexo	.19	.08	.14	.02

Nota: Variable dependiente = Autodeterminación para sexo seguro

En el tercer modelo se introdujeron los indicadores de los cuatro componentes de las Funciones Ejecutivas como variables independientes y se tomó como variable dependiente la Experiencia Sexual. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple que se presentan en la tabla nueve establecen que las Funciones Ejecutivas (específicamente el indicador Error no perseverativo del componente Monitorización) tiene un efecto moderado sobre la Experiencia sexual. Con base en este modelo, los resultados mostraron que las Funciones Ejecutivas (específicamente los Errores no Perseverativos) explicaron el 29.8% de la varianza en la Experiencia Sexual ($F_{[3,244]} = 7.93, p < .001$). Por lo anterior, se puede concluir que las Funciones Ejecutivas influyen en la Experiencia Sexual. Modelo inicial en Apéndice J.

Tabla 9.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas y la experiencia sexual “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
Edad	.21	.09	2.27	.02
Género	-1.00	.26	-3.80	.00
FE (Monitorización)				
Errores no Perseverativos)	-.07	.03	-2.10	.03

Nota: Variable dependiente = Experiencia sexual

Para el cuarto Modelo de Regresión Lineal Múltiple se analizó como variable independiente las Funciones Ejecutivas y se tomó como variable dependiente las

Actividades Íntimas. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple que se presentan en la tabla 10, mostraron que las Funciones Ejecutivas (específicamente el indicador Palabra-Color de los componentes flexibilidad e inhibición) tienen un efecto moderado en las Actividades Íntimas ($\alpha = .10$). En el modelo, los resultados mostraron que el Género y las Funciones Ejecutivas (Palabra-Color) explicaron el 19.4% de la varianza en las Actividades Íntimas ($F_{[3,244]} = 3.17, p < .02$). Por lo cual se puede deducir que las Funciones Ejecutivas influyen en las Actividades Íntimas. Modelo inicial en Apéndice K.

Tabla 10.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en las actividades íntimas “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>		<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>		
Edad	.32	.16	2.02		.44
Género	-.81	.46	-1.7		.08
FE (flexibilidad e inhibición)					
Palabra-Color	.04	.02	.11		.07

Nota: Variable dependiente = Actividades íntimas

Finalmente, para el quinto Modelo de Regresión Lineal Múltiple se introdujo como variable independiente las Funciones Ejecutivas y se tomó como dependiente el Comportamiento Sexual. Los coeficientes que se presentan en la tabla 11 indican que las Funciones Ejecutivas, específicamente Errores no Perseverativos del componente

monitorización, tiene un efecto moderado en el Comportamiento Sexual ($\alpha = .01$). Los resultados del modelo mostraron que las Funciones Ejecutivas (Errores no Perseverativos) explicaron el 29.8% de la varianza en el Comportamiento Sexual ($F_{[3,244]} = 7.90, p < .001$). Se puede concluir que las Funciones Ejecutivas influyen en el Comportamiento Sexual. Modelo inicial en Apéndice L.

Tabla 11.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de funciones ejecutivas en el comportamiento sexual "Método Backward"

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
Edad	1.1	.35	3.2	.00
Género	-2.9	1.0	-2.8	.00
FE (monitorización)				
Errores no perseverativos	-.07	.03	-.13	.03

Nota: Variable dependiente = Comportamiento sexual

Para la hipótesis uno, se concluye que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas mostraron mayores Motivos para Tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

Hipótesis 2

La hipótesis dos plantea que los jóvenes de menor edad presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo que los jóvenes mayores, se verificó por medio de tres Modelos de Regresión Lineal Simple y la prueba U de Mann-Whitney.

Correlaciones de Spearman.

La Edad se relacionó significativamente con la Experiencia Sexual ($r_s = .19, p < .01$) y el Comportamiento Sexual ($r_s = .16, p < .05$). Con base en lo anterior, se establece que a medida que la Edad de los jóvenes aumenta presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA.

Regresión Lineal.

En el primer Modelo de Regresión se incluyó como variable independiente la Edad y se tomó como variable dependiente la Experiencia Sexual. Los coeficientes que se presentan en la tabla 12 indican que la Edad tiene un efecto de moderado a grande sobre la Experiencia Sexual. En este modelo la Edad explicó el 38.5% de la varianza en la Experiencia Sexual ($F_{[1,246]} = 8.69, p < .001$), por lo que se puede inferir que la Edad de los jóvenes influye en la Experiencia Sexual para VIH/SIDA. Ver modelo inicial en Apéndice M.

Tabla 12.

*Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y experiencia sexual
“Método Backward”*

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>		<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>		
Edad	1.05	.35	.18		.00

Nota: Variable dependiente = Experiencia sexual

En el segundo Modelo se incluyó como variable independiente el factor personal Edad y se tomó como dependiente las Actividades Íntimas. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple que se presentan en la tabla 13 muestran que la Edad tiene un efecto moderado en las Actividades Íntimas. Los resultados revelaron que la Edad explicó el 27.4% de la varianza en las Actividades Íntimas $F_{[1,246]} = 7.53, p < .001$), por lo que se puede concluir que la Edad de los jóvenes influye en sus Actividades Íntimas para VIH/SIDA (Apéndice N).

Tabla 13.

*Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y actividades íntimas
“Método Backward”*

<i>Modelo</i>	<i>Coeficientes no Estandarizados</i>		<i>Coeficientes Estandarizados</i>		<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>		
Edad	1.01	.32	.15		.00

Nota: Variable dependiente = Actividades íntimas

Para el tercer Modelo de Regresión, se incluyeron como variable independiente el factor personal Edad y se tomó como variable dependiente el Comportamiento Sexual. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple que se presentan en la tabla 14 muestran que la variable Edad tiene un efecto moderado sobre el Comportamiento Sexual. La Edad explicó el 38.5% de la varianza en el Comportamiento Sexual ($F_{[1,246]} = 6.43, p < .001$), por lo anterior se puede determinar que la Edad de los jóvenes influye en el Comportamiento Sexual para VIH/SIDA (ver modelo inicial en Apéndice O). De acuerdo con estos tres modelos se puede concluir que los jóvenes de mayor edad

presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo; lo cual es contrario a lo establecido en la hipótesis 2.

Tabla 14.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple para edad y comportamiento sexual “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	
Edad	1.01	.29	.11	.00

Nota: Variable dependiente = Comportamiento sexual.

Adicionalmente, se exploró si existe diferencia en la Conducta Sexual de Riesgo (Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual) de acuerdo a los diferentes grupos de Edad. Por lo que se clasificó la Edad en: 18, 19, 20 y 21 o más. De acuerdo a estos grupos se realizó la prueba no paramétrica para diferencia entre muestras independientes, U de Mann-Whitney. En base a este análisis, se encontraron diferencias significativas para la Experiencia Sexual ($U = 1161.0, p < .01$) y Comportamiento sexual ($U = 1251.0, p < .01$) entre los grupos de 18 y 20. Asimismo, se encontraron diferencias significativas para la Experiencia sexual ($U = 372.00, p < .01$) y Comportamiento sexual ($U = 363.50, p < .01$) entre los grupos 19 y 20 (ver tabla 15 y figuras 7 y 8). Lo anterior sugiere que al compararlos por grupos de edad, los jóvenes de 18 y 19 años presentan menores conductas sexuales de riesgo que los jóvenes que tienen 20 años, sin embargo no se encontraron diferencias en ninguno de los grupos al compararlos con el grupo de 21 años o más.

Tabla 15.

Experiencia y comportamiento sexual de acuerdo al grupo de edad

<i>Variable</i>	<i>Edad</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>
Experiencia sexual	18	154	2.06	2.00
	19	44	2.16	2.00
	20	25	3.28	4.00
	21 o más	25	2.60	3.00
Comportamiento sexual	18	154	8.53	10.00
	19	44	9.61	9.00
	20	25	14.32	15.00
	21 o más	25	11.88	13.00

Nota: Media = Promedio aritmético. *Mdn* = Mediana

Figura 7. Diferencias significativas entre la edad y la experiencia sexual.

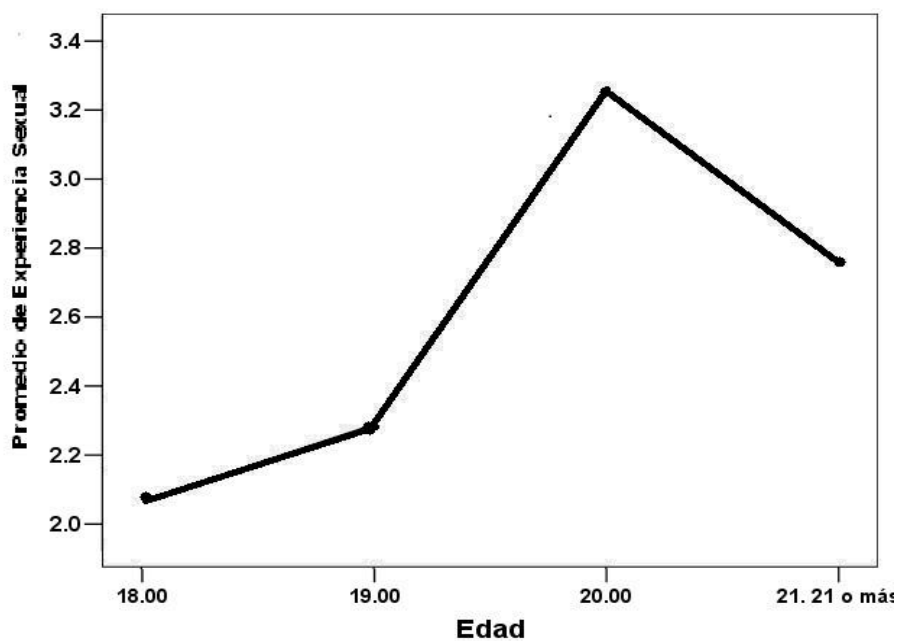
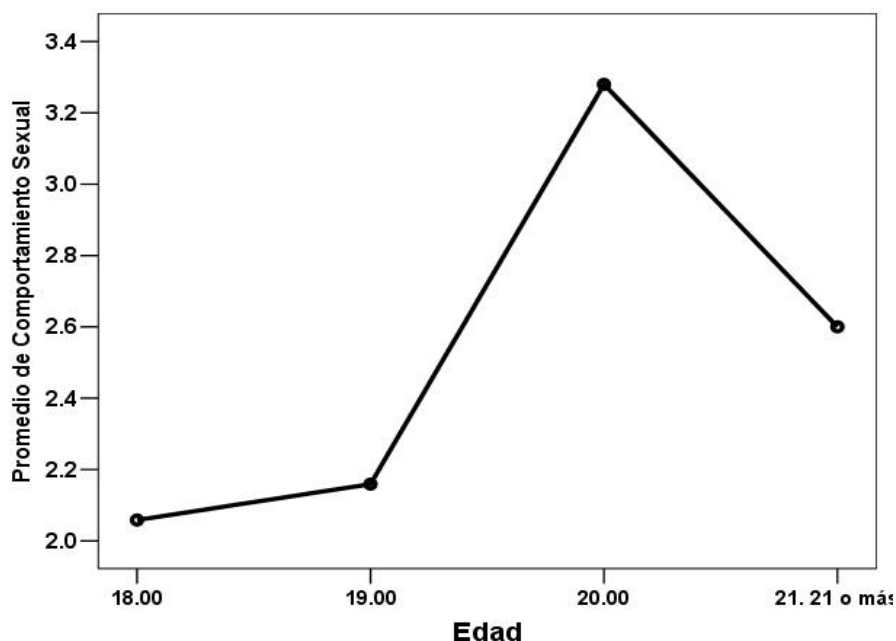


Figura 8. Diferencias significativas entre la edad y el comportamiento sexual.



Por lo expuesto se puede concluir que los jóvenes mayores realizan mayores Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA, por lo que se rechaza la hipótesis 2 planteada de investigación.

Hipótesis 3

La hipótesis tres plantea que los jóvenes que presentan mayores Motivos para Tener Sexo tienen baja Autodeterminación para Sexo seguro y Conducta Sexual de Riesgo, se verificó por medio de cuatro Modelos de Regresión Lineal Múltiple.

Correlaciones de Spearman.

En la tabla 16, se presentan las correlaciones de los Motivos para Tener Sexo y la Autodeterminación para Sexo Seguro. Se encontraron correlaciones significativas entre los Motivos para Tener Sexo, las sub-escalas Aprobación de Padres (AP), AP-Anticonceptivo, AP-Condón, AP-Anticonceptivo-Condón, Sentirse bien, Intimidad y Razones para Sí Sexo con la Autodeterminación para Sexo Seguro. A mayores Motivos para Tener Sexo los jóvenes presentan baja Autodeterminación para Sexo Seguro.

Tabla 16.

Matriz de Correlación de Spearman entre los motivos para tener sexo y la autodeterminación para sexo seguro

<i>Variable</i>	<i>Autodeterminación para sexo seguro</i>
Motivos para tener sexo (MTS)	.15*
Aprobación de Padres (AP)	.15*
AP (Anticonceptivo)	.13*
AP (Condón)	.13*
AP (Anticonceptivo-condón)	.14*
Se siente bien	.15*
Intimidad	.21**
Razones para sí tener sexo	.14*

Nota: ** $p < .01$. * $p < .05$. $n = 248$

Los resultados de las correlaciones entre los Motivos para Tener Sexo y las variables de Conducta Sexual de Riesgo establecen que los Motivos para Tener Sexo se relacionaron significativamente con la Conducta Sexual de Riesgo, específicamente con Experiencia Sexual ($r_s = .54, p < .01$) y Actividades Íntimas ($r_s = .45, p < .01$).

Regresión Lineal.

En el primer Modelo de Regresión Lineal Múltiple actuó como variable independiente los Motivos para Tener Sexo y como variable dependiente la Autodeterminación para Sexo Seguro. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal que se presentan en la tabla 17 refieren que los Motivos para Tener Sexo (específicamente las sub-escalas Intimidad y Razones para Sí Tener Sexo) tienen un efecto moderado sobre la Autodeterminación para Sexo Seguro. Los resultados de este modelo mostraron que las sub-escalas Intimidad y Razones para Sí Tener Sexo explicaron el 14.6% de la varianza en la Autodeterminación para Sexo seguro

($F_{[2,245]} = 8.2, p < .001$). Con base en lo anterior, se puede concluir que los Motivos para Tener Sexo influyen en la Autodeterminación para Sexo Seguro de los jóvenes (ver modelo inicial en Apéndice P). Los jóvenes quienes reportan mayores Motivos para Tener Sexo presentan Baja Autodeterminación para Sexo Seguro. Los resultados sugieren que los jóvenes motivados para tener sexo pueden interactuar sexualmente con su pareja de una forma no segura.

Tabla 17.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de los motivos para tener sexo en la autodeterminación para sexo seguro “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>Valor de p</i>
Motivos para tener sexo				
Intimidad	.15	.05	3.3	.00
Razones para sí tener sexo	.25	.11	2.2	.02

Nota: Variable dependiente = Autodeterminación para sexo seguro.

Para el segundo, tercero y cuarto modelo se analizó como variable independiente los Motivos para Tener Sexo y se tomó como variable dependiente la Conducta Sexual de Riesgo: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. Para estos tres modelos se encontraron correlaciones significativas entre los Motivos para tener Sexo y la Conducta Sexual de Riesgo. Sin embargo, los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple indican que ninguno de los modelos resultó significativo para la Conducta Sexual de Riesgo. Por lo que se puede establecer, que los jóvenes que

presentaron mayores Motivos para Tener Sexo disminuyeron su Autodeterminación para Sexo Seguro, pero no presentó efecto en la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA. En consecuencia, la hipótesis tres se acepta parcialmente.

Hipótesis 4

La hipótesis cuatro plantea que los jóvenes con baja Autodeterminación para Sexo seguro presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo, se verificó por medio de tres Modelos de Regresión Lineal Múltiple.

Correlaciones de Spearman.

En la tabla 18 se observa que las variables Autodeterminación para Sexo Seguro y las sub-escalas de Motivación Intrínseca, Extrínseca, Desmotivación y Límite Sexual se correlacionaron en forma importante con la Conducta Sexual de Riesgo: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. Es decir, que a menor Autodeterminación para Sexo Seguro, mayores son las Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA.

Tabla 18.

Matriz de Correlación de Spearman para la autodeterminación para sexo seguro y las variables de conducta sexual de riesgo

<i>Variable</i>	<i>Experiencia</i>	<i>Actividades</i>	<i>Comportamiento</i>
	<i>sexual</i>	<i>íntimas</i>	<i>sexual</i>
Autodeterminación para sexo seguro (ADT)	.22*	.11	.10
Motivación intrínseca	.18**	.09	.05
Motivación extrínseca	.18**	.05	.11
Desmotivación	.09	.13*	.04
Límite sexual	.32**	.39**	.34**

*Nota: **p < .01. * p < .05. n = 248*

Regresión Lineal.

Para el análisis del primer Modelo de Regresión se tomó como variable independiente la Autodeterminación para Sexo Seguro y como variable dependiente la Experiencia Sexual. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple indican que la Autodeterminación para Sexo Seguro y su sub-escala Límite Sexual tienen un efecto de moderado a grande sobre la Experiencia Sexual (ver tabla 19). Los resultados mostraron que la Autodeterminación para Sexo seguro y la sub-escala Límite Sexual explicaron el 14.6% de la varianza en la Experiencia Sexual ($F_{[2,245]} = 20.00, p < .001$). Modelo inicial en Apéndice Q.

Tabla 19.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de autodeterminación para sexo seguro en la experiencia sexual “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados Valor de</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
Autodeterminación para sexo seguro	19.47	.48	.18	.00
Límite sexual	2.24	.44	.30	.00

Nota: Variable dependiente: Experiencia sexual

En el segundo modelo actuó como variable independiente la Autodeterminación para Sexo Seguro y se tomó como variable dependiente las Actividades Íntimas. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple indican que la sub-escala Límite Sexual de la variable Autodeterminación para Sexo Seguro tiene un efecto moderado sobre las Actividades Íntimas (ver tabla 20). Los resultados del modelo indican que la

Autodeterminación para Sexo Seguro (específicamente Límite Sexual) explicó el 14.6% de la varianza en las Actividades Íntimas ($F_{[1,246]} = 23.54, p < .001$). Con base en este análisis se puede destacar que la Autodeterminación para Sexo Seguro influye en las Actividades Íntimas de los jóvenes. Modelo inicial en Apéndice R.

Tabla 20.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Simple de autodeterminación para sexo seguro en las actividades íntimas “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
ADT				
Límite sexual	.08	.01	.29	.00

Nota: Variable dependiente: Actividades íntimas

Finalmente, en el tercer Modelo de Regresión Lineal Múltiple se tomaron como variable independiente la Autodeterminación para Sexo Seguro y como variable dependiente el Comportamiento Sexual. Los Coeficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple muestran que la variable Autodeterminación para Sexo Seguro (específicamente las sub-escalas Motivación Intrínseca y Límite Sexual) tienen un efecto moderado sobre el Comportamiento Sexual (ver tabla 21). Los resultados del tercer modelo mostraron que la Autodeterminación para Sexo Seguro (Motivación intrínseca y Límite Sexual) explicaron el 14.6% de la varianza en el Comportamiento Sexual de los jóvenes ($F_{[2,246]} = 7.09, p < .001$). Por lo anterior se puede concluir que la Autodeterminación para Sexo Seguro influye en el Comportamiento Sexual de los

jóvenes. Es decir, los jóvenes quienes reportan baja Autodeterminación para Sexo Seguro aumentan su Comportamiento Sexual de Riesgo. Ver modelo inicial Apéndice S.

Tabla 21.

Coefficientes del Modelo de Regresión Lineal Múltiple de autodeterminación para sexo seguro en el comportamiento sexual “Método Backward”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	<i>Valor de p</i>
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	
ADT				
Motivación intrínseca	-.06	.02	-.25	.00
Límite sexual	.03	.02	.13	.08

Nota: Variable dependiente: Comportamiento sexual

De lo anterior se puede deducir que los jóvenes con baja Autodeterminación para Sexo Seguro presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA. Es decir, las Motivaciones Intrínseca, Extrínsecas o Desmotivación influyen decisivamente en las Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA. Por tanto, se sustenta la hipótesis cuatro.

Análisis factorial para cada uno de los instrumentos

En este apartado se presenta el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) para cada uno de los instrumentos de medición, seguido del Modelo de Ecuaciones Estructurales que permitió cumplir con el propósito del estudio: Probar un Modelo Motivacional para la Prevención de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes.

Antes de realizar el análisis, mediante Modelo de Ecuaciones Estructurales, se hizo un (AFE) para cada uno de los instrumentos y sub-escalas de medición a fin de identificar estructuras de factores. Asimismo, se efectuó un AFC con los elementos identificados para todos los casos.

Aprobación de padres.

Todos los reactivos de aprobación de padres (AP) se correlacionaron positivamente. Los pares de reactivos 1 y 2, 3 y 4, 5 y 6, 4 y 6 son los que presentaron Coeficientes de Correlación mayores a .7. El resto de coeficientes están en .25 a .68. El Alpha de Cronbach, con valores de .87 para los seis reactivos AP, y los valores .85, .88 y .91 para relaciones sexuales, uso de anticonceptivo-condón. Las correlaciones fueron altas para considerar al instrumento como adecuado. El AFE permitió identificar valores propios mayores a uno o el criterio de tener un 80% de la varianza, dos factores para relaciones sexuales y el segundo factor para uso de anticonceptivo-condón. Con tres factores, se explicaría un 90% de la variabilidad (tabla 22).

Tabla 22.

Varianza explicada de aprobación de padres

	<i>Valor propio o raíz característica</i>	<i>Porcentaje acumulado de Varianza Explicada</i>
1	3.72	62%
2	1.19	82%
3	.47	89%
4	.38	96%
5	.14	98%
6	.06	100%

Nota: Valores propios y porcentaje acumulado de varianza explicada a través del análisis de factores.

En la tabla 23 se presentan los resultados del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Ninguna de las estadísticas tiene un valor adecuado para ninguno de los dos modelos. Esto conduce a no utilizar el modelo factorial. Sin embargo, el valor de NFI y de IFI se aproxima bastante al límite de .9 lo que a pesar de ser un pobre ajuste, sumado a la confiabilidad en el instrumento (Alpha de Cronbach) permite utilizar el modelo con tres factores, que resulta superior al de dos factores y que además tiene una interpretación conceptual. El primer factor está asociado al uso de condón, el segundo a relaciones sexuales y el tercero, al uso de anticonceptivo.

Tabla 23.

Análisis Factorial Confirmatorio para la sub-escala aprobación de padres

<i>Modelo</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>Intervalo de</i>		<i>p</i>
						<i>confianza</i>		
						<i>90%</i>		
2 Factores	.77	.41	.78	.41	.36	.32	.39	.00
3 Factores					.31	.26	.35	.00
Modelo independiente	.87	.55	.87	.56	.47	.45	.49	.00

Nota: 2 Factores = uso del condón y relaciones sexuales. 3 Factores = uso del condón, relaciones sexuales y uso de anticonceptivos.

Motivos para tener sexo.

La matriz de correlación muestra una estructura acorde con la conceptualización del instrumento; las correlaciones más altas se dan entre los reactivos de las seis sub-escalas: sentirse bien, afirmación, intimidad, afrontamiento, aprobación de la pareja y aprobación de par. El Alpha para cada sub-escala es .82, .86, .87, .80, .91 y .83 y para el instrumento global es de .89. El instrumento muestra confiabilidad; sin embargo, los

reactivos 12, 21 y 34 si son eliminados del análisis mejoran el Alpha de Cronbach a .89, .89 y .84 para las sub-escalas de afirmación, intimidad y aprobación de par.

El análisis factorial identificó seis factores con coeficientes mayores a uno que explican en conjunto un 68% de la variabilidad, no obstante, estos factores no mostraron un buen ajuste en el análisis confirmatorio (ver tabla 24) ni se corresponden con las sub-escalas definidas *a priori*. Los reactivos 12, 21 y 26 participan de forma importante en más de un factor. Pero al eliminarlos se identifican 6 factores que explican el 71% de la variabilidad. El modelo con todos los reactivos mejora el Alpha en .073 y .031 para las sub-escalas de afirmación e intimidad. Lo más importante es que los factores identificados corresponden con las sub-escalas definidas *a priori* (ver Apéndice T). El AFC muestra que el RMSEA es significativo, con un valor en el rango de modelo aceptable. Las estadísticas IFI y TLI están por encima de .90, mientras que NFI y RFI están próximas a .90.

Tabla 24.

Análisis Factorial Confirmatorio para los motivos para tener sexo

<i>Modelo</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>Intervalo de confianza 90%</i>		<i>p</i>
6 factores	.84	.80	.91	.89	.06	.05	.07	.00
5 factores	.80	.76	.87	.84	.07	.06	.08	.00
4 factores	.71	.66	.78	.73	.09	.09	.10	.00
Modelo independiente					.19	.18	.19	.00
6 factores sin 12, 21 y 26	.86	.83	.93	.91	.05	.05	.06	.02
Modelo independiente					.20	.19	.21	.00

Nota: Las sub-escalas sentirse bien, afirmación, intimidad, afrontamiento, aprobación de la pareja y aprobación de par se asocian con los factores 5, 3, 4, 6, 1 y 2

Autodeterminación para sexo seguro.

La correlación entre los reactivos es baja, siendo que los coeficientes de correlación están en el rango de $-.06$ a $.58$. Sin embargo, el Alpha de Cronbach es superior al límite inferior utilizado usualmente de $.70$ a $.78$. Seguramente se debió a que, aunque los Coeficientes de Correlación son bajos, los valores más altos se encuentran entre los reactivos de las sub-escalas motivación intrínseca y extrínseca. Ninguno de los reactivos individuales tiene un efecto importante sobre la validez del instrumento, medido a través del cambio en el Alpha de Cronbach al quitar el reactivo del análisis. Las sub-escalas presentan un Alpha de Cronbach de $.81$, $.74$, $.49$ para motivación intrínseca, extrínseca y desmotivación, respectivamente. Las primeras dos escalas presentan una buena validez, siendo la escala de desmotivación la que resulta no adecuada dada la baja correlación entre las preguntas 53 y 54 ($r = .32$). Si se elimina la pregunta 54, se obtiene una mejora en el Alpha de Cronbach que toma un valor de $.91$ para el reactivo completo.

El AFE que se presenta en la tabla 25 mostró que se pueden retener tres factores con valores propios mayores a uno y explican una varianza acumulada de 56% . Si se quisiera retener factores suficientes para explicar un 80% de la variabilidad, habría que retener ocho factores lo que no coincide con la conceptualización del instrumento que prevé únicamente tres sub-escalas. Los modelos con tres y cuatro factores presentan un RMSEA no significativo con valores entre $.05$ y $.10$ lo que indica un ajuste aceptable. Sin embargo, al analizar los Coeficientes de la Rotación, se encontró que la sub-escala de motivación intrínseca se define adecuadamente, mientras que la motivación extrínseca y desmotivación se confunden. Los coeficientes producen un factor que implica los primeros tres reactivos de la sub-escala motivación extrínseca y un tercer factor que incluye los últimos tres reactivos de esta escala más los pertenecientes a la escala de desmotivación.

Si se quitara el reactivo 54, se podría trabajar con tres ó cuatro factores que dan valores de las estadísticas de ajuste adecuadas; el RAMSEA es no significativo y los índices NFI, RFI, IFI y TLI dan mayores o cercanos a .9 (Apéndice U).

Tabla 25.

Varianza Explicada de autodeterminación para sexo seguro

	<i>Valor propio</i>	<i>Porcentaje acumulado de la varianza explicada</i>
1	3.85	.27
2	2.56	.45
3	1.27	.56
4	.92	.61
5	.83	.67
6	.73	.72
7	.62	.77
8	.58	.81
9	.54	.85
10	.50	.88
11	.47	.92
12	.42	.95
13	.36	.97
14	.28	1.00

Nota: Valores propios y porcentaje acumulado de varianza explicada a través del análisis de factores para autodeterminación para sexo seguro.

Tabla 26.

Análisis Factorial Confirmatorio de autodeterminación para sexo seguro

<i>Modelos</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>	<i>RMSE</i> <i>A</i>	<i>Intervalo de</i> <i>confianza 90%</i>	<i>p</i>
4 factores	.87	.81	.94	.90	.05	.04 .07	.21
3 factores	.86	.81	.93	.90	.06	.04 .07	.13
2 factores	.65	.53	.71	.59	.12	.10 .13	.00
Modelo independiente	-	-	-	-	.19	.18 .20	.00
3 factores sin 54	.88	.82	.94	.91	.06	.04 .07	.14
4 factores sin 54	.89	.84	.95	.93	.05	.03 .07	.37
Modelo independiente	-	-	-	-	.20	.19 .21	.00

Nota: Si se usan tres factores, el primer factor corresponde a la sub-escala motivación intrínseca, el segundo, considera los últimos tres reactivos de motivación extrínseca más un reactivo de desmotivación y el tercer factor considera los primeros tres reactivos de motivación extrínseca.

Límite sexual.

A partir de la Matriz de Correlación se pudo observar que los reactivos que preguntan si lo haría se encuentran correlacionados de forma importante (rango de valores de .46 a .80), mientras que las razones para sí tener sexo (rango de valores de .12 a .67) y para no tener sexo (rango de valores de -.02 a .64) presentan niveles de correlación más bajos.

El Alpha de Cronbach para cada uno de los instrumentos es de .85, .81 y de .70 para ¿lo harías?, razones para no tener sexo (RPNS) y razones para sí tener sexo (RPSS). A pesar de las bajas correlaciones, hay una medida obtenida del conjunto de reactivos. En cada caso hay un reactivo que si es eliminado se mejora la validez del instrumento.

Para ¿lo harías?, si se quita el reactivo 55, el Alpha de Cronbach es de un valor de .86, para RPNS es de .81 si se quita el reactivo 62 y para RPSS al quitar el reactivo 68 se obtiene un .74, estos cambios representan incrementos de .01, .00 y .03 para cada una de la sub-escalas respectivamente. Siguiendo con el proceso de incrementar el Alpha de Cronbach, eliminando los reactivos 55, 56, 61, 62, 68, 71 y 72 los tres componentes presentan puntajes de .88, .83 y de .82, al realizar el análisis factorial se tiene que tres componentes presentan valor propio mayor a uno y que explican el 65% de la variabilidad (Apéndice V, ver tabla 27 y 28).

Tabla 27.

Varianza Explicada para límite sexual

	<i>Valor propio</i>	<i>Porcentaje acumulado de varianza explicada</i>
1	3.97	33%
2	2.68	55%
3	1.18	65%
4	.71	71%
5	.62	76%
6	.58	81%
7	.54	86%
8	.47	89%
9	.41	93%
10	.31	96%
11	.29	98%
12	.18	100%

Nota: Valores propios y porcentaje acumulado de varianza explicada para la sub-escala límite sexual.

Tabla 28.

Análisis Factorial Confirmatorio de la sub-escala límite sexual

<i>Modelo</i>	<i>N</i> <i>FI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>Intervalo de confianza 90%</i>		<i>p</i>
3 factores	.94	.92	.98	.98	.03	.00	.05	.88
Modelo independiente					.24	.23	.25	.00

Nota: Cada uno de los tres factores se identifica con ¿lo haría? (10%), razones para no tener sexo (33%) y razones para sí tener sexo (22%);

Modelos para la variable resultado conducta sexual de riesgo.

En las tablas 29, 30 y 31 se presentan las Correlaciones relativas a Conducta Sexual de Riesgo agrupadas por los tres modelos.

Tabla 29.

Matriz de Correlación de entre las preguntas de experiencia sexual

<i>Variable</i>	<i>P74</i>	<i>P75</i>	<i>P76</i>	<i>P77</i>	<i>P78</i>	<i>P79</i>	<i>P80</i>	<i>P81</i>
P74								
P75	---							
P76	---	.35						
P77	---	.22	.34					
P78	.08	.14	.27	.20				
P79	.18	.28	.28	.17	.33			
P80	.33	.07	.16	.09	.25	.13		
P81	.10	.21	.02	.04	-.07	.14	-.01	-

Nota: Para la pregunta P74 no se pudo obtener la correlación con las preguntas 75, 76 y 77, pues los valores fueron constantes.

Tabla 30.

Matriz de Correlación entre las preguntas de actividades íntimas

<i>Variable</i>	<i>P82</i>	<i>P83</i>	<i>P84</i>	<i>P85</i>
P82	-			
P83	.65	-		
P84	.66	.76	-	
P85	.22	.34	.30	-

Nota: p < .05

Tabla 31.

Matriz de Correlación entre las preguntas del comportamiento sexual

<i>Variable</i>	<i>P86</i>	<i>P87</i>	<i>P88</i>	<i>P90</i>	<i>P91</i>	<i>P93</i>	<i>P89</i>	<i>P92</i>	<i>P94</i>	<i>P95</i>
P86	-									
P87	.82	-								
P88	.34	.66	-							
P90	.48	.58	.52	-						
P91	.27	.51	.76	.59	-					
P93	.36	.58	.499	.55	.35	-				
P89	.55	.72	.60	.76	.64	.52	-			

Nota: p < .05

Experiencia sexual.

En las tablas 32 y 33 se presenta el análisis factorial utilizando rotación Promax para las preguntas que conforman el Modelo de Experiencia Sexual. El primer análisis se hizo en relación entre tres y cuatro factores. Encontrándose una variación baja. Sin

embargo, al hacerse el análisis con cuatro factores, se explica un 73.4% de la variación, pero dos de los factores están asociados a una única pregunta, preguntas 80 y 81.

Tabla 32.

Análisis Factorial de la experiencia sexual con tres factores

<i>Ítems</i>	<i>Facto</i>	<i>Facto</i>	<i>Facto</i>
	<i>r1</i>	<i>r2</i>	<i>r3</i>
P75 ¿A qué edad fue tu primer relación sexual?	.51	-.07	.46
P76 ¿En su vida con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales?	.70	.17	.01
P77 De las pareja sexuales que ha tenido ¿Con cuántas tuvo relaciones sexuales al conocerse?	.88	-.13	-.20
P78 De las pareja sexuales que ha tenido ¿Con cuántas tuvo relaciones sexuales sin protección?	.06	.76	-.05
P79 ¿Ha usted tenido relaciones sexuales sin protección porque estaba intoxicado por (alcohol o drogas)?	.02	.49	.47
P80 Mujer: ¿Ha necesitado una prueba de embarazo?			
Hombre: ¿Ha tenido su novia quien fuera su pareja y en ese entonces necesitó realizarse una prueba de embarazo?	-.11	.77	-.16
P81 ¿Ha necesitado realizarse una prueba por una enfermedad de transmisión sexual?	-.17	-.18	.88

Nota: Coeficientes Rotados y Estandarizados

Tabla 33.

Análisis Factorial de la experiencia sexual con cuatro factores

<i>Ítems</i>	<i>Facto</i>	<i>Facto</i>	<i>Facto</i>	<i>Facto</i>
	<i>r1</i>	<i>r2</i>	<i>r3</i>	<i>r4</i>
P75 ¿A qué edad fue tu primer relación sexual?	.51	.14	.40	-.08
P76 ¿En su vida con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales?	.69	.16	-.02	.07
P77 De las pareja sexuales que ha tenido ¿Con cuántas tuvo relaciones sexuales al conocerse?	.89	-.20	-.13	-.01
P78 De las pareja sexuales que ha tenido ¿Con cuántas tuvo relaciones sexuales sin protección?	.01	.70	-.24	.23
P79 ¿Ha usted tenido relaciones sexuales sin protección porque estaba intoxicado por (alcohol o drogas)?	-.07	.90	.11	-.15
P80 Mujer: ¿Ha necesitado una prueba de embarazo?				
Hombre: ¿Ha tenido su novia quien fuera su pareja y en ese entonces necesitó realizarse una prueba de embarazo?	.01	-.03	.12	.99
P81 ¿Ha necesitado realizarse una prueba por una enfermedad de transmisión sexual?	-.09	-.04	.96	.12

Nota: Coeficientes Rotados y Estandarizados

En la tabla 34 se muestra los valores propios y proporción explicada por los factores para la variable de Conducta Sexual de Riesgo-Experiencia Sexual.

Tabla 34.

Factores para experiencia sexual

<i>Factor</i>	<i>Valor propio</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Proporción</i>	<i>Proporción acumulada</i>
1	2.14		.30	.30
2	1.25	.89	.17	.48
3	.93	.32	.13	.61
4	.81	.11	.11	.73
5	.73	.07	.10	.83
6	.58	.14	.08	.92
7	.53	.05	.07	1.00
8	.00	.53	.00	1.00

Nota: Valores propios y proporción explicada por los factores para la experiencia sexual.

La pregunta 74 no interviene en ningún factor. Con tres factores se relaciona con una variable (tabla 35).

Tabla 35.

Estadísticas de ajuste del análisis factorial confirmatorio para la experiencia sexual

<i>Modelo</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>LO 90</i>	<i>HI 90</i>	<i>PCLOSE</i>
4 Factores	-3.70	-6.31	-4.33	-8.17	.35	.33	.38	.00
3 Factores	-1.90	-4.43	-2.17	-5.73	.30	.27	.33	.00
Modelo independiente					.11	.09	.13	.00

Nota: Se observa que el modelo no es adecuado, debido al aumento en RMSEA

Actividades íntimas.

Para el Modelo de Actividades Íntimas, se encontraron dos factores que explican el 85% de la variación (tabla 36). El primero que resume las preguntas: 82 a 84 y el segundo asociado a la pregunta 85 (tabla 37).

Tabla 36.

Factores para actividades íntimas

<i>Factor</i>	<i>Valor propio</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Proporción</i>	<i>Proporción acumulada</i>
1	2.55		.63	.63
2	.84	1.70	.21	.85
3	.36	.48	.09	.94
4	.23	.13	.05	1.00

Nota: Valores propios y proporción explicada por los factores para actividades íntimas

Tabla 37.

Análisis Factorial para actividades íntimas

<i>Ítems</i>	<i>Factor1</i>	<i>Factor2</i>
P 82	.90	-.11
P 83	.87	.08
P 84	.89	.03
P 85	-.00	.99

Nota: Coeficientes Rotados y Estandarizados de los factores para el análisis factorial para actividades íntimas.

Al igual que con el Modelo de Experiencia Sexual, el análisis confirmatorio indica que el modelo de factores no es adecuado (ver tabla 38).

Tabla 38.

Estadísticas de ajuste del análisis factorial confirmatorio para actividades íntimas

Modelo	NFI	RFI	IFI	TLI	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
2 Factores	.50	.00	.50	.00	.40	.35	.45	.00
Modelo independiente					.40	.37	.43	.00

Nota: De acuerdo al valor de RMSEA se observa que el modelo no es adecuado.

Comportamiento sexual.

Este el modelo cuenta con tres factores, pero el tercero está asociado a una única pregunta (P95) y el segundo comparte dos preguntas con el primero, por lo que habría que considerarlo como un único factor asociado a la pregunta 94. Los primeros tres factores explican el 79%. Si se consideran dos factores, tampoco éstos se pueden diferenciar, claramente, con preguntas comunes a ambos factores (tablas 39 y 40).

Tabla 39.

Factores para el comportamiento sexual

<i>Factor</i>	<i>Valor propio</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Proporción</i>	<i>Proporción acumulada</i>
1	5.88		.58	.58
2	1.19	4.69	.11	.70
3	.86	.32	.08	.79
4	.68	.17	.06	.86

Nota: Valores propios y proporción explicada por los factores para el comportamiento sexual.

Continuación de tabla 39.

Factores para el comportamiento sexual

<i>Factor</i>	<i>Valor propio</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Proporción</i>	<i>Proporción acumulada</i>
5	.47	.21	.04	.90
6	.34	.12	.03	.94
7	.16	.17	.01	.96
8	.14	.02	.01	.97
9	.12	.01	.01	.98
10	.11	.01	.01	1.00

Nota: Valores propios y proporción explicada por los factores para el comportamiento sexual.

Tabla 40.

Análisis factorial del comportamiento sexual

	<i>Factor1</i>	<i>Factor2</i>	<i>Factor3</i>
P86	.51	.50	-.13
P87	.41	.59	-.07
P88	.47	.20	.41
P89	.72	.27	.00
P90	1.05	-.17	-.03
P91	.48	.07	.43
P92	.90	-.00	-.08
P93	.95	-.27	-.02
P94	-.36	1.12	.01
P95	-.12	-.07	1.00

Nota: Coeficientes Rotados y Estandarizados de los factores del comportamiento sexual.

Continuación de tabla 40.

Análisis Factorial del comportamiento sexual

	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
P86	.17	.73
P87	.17	.78
P88	.73	.20
P89	.50	.51
P90	.76	.17
P91	.78	.06
P92	.58	.31
P93	.72	.03
P94	-.40	1.03
P95	.91	-.50

Nota: Coeficientes Rotados y Estandarizados de los factores del comportamiento sexual.

Modelo de Ecuaciones Estructurales (MEE)

A continuación se presenta el análisis mediante Modelo de Ecuaciones Estructurales que permitió cumplir con el propósito del estudio que fue probar un modelo motivacional para prevención de la conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. Los MEE se utilizan con la finalidad de elaborar constructos que estiman variables latentes en función de las medibles.

Se diseñaron tres modelos para la variable resultado Conducta Sexual de Riesgo, los cuales incluyeron: la experiencia sexual, actividades íntimas y comportamiento sexual. Al especificar los modelos no se pudo encontrar un resultado conceptualmente adecuado para definir las variables latentes que representarían los *factores personales*, por lo que se optó por considerar como variables externas: edad, género y los

componentes de las funciones ejecutivas a partir de los indicadores de las pruebas neuropsicológicas de Stroop y de Wisconsin.

Adicionalmente, para las Funciones Ejecutivas se calculó un índice denominado Interferencia. Los autores (McLeod et al., 1991; Braussela-Herreras & Santos-Cela, 2006; Razumiejczyk, Macbeth & Adrover, 2001) hacen mención que la interferencia puede ocurrir en el sujeto por dos situaciones: 1) Porque las palabras se leen más rápido que el denominador de colores. Parece que los estímulos Stroop activan un proceso automático de respuesta verbal que interfiere con el nombramiento de los colores, aprendido conscientemente y 2) Ocurre porque al nombrar los colores se requiere de un mayor nivel de atención al leer las palabras. La interferencia que se produce al tener que inhibir el proceso automático de lectura ante la denominación de colores requiere un mayor esfuerzo atencional por parte del sujeto.

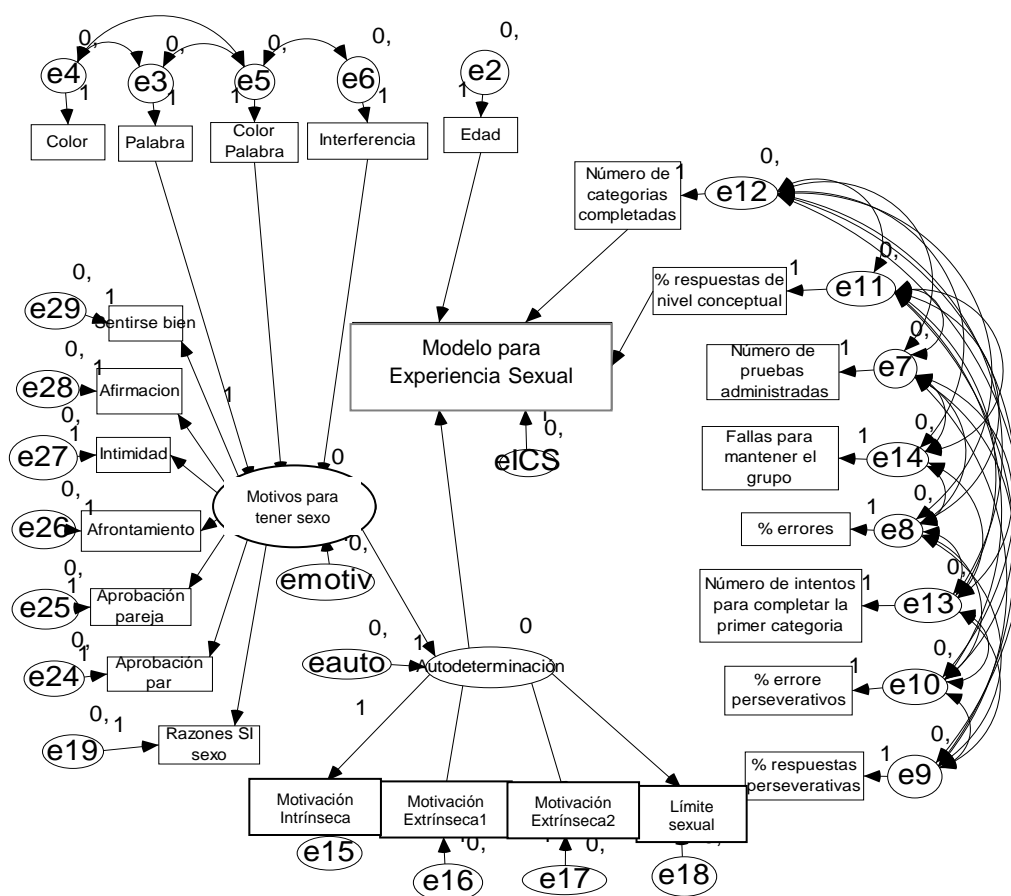
A partir del modelo conceptual completo, es decir, con todas las relaciones entre variables, el proceso para obtener el modelo final fue en primer lugar eliminar las correlaciones entre variables que fueran no significativas, una vez que todas las correlaciones incluidas fueron significativas, se procedió a borrar uno a uno los efectos no significativos con procedimiento “Backward”, eliminando siempre el efecto con un valor de p más alto.

También se probaron algunos modelos alternativos que conceptualmente ofrecían ventajas interpretativas. El modelo final obtenido y que se interpreta tiene todas las relaciones significativas para un nivel de significancia de .05, aunque no en todos los casos el ajuste es adecuado. El Modelo de Ecuaciones Estructurales se ajustó para tres modelos de Conducta Sexual de Riesgo (Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual). El Modelo de Experiencia Sexual considera las preguntas 74 a 81. El segundo consideró las preguntas 82 a 85 referidas a Actividades Íntimas y el tercero contempló las preguntas 86 a 95 sobre el Comportamiento Sexual.

Especificación del modelo después del análisis factorial para cada uno de los modelos de conducta sexual de riesgo

Modelo para Experiencia Sexual.

Figura 9. Modelo de Ecuaciones Estructurales final ajustado para experiencia sexual.



Las variables incluidas finalmente y clasificadas en el modelo son las siguientes:

Variables observadas endógenas: Edad, P, C, PC, Interferencia, NPA, PE, PRP, PEP, PRNC, NCC, NICEP, FMG, Sentirse Bien, Afirmación, Intimidad, Afrontamiento, Aprobación Pareja, Aprobación Par, Razón Sí Sexo, Motivación Intrínseca, Motivación Extrínseca, Límite Sexual y ICS01. *Variables no observadas endógenas:* Motivos para

Sexo, Motivación Intrínseca, Motivación Extrínseca, Límite sexual y ICS02. *Variables endógenas no observadas*: Motivos para Tener Sexo y Autodeterminación para Sexo Seguro. *Variables exógenas no observadas*: e3 e5 e6 e29 e28 e27 e26 e25 e24 e19 e15 e16 e17 e18 eICS emotiv eauto.

El modelo cuenta con 135 momentos muestrales distintos, 48 parámetros a ser estimados, lo que da un total de 87 grados de libertad. El modelo final reportó un valor de Chí-cuadrado de 310 que con los 87 grados de libertad, presenta una significancia $p < .001$. El Modelo de Actividades Íntimas sólo se explicó en un 3.5 %.

En la tabla 41 se presentan las estimaciones de las covarianzas y los efectos del modelo que son significativos con $p < .05$ excepto en la relación a la Autodeterminación para Sexo Seguro con la Experiencia Sexual y Autodeterminación para Sexo Seguro con Límite Sexual. La tabla 42 refiere las estadísticas de ajuste, presentan valores que indican un ajuste regular (NFI, RFI, IFI, TLI). El modelo ajustado es mejor que el que considera efectos independientes, con un valor de RMSEA y disminuye desde .192 a .102. En la tabla 43 se observan los resultados de las variables endógenas.

Tabla 41.

Covarianzas y correlación del modelo actividades íntimas

			<i>Correlación</i>	<i>Covarianza</i>	<i>Error estándar</i>	<i>p</i>
e3	<-->	e5	.51	54.08	5.58	.00
e5	<-->	e6	.75	39.75	3.82	.00

*Nota:*e = errores de las variables exógenas no observables

Tabla 42.

Ajuste del modelo de actividades íntimas

<i>Modelo</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>
Modelo ajustado	.70	.64	.77	.71
	RMSEA	Inferior 90	Superior 90	<i>p</i>
Modelo ajustado	.10	.09	.11	.00
Modelo de independencia	.19	.18	.20	.00

Nota: Medidas de ajuste

Tabla 43.

Proporción de la variabilidad para el modelo de actividades íntimas

<i>Variable</i>	<i>R²</i>
Motivos para tener sexo	.06
Autodeterminación para sexo seguro	.05
ICS02	.03
Límite sexual	.06
Motivación Extrínseca2	.48
Motivación Extrínseca1	.30
Motivación Intrínseca	.09
Razón sí sexo	.02
Aprobación Par	.27

Nota: R^2 = Coeficiente de Determinación de las variables endógenas explicada por sus predictoras.

Continuación de tabla 43.

Proporción de la variabilidad para el modelo de actividades íntimas

<i>Variable</i>	<i>R²</i>
Aprobación pareja	.24
Afrontamiento	.47
Intimidad	.47
Afirmación	.06
Sentirse Bien	.27
Aprobación Pareja	.24

Nota: R²= Coeficiente de Determinación de las variables endógenas explicada por sus predictoras.

La tabla 44 muestra el peso de los factores que afectan los Motivos para Tener Sexo y Autodeterminación para Sexo seguro.

Tabla 44.

Peso de los factores para el modelo de actividades íntimas

	<i>Motivos para tener sexo</i>	<i>Autodeterminación para sexo seguro</i>
Interferencia	.00	.00
PC	-.01	-.00
P	.00	.00
ICS02	.00	.03
Límite sexual	.00	.02
Motivación Extrínseca2	.01	.11

Nota: Peso de de las variables observadas sobre las variables latentes.

Continuación de tabla 44.

Peso de los factores para el modelo de actividades íntimas

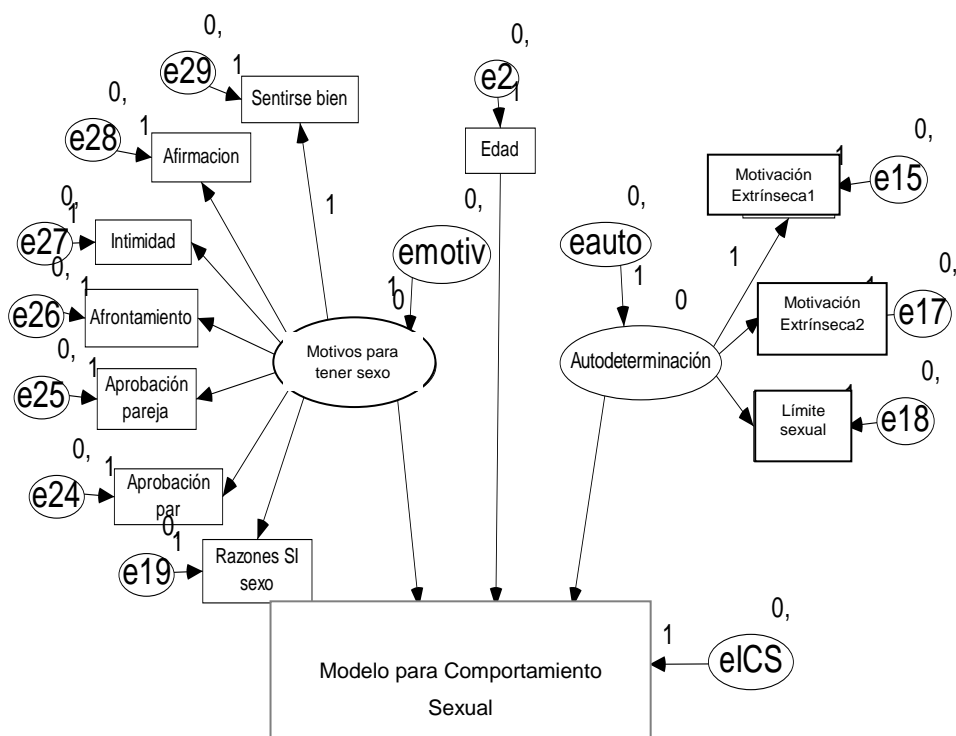
	<i>Motivos para tener sexo</i>	<i>Autodeterminación para sexo seguro</i>
Motivación Extrínseca1	.00	.06
Motivación Intrínseca	.00	.04
Razón sí sexo	.04	.00
Aprobación Par	.14	.01
Aprobación Pareja	.07	.00
Afrontamiento	.20	.01
Intimidad	.13	.01
Afirmación	.02	.00
Sentirse bien	.09	.00

Nota: Peso de las variables observadas sobre las variables latentes.

La variable resultado Actividades Íntimas es afectada de forma directa por la Autodeterminación para Sexo Seguro y de forma indirecta por los Motivos para Tener Sexo y tres de los indicadores de la prueba de Stroop, Interferencia, Palabra-Color y Palabra. Por lo anterior, se puede deducir que la Autodeterminación para Sexo Seguro participa en las Actividades Íntimas de los jóvenes, la cual se ve reflejada en la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en los jóvenes. Asimismo, los Motivos para Tener Sexo y las Funciones Ejecutivas influyen de forma indirecta en las Actividades Íntimas de la variable resultado Conducta Sexual de Riesgo. Por lo que la variable resultado Actividades Íntimas es afectada indirectamente por los Motivos para Tener Sexo y las Funciones Ejecutivas.

Modelo para Comportamiento Sexual.

Figura 11. Modelo de Ecuación Estructural final para Comportamiento Sexual



Las variables incluidas finalmente y clasificadas en el modelo son las siguientes:

Variables endógenas observadas: Edad, Sentirse Bien, Afirmación, Intimidad, Afrontamiento, Aprobación Pareja, Aprobación Par, Razón Sí Sexo, Motivación Extrínseca, Límite Sexual, ICS03 y Motivación Intrínseca. *Variables endógenas no observadas:* Motivos para Tener Sexo y Autodeterminación para Sexo Seguro. *Variables exógenas no observadas:* e2 e29 e28 e27 e26 e25 e24 e19 e17 e18 emotiv eauto eICS e15.

El modelo cuenta con 90 momentos muestrales distintos, 37 parámetros a ser estimados, lo que da un total de 53 grados de libertad. El modelo final reportó un valor de Chí-cuadrado de 230 que con los 53 grados de libertad, presenta una significancia

$p < .001$. Como se puede observar todos los efectos son significativos con $p < .05$. Las tablas 45, 46 y 47 establecen las estadísticas de ajuste, las cuales ofrecen valores que indican un ajuste pobre del modelo (NFI, IFI, TLI, RFI, RMSEA). A pesar del mal ajuste del modelo, la proporción explicada de las distintas variables es mayor que en los modelos anteriores. El Modelo Comportamiento Sexual fue explicado en un 50%.

Tabla 45.

Medidas de Ajuste para el modelo de comportamiento sexual

<i>Modelo</i>	<i>NFI</i>	<i>RFI</i>	<i>IFI</i>	<i>TLI</i>
Modelo ajustado	.55	.45	.62	.51
	RMSEA	Inferior 90	Superior 90	<i>p</i>
Modelo ajustado	.11	.10	.13	.00
Modelo de independencia	.16	.15	.18	.00

Nota: Medidas de ajuste

Tabla 46.

Proporción de la variabilidad para el modelo de comportamiento sexual

<i>Variable</i>	<i>R²</i>
Comportamiento sexual	.49
Límite sexual	.27
Motivación Extrínseca 2	.10
Motivación Intrínseca	.04
Razón sí sexo	.02

Nota: R^2 = Coeficiente de Determinación de las variables endógenas explicada por sus predictoras

Continuación de tabla 46.

Proporción de la variabilidad para el modelo de comportamiento sexual

<i>Variable</i>	<i>R²</i>
Aprobación Par	.29
Aprobación Pareja	.27
Afrontamiento	.50
Intimidad	.45
Afirmación	.03

Nota: R^2 = Coeficiente de Determinación de las variables endógenas explicada por sus predictoras

Tabla 47.

Peso de los factores para el modelo de comportamiento sexual

	<i>Autodeterminación para sexo seguro</i>	<i>Motivos para tener sexo</i>
Edad	-.01	.00
Comportamiento sexual	.16	-.02
Límite sexual	.05	.00
Motivación Extrínseca2	.02	.00
Motivación Intrínseca	.02	.00
Razón sí sexo	.00	.03
Aprobación Par	.00	.14
Aprobación Pareja	.00	.08
Afrontamiento	.01	.20
Intimidad	.00	.11
Afirmación	.00	.02
Sentirse Bien	.00	.07

Nota: Peso de las variables observadas sobre las variables latentes

Los efectos totales, directos e indirectos entre las variables para el Modelo de Comportamiento Sexual reporta que la Autodeterminación para Sexo seguro muestra un efecto directo importante sobre el Comportamiento Sexual (.66), los Motivos para Tener Sexo (-.17) y la Edad (.14) presentan efectos de menor magnitud y para la primera variable un efecto negativo (ver Apéndice W).

Capítulo IV

Discusión

El objetivo de este estudio fue probar un Modelo Motivacional para la Prevención de Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. El estudio utilizó como base algunos conceptos de la Teoría de Autodeterminación y el concepto de Funciones Ejecutivas de la Neuropsicología. A continuación se discuten los resultados obtenidos de las cuatro hipótesis planteadas; el análisis factorial realizado para los instrumentos de medición y los datos encontrados al ajustar el Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en los jóvenes. Posteriormente, se presentan las limitaciones registradas durante la realización del estudio. Al final, se exponen las conclusiones y recomendaciones.

En función de los hallazgos encontrados en la comprobación de la hipótesis uno, se puede deducir que los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentaron mayores Motivos para Tener Sexo, baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo. Lo que sugiere que el proceso mental y de maduración en los jóvenes influye en la toma de decisiones al momento de tener relaciones sexuales, ya sean de riesgo o seguras. Cuando el nivel de maduración del joven es bajo, esto conlleva al aumento de los Motivos para tener sexo, a la baja Autodeterminación para Sexo Seguro y al aumento de las Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA. El promedio de edad de la muestra estudiada (18-20) los ubica en una edad cronológica donde teóricamente el proceso de maduración no ha culminado, lo que explica que su conducta sexual no es segura, es decir, se considera de riesgo. Dado que en esta etapa los jóvenes son un grupo vulnerable, es necesario tomar en cuenta medidas de prevención, específicamente en las Conductas Sexuales de Riesgo para así atender a este grupo vulnerable. Estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Colombo, Risueño y Motta (2003) y González, Molina, Montero, Martínez y Leyton (2007), quienes reportaron que los

jóvenes impulsivos son vulnerables para actuar rápidamente sin pensar o planificar demasiado en su conducta sexual. En este mismo sentido, Delgado (2007) demostró que los jóvenes con baja Función Ejecutiva tienden a tomar decisiones equivocadas en relación con su Conducta Sexual.

En la hipótesis dos se mostró que existe una relación inversa entre la Edad y las Conductas Sexuales de Riesgo. Esto es que los jóvenes de mayor Edad manifiestan niveles más altos de Conducta Sexual de Riesgo que los de menor Edad, contradiciendo lo que la plantea la teoría Neuropsicológica. Sin embargo, este resultado podría explicarse por el estrecho rango de edad de la muestra seleccionada que fue de seis años. Si bien es cierto, que la expectativa de que los jóvenes de mayor edad tuvieran menores Conductas Sexuales de Riesgo, es posible que esto se asocie con la Edad de la primera relación sexual. Además de que en su mayoría la muestra se conformó principalmente por participantes entre 18 a 20 años, por lo que se piensa que esta diferencia se hubiese explorado más ampliamente si se compararán jóvenes sexualmente activos entre edades de 12 a 24 años. Lo anterior concuerdan con lo reportado por Barceló, Lewis y Moreno (2006); Boschloo, Aben, Groot, Akse y Jolles (2008); Hughes, Russell y Robbins (2004) quienes encontraron que los jóvenes con poco desarrollo cerebral en los lóbulos prefrontales, pueden registrar baja Función Ejecutiva.

Asimismo, la literatura muestra que no todos los jóvenes tienen la misma capacidad y madurez cerebral congruente con la edad cronológica para tomar decisiones al realizar tareas complejas como es el caso de las Conductas Sexuales de Riesgo (Valdez et al., 2005). Es importante señalar el alto riesgo en que se encuentran los jóvenes de contraer infecciones de transmisión sexual particularmente para VIH/SIDA. Siendo los jóvenes entre 18 a 20 años a quienes a menudo se les atribuye la suficiente madurez para tomar decisiones asertivas. Cabe destacar que los jóvenes participantes provienen de un nivel socioeconómico bajo y su contexto es de mayor riesgo debido a que se encuentran con privación económica, hacinamiento, inestabilidad familiar, bajo

nivel de escolaridad y creencias negativas sobre sexualidad (Reyes-Morales et al., 2009). Esto ha sido reportado también por Colomer (2003), quien refiere que las familias de grupos de estrato socioeconómico bajo son más vulnerables, ya que estos jóvenes reportan mayor número de relaciones sexuales sin protección y por lo regular la interacción y el monitoreo de los padres se da en menor medida.

La hipótesis tres señaló que los jóvenes con mayores Motivos para tener Sexo muestran baja Autodeterminación para Sexo seguro y Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA. Se sustentó solamente con la variable Autodeterminación para Sexo Seguro. Evidentemente la necesidad de intimar o sentirse cerca de su pareja son determinantes para tomar el riesgo de tener sexo sin protección. Los resultados sugieren que los jóvenes motivados para tener sexo pueden interactuar sexualmente con su pareja de una forma no segura. Estos resultados coinciden con Boyce, Doherty, Furtin y Mackinnon (2002); Gebhardt, Kuyper y Dusseldorp (2006); Pawlik-Kienen (2007); Tarazona (2006); Raffaelli y Crockett (2003); y Williams, Cox, Hedberg y Deci (2000) quienes reportan que los jóvenes impulsados a tener prácticas sexuales no seguras, son influidos por la motivación extrínseca. Además, a esta edad es posible que el sexo sin protección en los jóvenes, que creen tener una relación estable, no sea visto como riesgo debido a que en nuestra sociedad el valor cultural del marianismo es muy fuerte ya que se piensa que la mujer es virgen hasta el matrimonio y fiel a su pareja. Por otra parte el machismo, es otro valor cultural que puede influir negativamente, ya que se ha encontrado que los jóvenes con creencias acerca de que ellos son quienes deben tomar la iniciativa de proponer el uso del preservativo, son quienes presentan mayores conductas sexuales de riesgo para embarazos no planeados, ITS y VIH/SIDA (Jemmott et al., 2007; Martínez, 2004).

Finalmente, la hipótesis cuatro que planteó una relación entre la Autodeterminación para Sexo Seguro y la Conducta Sexual de Riesgo mostró, a través de tres Modelos de Regresión Lineal, que el Límite Sexual y la Motivación Intrínseca

tienen efecto moderado sobre el Comportamiento Sexual en los jóvenes y que éste puede influir en la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA. Lo que significa, que los jóvenes quienes desean tener un sexo seguro se ven influenciados por motivaciones ya sean intrínsecas, extrínsecas o desmotivaciones; las cuales intervienen para que los jóvenes se expongan a conductas sexuales inseguras. Estos datos coinciden con los resultados de Gebhardt, Kuyper y Dusseldorp (2006) y Meston y Buss (2007). En este mismo orden de ideas, los autores de la TAD refieren que para que se dé una conducta segura, en necesario toma de decisiones asertivas; es decir, que en el comportamiento intencional intervienen procesos mentales interno dirigidos a una conducta sexual segura (Decy & Ryan, 1985).

En relación con el análisis factorial de los instrumentos, se examinan solamente los hallazgos relevantes para algunos de ellos. El instrumento Autodeterminación para Tener Sexo y las sub-escalas de la Encuesta de Salud Estudiantil presentaron algunas dificultades para su uso; se hizo difícil identificar las tres sub-escalas definidas a priori y hay reactivos con influencia importante en la confiabilidad; los factores explican una baja proporción de la variabilidad. Sin embargo, el nivel de confiabilidad alcanzado es muy bueno al igual que el ajuste del modelo factorial. El análisis factorial resultó importante para redefinir algunas sub-escalas y evaluar los instrumentos, ya que esto redundará en una mayor confiabilidad, al recalcular las sub-escalas y no considerar las definidas a priori. Los instrumentos Autodeterminación para Tener Sexo y la sub-escala de la Encuesta Estudiantil presentaron confiabilidad aceptable similares a las reportadas por los autores Marín, Gómez, Coyle & Kirby (2001) y Williams et al., (1996).

Para cumplir con el propósito principal de esta investigación se llevaron a cabo análisis mediante los Modelos de Ecuaciones Estructurales. Una de las fortalezas de estos modelos es que son útiles para el estudio de relaciones causales de tipo lineal. Los modelos no prueban la causalidad, pero ayudan al investigador en la toma de decisiones, rechazando las hipótesis causales cuando se contradicen con los datos, esto es, con la

estructura de covarianzas o correlaciones subyacentes entre las variables. La metodología de los Modelos de Ecuaciones Estructurales es un área de la estadística en desarrollo, siendo muy reciente frente a los Modelos de Regresión o el Análisis Factorial. Es por ello, que en México, estos modelos han sido muy pocos utilizados. Sin embargo, una gran cualidad de este enfoque es su capacidad de elaborar constructos que estiman las variables latentes en función de algunas variables medibles, por lo que se diseñaron algunos modelos que describieron, graficaron y analizaron las relaciones existentes entre las variables observables y las no observables, tomando en cuenta la dirección de cada una de las relaciones. Utilizando los Modelos de Ecuaciones Estructurales, se discute lo siguiente:

Se diseñaron tres modelos para las variables resultado Conducta Sexual de Riesgo: Experiencia Sexual, Actividades Íntimas y Comportamiento Sexual. Los resultados para el modelo de Experiencia Sexual muestran que las estimaciones de las covarianzas no se pudieron calcular debido a que el número de parámetros del modelo fue muy grande y los grados de libertad superan el tamaño de la muestra utilizada. Por lo que, el modelo no se pudo determinar. El segundo modelo Actividades Íntimas reportó un valor de Chí-cuadrado de 310, que con los 18 grados de libertad, presentan una significancia $< .001$. Este modelo solo se explicó en un 3.5%. Finalmente, el tercer modelo Comportamiento Sexual presentó un mal ajuste, pero la proporción de las distintas variables fue explicada en un 50%. Estos resultados concuerdan con los de Barrón y Sánchez (2001); González, Landeros y Díaz (2008); Ingledey y Markland (2008); Lam y Dinkelman (2009); López (1991) y Rogers et al. (2002).

Limitaciones

Durante la ejecución del estudio, algunas limitaciones influyeron en el diseño, metodología y análisis. El componente Planeación, de las FE, no fue evaluado. La escolaridad fue estudiada como variable categórica por lo que no se pudieron realizar inferencias mayores de la relación de esta con las funciones ejecutivas. También se

considera que en una muestra mayor el Modelo de Experiencia Sexual podría haber sido determinado. Asimismo, la sexualidad es aún considerada como un tabú en la sociedad y por tanto, pudo haber generado sensibilidad en los jóvenes, lo cual no fue examinado por medio de una escala de complacencia social. Por último, debido a que el estudio fue de tipo transversal y los datos fueron recolectados en Monterrey y su área metropolitana, la generalización de los mismos debe de hacerse a población con características similares sin establecer una relación causa-efecto.

Conclusiones

Después de analizar los resultados encontrados se concluye lo siguiente: De las cuatro hipótesis planteadas, solamente la hipótesis dos se rechazó. Los jóvenes con bajas Funciones Ejecutivas presentan mayores Motivos para Tener Sexo, Baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo. Los jóvenes de menor Edad presentan mayores Conductas Sexuales de Riesgo que los jóvenes adultos. El resultado del estudio muestra una relación inversa a la planteada, es decir, a mayor Edad, los jóvenes presentan mayor Conducta Sexual de Riesgo. Los jóvenes que muestran mayores Motivos para Tener Sexo, presentan baja Autodeterminación para Sexo Seguro y Conducta Sexual de Riesgo. Los jóvenes con baja Autodeterminación para Sexo Seguro presentaron mayores Conductas Sexuales de Riesgo.

En relación con el análisis de los instrumentos, la Autodeterminación para Sexo Seguro y las sub-escalas de la Encuesta de Salud Estudiantil (ESE) presentaron algunos problemas con su uso y análisis. El análisis factorial para los modelos de Conducta Sexual de Riesgo no permitió identificar factores asociados a la Conducta Sexual. En general, para los tres modelos de Conducta Sexual de Riesgo, se pudo considerar un único factor que resume la mayor cantidad de preguntas, dejando algunas fuera de la estructura de factores.

Dos de los tres Modelos de Ecuaciones Estructurales que se diseñaron fueron determinados con buen ajuste, en los que la edad, los Motivos para Tener Sexo y la

Autodeterminación para Sexo Seguro influyeron de manera directa y/o indirecta en la Conducta Sexual de Riesgo. La mayoría de los resultados obtenidos en la verificación de las cuatro hipótesis se reafirman con los resultados encontrados en los Modelos de Ecuaciones Estructurales.

Recomendaciones

Para futuras investigaciones, se sugiere considerar jóvenes de menor edad (12-18) ya que de acuerdo con la maduración cerebral estos presentan mayor impulsividad y menor planeación lo cual sugiere que pueden tener conductas sexuales de mayor riesgo que los jóvenes adultos. Es importante, hacer énfasis en el estudio en conjunto de variables como: Funciones Ejecutivas y Escolaridad, y Edad Cronológica y Maduración Cerebral; las cuales explicarán mejor este fenómeno. Además, integrar en los estudios variables relacionadas con el apoyo social y familiar, para así realizar intervenciones que consideren el contexto integral del joven. Se sugiere, implementar estrategias para disminuir las Conductas Sexuales de Riesgo tomando en cuenta el nivel de maduración cerebral de acuerdo con la etapa de los jóvenes. Realizar intervenciones que consideren variables como: Motivos para Tener Sexo y Autodeterminación para Sexo Seguro. Son necesarias más investigaciones de Enfermería que contribuyan a generar conocimientos a nivel interdisciplinario.

Para los instrumentos Autodeterminación para Sexo Seguro y las sub-escalas de la (ESE) se recomienda revisarlos para poder utilizarlos en otros estudios y definir de forma adecuada las sub-escalas para darle validez al instrumento. Se exhorta a continuar trabajando con estos instrumentos, ya que en el análisis factorial se encontró que algunas sub-escalas no estaban propuestas en el estudio original.

Para el MOPAIDS, es necesario profundizar en determinados ámbitos de la conducta sexual, con nuevos estudios que arrojen mayor información sobre la relación de las Funciones Ejecutivas con la Conducta Sexual de Riesgo; así como la construcción de perfiles motivacionales que les permitan a los jóvenes disminuir las conductas de

riesgo y que la práctica sexual sea más segura. Los resultados del modelo planteado (MOPAIDS) brindan información necesaria para desarrollar intervenciones orientadas a diferentes niveles de salud, principalmente el primer nivel donde se fomenten los cuidados preventivos. Los hallazgos encontrados en este estudio contribuyen a enriquecer el cuerpo de conocimientos de enfermería al probar un Modelo Motivacional para la Prevención de Conductas Sexuales de Riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. Estos resultados pueden ser útiles para la sociedad ya que permiten apoyar en un futuro investigaciones enfocadas en la prevención de Conductas Sexuales de Riesgo, ya sea en población joven o adolescentes.

Los Modelos de Ecuaciones Estructurales son una herramienta muy importante para formalizar de manera explícita teorías relativamente complejas, ya que permiten contrastarlas y posibilita incluir relaciones complejas o jerárquicas entre múltiples variables. Es por ello, que en relación a este planteamiento, se recomienda continuar utilizando análisis mediante Modelos de Ecuaciones Estructurales en posteriores estudios.

Referencias

- Alcacíbar, C., Rodríguez, M. & Larrea, L. (2000). *Motivaciones a la iniciación sexual en adolescentes*. Universidad del Desarrollo, Santiago: Chile. Disponible en:
<http://www.geocities.com/Heartland/Farm/8810/investig/inisex2.html>
- Barceló, E., Lewis, S. & Moreno, M. (2006). Funciones ejecutivas en estudiantes universitarios que presentan bajo y alto rendimiento académico. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte, *18*(2), 109-138.
- Barrón, A. & Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*. *13*(1), 17-23.
- Batista, F. & Coenders, G. J. (2000). Modelo de ecuaciones estructurales. *Cuadernos de Estadísticas*, 6. Editorial La Muralla SA, Madrid, 351-354.
- Bausela-Herreras, E. & Santos-Celas, J. L. (2006). Avances en salud mental relacional. *Revista Internacional en Línea*, *5*(1), 177-190
- Benavides, R. (2007). An interaction model of parents' and adolescents' influences on Mexican adolescent intentions for contraception and condom use. (Disertación Doctoral, University of Texas at Austin, 2007) *Proquest Digital Dissertations*, AA3322. ISBN: 9780549267300.
- Boschloo, A., Aben, A., Groot, R., Akse, J. & Jolles, J. (2008). *Differential development of executive function in adolescence*. School for Mental Health and Neuroscience. Faculty of Health Medicine and Life Sciences. Maastrich University. Poster.
- Boyce, W., Doherty, M., Fortin, C. & MacKinnon, D. (2003). *Canadian youth, sexual health & HIV/AIDS study: factors influencing knowledge, attitudes and behaviours*. Toronto: Council of Ministers of Education, Canada.
- Browning, J. R., Hatfield E., Kessler, D. & Levine, T. (2000). Sexual motives, gender, and sexual behavior. *Archives of Sexual Behavior*, *29*(2), 135-153.

- Burn, N. & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: conduct, critique and utilization* (4ta.ed.). Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Caffray, C. M. & Schneider, S. L. (2000). Why do they do it? Affective motivators in adolescents' decisions to participate in risk behaviours. *Cognition and Emotion*, 14(4), 543-576.
- Ceballos-Ospino, G. A. & Campo-Arias, A. (2005). Prevalencia de uso de condón en la primera relación sexual en adolescentes de Santa Martha, Colombia: diferencias por género. *Medicina-Universidad Autónoma de Bucanama*, 8(2), 59-64.
- CENSIDA (2003). *Panorama epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México*. CENSIDA. Recuperado de URL: <http://www.ssa.gob.mx/conasida/>
- Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA. (2003). *Epidemiología del VIH en México en el año 2003*. México, DF: Secretaría de Salud.
- Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA. (2009). *Registro Nacional de Casos de SIDA*. Dirección de Investigación Operativa.
- Colombo, M., Risueño, A. & Motta, I. (2003). Función ejecutiva y conductas impulsivas. *Trabajo Presentado en el Cuarto Congreso Virtual Interpsiquis*. Universidad Argentina John F. Kennedy.
- Colomer, J. (2003). Prevención de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *PrevInfad (Grupo de trabajo AEPap/ PAPPS sem FYC)*.
- Cooper, M. L., Shapiro, M. C. & Powers, A. M. (1998). Motivations for sex and risky sexual behavior among adolescents and young adults: A functional perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*. 75(6), 1528-1558.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. *Perspective in Social Psychology*. UC.:Edited by Elliot Aronson, pag. 32-264.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.

- Delgado, A. O. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgo durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 24, 239-254.
- Elías, Y., Guridi, M. Z., Dorta, Z., Noda, L. & Reyes, Z. (2006). Comportamiento de la sexualidad en un grupo de adolescentes del Área de Salud de Mulgoba. *Psicología Científica*. Recuperado en enero, 2008. Disponible en línea <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-157-1-comportamiento-de-la-sexualidad-en-un-grupo-de-adolescentes-.html> (Recuperado en Enero de 2007).
- Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories*. Segunda Edición. Philadelphia: FA Davis Company, 31-223.
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, M. & Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(5), S632-S640.
- Gayet, C. & Solís, P. (2007). Sexualidad saludable de los adolescentes: la necesidad de políticas basadas en evidencia. *Salud Pública de México*, 49, 47-51.
- Gebhardt, W. A., Kuyper, L. & Dusseldorp, E. (2006). Condom use at first intercourse with a new partner in female adolescents and young adults: The role of cognitive planning and motives for having sex. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 217–223.
- Golden, C. J. (2007). *Stroop test de colores y palabras. Manual*. 5a Edición. Editorial Madrid.
- Goncalve, C. S., Castella, S. J. & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 161-166.
- González, A. E., Molina, G. T., Montero, A., Martínez, N. V. & Leyton, M. C. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista Médica de Chile*, 135(10), 1261-1269.
- González, M.T., Landero, R. & Díaz, M. A. (2008). Modelo estructural predictor de la salud mental y física en mujeres. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 23(20):101-108.

- Grant & Berg, (1948). A behavioural analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card sorting problem, *Journal of Experimental Psychology*, 38, 404–411.
- Heaton et al. (1993). Manual del test de clasificación de cartas de Wisconsin. *Publicaciones de Psicología Aplicada*, 255, 1997.
- Hughes, Russell, & Robbins (2004). Evidence for executive dysfunction. *Review Neuropsychology*, 32, 477-92.
- Ingledeew, D. K. & Ferguson, E. (2007). Personality and riskier sexual behavior: Motivational mediator. *Psychology and Health*, 22(3), 291-315.
- Jemmott, J. B., Heeren, G. A., Ngwane, Z., Hewitt, N., Jemmott, L. S., Shell, R. et al. (2007). Theory of planned behaviour predictors of intention to use condoms among Xhosa adolescents in South Africa. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 19(5), 677-684.
- Jemmott, L. S., Jemmott, J. B. & Villarruel, A. M. (2002). Predicting intentions and condom use among Latino college students. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 13(2), 59-69.
- Keith, T. Z. (2006). *Multiple regression and beyond*. Pearson Education, Inc. University of Texas at Austin, 289-399.
- Kenny, D. A. (2008). Reflections on mediation. *Organizational Research Methods*, 11, 353-358.
- Lucille, C. J., Doray, V. K. & Shibley, H. J. (1985). *Differences between males and females in motives for engaging in sexual intercourse*. Psychology Department, Denison University: Ohio, USA, 14 (2), 131-142.
- Luria, A. R. (1966). *Human brain and psychological processes*. New York. Harper & Row, 67-122.

- Marín, B.V., Coyle K. Gómez, C., Carvajal S. & Kirby D. (2000). Older Boyfriends and girlfriends increase risk of sexual initiation in young adolescents. *Journal of Adolescent Health, 27*, 409-418.
- Martínez, A. (2004). Evaluation of two school-based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana México. *Journal of Sex Research, 41*, 267-278.
- McDonald, R. P., & Ho, M., H. R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods, 7*, 64-82.
- Mesa- Gallardo, M. I., Barella-Balboab, J. L. & Cobeña- Manzorroa, M. (2004). Comportamientos Sexuales y Uso de Preservativo en Adolescentes de Nuestro Entorno. *Atención Primaria, 33*(7), 374-380.
- Meleis, A. I. (2005). *Theoretical nursing: development and progress*. 3era Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why humans have sex. *Archives of Sexual Behavior 36*, 477–507.
- Moreno, J. A. & González, C. D. (2006). A permanência de praticantes em programas aquáticos baseada na Teoría da Autodeterminação. *Fitness & Performance Journal, 5*(1), 5-9.
- Necchi, S. & Schufer, M. (2001). Adolescente varón: Iniciación sexual y anticoncepción (Argentina). *Revista Chilena de Pediatría, 72*(2), 149-157.
- ONUSIDA (2002). Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA. Ginebra.
- Ortega, V., Ojeda, P., Sutil, F. & Sierra, J., (2005). Culpabilidad sexual en adolescentes: estudio de algunos factores relacionados. *Anales de Psicología, 21*(2), 268-275.
- Palacios, D. J. & Andrade, P. P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problemáticas de los adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria. Ciencias Sociales y Humanidades, 7*-18.
- Palacios, D. J., Bravo, F. M. & Andrade, P. P. (2007). Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Psychology International, 18*(4), 1-13.

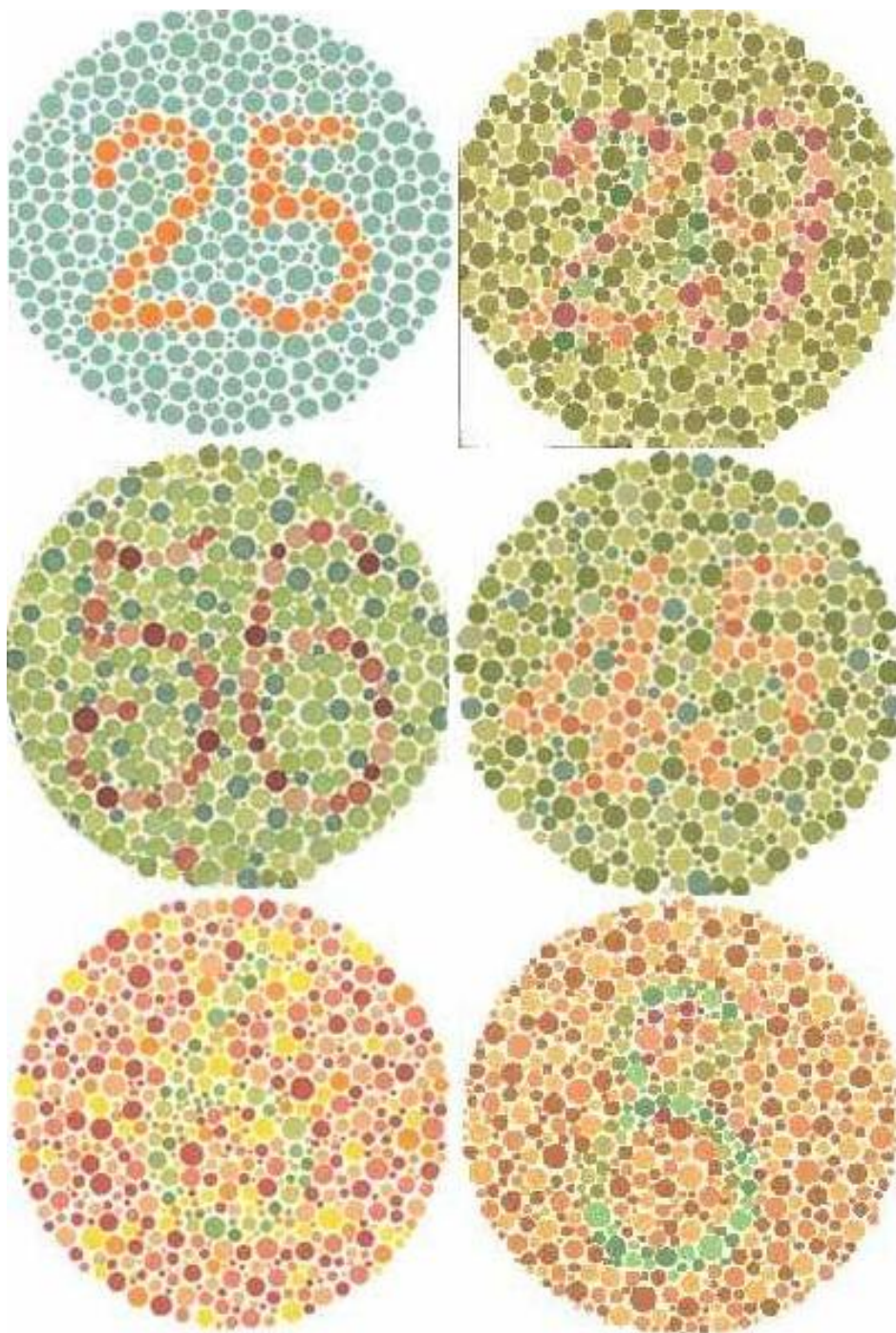
- Papazian, O., Alfonso, I. & Luzondo, R. J. (2006). Trastornos de las funciones ejecutivas. Simposio de trastornos del desarrollo. *Revista de Neurología*, 42(3), 45-50.
- Piña-López, J. A. & Urquidi-Treviño, L. P. (2004). Conductas de riesgo para la infección de VIH en adultos jóvenes con pareja regular. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 9(2), 227-236.
- Piña-López, J. A. & Rivera-Icedo B. M. (2009). Predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en estudiantes de educación superior: un análisis por género. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1): 53-65.
- Polit, D., & Hungler, B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud* (R. M. Palacios & G. D. Féher, Trads). México, D.F.: McGraw-Hill. (Trabajo original publicado en 1999).
- Raffaelli, M. & Crockett, L. J. (2003). Sexual risk-taking in adolescence: The role of self-regulation and risk-proneness. *Developmental Psychology*, 39, 1036-1046.
- Rasmussen, C. B., Hidalgo, S. A. & Couch, E. (2003). *Daños y comportamientos de riesgo de enfermedades y lesiones en estudiantes de una escuela preparatoria de Puerto Vallarta*. Instituto Mexicano del Seguro Social, CUCS, Universidad de Guadalajara, pp. 21-25.
- Reyes-Morales, H., Gómez-Dantés, H., Torres-Arreola, L. P., Tomé-Sandoval, P., Galván-Flores, G., González-Unzaga, M. A., et al (2009). Necesidades de salud en áreas urbanas marginadas de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 25 (4), 328-336.
- Rosselli, M. (2003). Maduración cerebral y desarrollo cognoscitivo. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales: Niñez y Juventud*, 1(1), 125-144.
- Santana, P. F., Ovies, C. G., Verdeja, V, O. & Fleitas, R. R. (2006). Características de la primera relación sexual en adolescentes escolares de Ciudad de La Habana. *Revista Cubana Salud Pública*, 32(3). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/vol32306/spu06306.htm>
- Tarazona, C, D. (2006). Estado del arte sobre comportamiento sexual adolescente. *Revista Electrónica del Instituto Psicología y Desarrollo*, 7, 1811-1847.

- Tapia-Aguirre, V., Arillo-Santillán, E., Allen, B., Ángeles-Llerena A., Cruz-Valdez, A. & Lazcano-Ponce E. (2004). Associations among condom use, sexual behavior, and knowledge about HIV/AIDS: A study of 12, 393 public school students. *Archives of Medical Research*, 35, 334-343.
- Théodhore, F. L., Gutiérrez, J. P., Torres, P. & Luna, G. (2004). El sexo recompensado: una práctica en el centro de las vulnerabilidades (ITS/VIH/SIDA) de las jóvenes mexicanas. *Salud Pública de México*, 46, 104-112.
- Valdez, P., Nava, G., Tirado, H., Frías, M. & Corral, V. (2005). Niñez, adolescencia y problemas sociales. Importancia de las funciones ejecutivas en el comportamiento humano: implicaciones en la investigación en niños. *Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)*, 65-81.
- Vargas Trujillo, E., Henao, J. & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 49-63.
- Villarruel, A. M., Jemmott, J. B., Jemmott, L. S. & Ronis, D. (2004). A test of the theory of planned behavior with Spanish dominant youth. *Nursing Research*, 53(9), 172-181.
- Vinaccia, S., Quinceno, J. M., Gaviria, A. M., Soto, A. M., Gil, M. D. & Arnal, R. B. (2007). Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes colombianos. *Terapia Psicológica*, 25 (1), 39-50.
- Williams, G. C., Cox, E. M. Hedberg, V. A. & Deci, E. L. (2000). Extrinsic life goals and health risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(8), 1756-1771.
- UNAIDS (2008). Report of the Global AIDS Epidemic. El VIH/SIDA en México al 2008. Hallazgos y tendencias y reflexiones. *Ángulos del SIDA*, México, D.F.
- Youngmee, K., Edward, L., Deci, Z., & Miron, (2002). The development of the self-regulation of withholding negative emotions questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 62(2), 316-336.

Apéndices

Apéndice A

Prueba de Daltonismo



	Visión normal		Ceguera para el rojo o el verde		
	Izqda.	Dcha.		Izqda.	Dcha.
Arriba	25	29	Arriba	25	Nada
Centro	56	45	Centro	56	Nada
Abajo	6	8	Abajo	Nada	Nada

Apéndice B**Instrumento**

CÓDIGO_____

Cédula de Identificación General

INSTRUCCIONES: Favor de completar la siguiente información.

Edad: _____años

Género: 1. _____Masculino

2. _____Femenino

(EDAD)

(GEN)

Normas subjetivas (aprobación de padres)

INSTRUCCIONES: El objetivo de este instrumento es conocer que tanta información recibes sobre aprobación de (padres) acerca de tu conducta sexual. Por favor **marca con una X** la respuesta según sea el caso.

1. ¿Tu madre aprobaría o desaprobaría si tuvieras relaciones sexuales en los últimos 3 meses?(MADRSEX)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

2. ¿Tu padre aprobaría o desaprobaría si tuvieras relaciones sexuales en los últimos 3 meses?(PADRSEX)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

3. ¿Tu madre aprobaría o desaprobaría que tú y tu pareja usarán algún método anticonceptivo si tienen relaciones sexuales en los próximos 3 meses?(ANTRSE)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

4. ¿Tu padre aprobaría o desaprobaría que tú y tu pareja usarán algún método anticonceptivo si tienen relaciones sexuales en los próximos 3 meses?
(ANTRSEX)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

5. ¿Tu madre aprobaría o desaprobaría que usaras condón si tienes relaciones sexuales en los próximos 3 meses?(CONRSEX)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

6. ¿Tu padre aprobaría o desaprobaría que usaras condón si tienes relaciones sexuales en los próximos 3 meses?

(CONSEX)

1	2	3	4	5
Desaprobaría mucho	Desaprobaría	Ni aprobaría ni desaprobaría	Aprobaría	Aprobaría mucho

Motivos para tener sexo

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene por objetivo conocer los motivos por los cuales los adolescentes deciden tener sexo. A continuación se mencionan 29 razones por las que los adolescentes tienen sexo, por favor **marca con una X** la que consideres se relaciona con uno de los motivos.

7. Sentirse cachondo

1	2	3	4	5	(SENCACH)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

8. Se siente bien

1	2	3	4	5	(SESBIEN)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

9. Excitación

1	2	3	4	5	(EXCITAC)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

10. Por sensación

1	2	3	4	5	(SENSACI)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

11. Satisfacer necesidades sexuales

1	2	3	4	5	(SATNSEX)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

12. Relación más íntima con mi pareja

1	2	3	4	5	(RELINTI)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

13. Expresar amor

1	2	3	4	5	(EXPAMOR)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

14. Establecer una conexión emocional

1	2	3	4	5	(CONEMOC)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

15. Mas cercanía con la pareja

1	2	3	4	5	(CERPARE)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

16. Sentirse emocionalmente cerca

1	2	3	4	5	(EMORCEC)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

17. Probar que soy atractivo

1	2	3	4	5	(PROATRA)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

18. Sentirse mejor de sí mismo

1	2	3	4	5	(SENTMEJ)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

19. Sentirse interesante

1	2	3	4	5	(SENTINT)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

20. Sentir más confianza consigo mismo

1	2	3	4	5	(SENCONF)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

21. Calmar mis deseos

1	2	3	4	5	(CALMDES)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

22. Sobrellevar un disgusto

1	2	3	4	5	(SOBDISG)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

23. Lidar con una desilusión

1	2	3	4	5	(DESILUS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

24. Sentirse mejor cuando esta solo

1	2	3	4	5	(SENMEJS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

25. Sentirse mejor cuando está deprimido

1	2	3	4	5	(SENDEPR)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

26. Animarse

1	2	3	4	5	(ANIMARS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

27. Miedo a que la pareja no te ame por no tener relaciones sexuales

1	2	3	4	5	(MIEDNRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

28. La pareja se enoja por no tener relaciones sexuales

1	2	3	4	5	(PARENRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

29. Preocupada de que la pareja no te quiera por no tener relaciones sexuales

1	2	3	4	5	(PREONRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

30. Temor de que la pareja te abandone por no tener relaciones sexuales.

1	2	3	4	5	(TEMPNRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

31. Preocupada de lo que dirá la gente si no tienes relaciones sexuales.

1	2	3	4	5	(PREGNRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

32. Las personas te menospreciaran por no tener relaciones sexuales.

1	2	3	4	5	(PERMNRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

33. Las personas se burlarán por no tener relaciones sexuales.

1	2	3	4	5	(PERBNRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

34. Porque mis amigos tienen relaciones sexuales.

1	2	3	4	5	(AMIGTRS)
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre	

35. Tener relaciones sexuales para que los demás no te menosprecien.

1	2	3	4	5
Casi nunca, nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de la veces	Casi siempre/ Siempre

(RSDNMEN)

Creencias normativas

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y marca con una **X** tu respuesta.

Marca solo una respuesta.

LO QUE PIENSAN Y HACEN LAS PERSONAS DE TU EDAD

Las siguientes preguntas son en relación a tus AMIGOS y AMIGAS y acerca de lo que ellos piensan y hacen. Si no estás seguro(a) de tu respuesta, marca la mejor respuesta que tú crees describe lo que ellos piensan y hacen.

36. Cuántos de tus amigos(as) tienen un novio o una novia?

1	2	3	4	5	(CUANO)
Ninguno(a)	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos	

37. ¿Cuántos de tus amigos(as) han besado a un muchacho o a una muchacha?

1	2	3	4	5	(CUANBE)
Ninguno(a)	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos	

38. ¿Cuántos de tus amigos(as) le han tocado las partes privadas debajo de la cintura a otras personas?

1	2	3	4	5	(CUANPRI)
Ninguno(a)	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos	

39. ¿Cuántos de tus amigos(as) han tenido sexo?

1	2	3	4	5	(CUANSEX)
Ninguno(a)	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos	

40. ¿Cuántos de tus amigos(as) piensan que las personas de tu edad deberían esperar hasta ser mayores antes de tener sexo?

1	2	3	4	5
Ninguno(a)	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos

(CUANMAY)

Autodeterminación para sexo seguro

INSTRUCCIONES: Las siguientes expresiones abajo mencionadas son consideradas por las personas para **tener un sexo más seguro**, es decir, para prevenir infecciones transmitidas sexualmente y no para evitar un embarazo. Hoy en día, las personas consideran que usar el condón frecuentemente es un medio para la prevención de estas infecciones. Si usted es una persona sexualmente activo o no, por favor indique cuál de las siguientes expresiones sería verdad para usted. Marque su respuesta del **1 al 7** donde **1 No todo es verdad y 7 Todo es verdad.**

41. Porque siento que quiero ser responsable de mi salud

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(RESPSAL)

42. Porque personalmente creo que es lo mejor para mi salud

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(MEJSALU)

43. Porque lo he considerado cautelosamente y creo que es muy importante para muchos aspectos de mi vida.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(ASPVIDA)

44. Porque es una opción importante que en realidad quiero tomar.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(OPCIMPT)

45. Porque concuerda con las metas de mi vida.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(METVIDA)

46. Porque es muy importante para ser sano tanto como esto sea posible

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(IMPSANO)

47. Porque me sentiría culpable o avergonzado si no tengo relaciones sexuales seguras

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(CULNORS)

48. Porque los demás se molestarían conmigo si no lo hago.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(MOLECON)

49. Porque me sentiría mal si no tengo relaciones sexuales seguras.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(MALNRES)

50. Porque me siento presionado por la gente a tener relaciones sexuales seguras.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(PRESGRS)

51. Porque quiero recibir la aprobación de la gente.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(APROGEN)

52. Porque quiero que la gente vea lo que puedo hacer.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(GENTACH)

53. Porque es más fácil hacer lo que digo que hacer lo que pienso.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(HACPIEN)

54. Realmente no sé el porqué.

1	2	3	4	5	6	7
No todo es verdad			Algo es verdad			Es verdad

(NOPORQ)

Límite sexual

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y marca con una **X** la respuesta.

Marca solo una respuesta.

¿LO HARÍAS?

IMAGÍNA TE QUE ESTÁS SOLO(A) CON ALGUIEN QUE TE GUSTA MUCHO.

55. ¿Dejarías que te bese en los labios?

1	2	3	4	5	(DEJBLA)
Definitivamente No	Probablemente No	Ni probable Ni definitivamente	Probablemente Sí	Definitivamente Sí	

56. ¿Dejarías que te dé un beso de lengua?

1	2	3	4	5	(DEJBLEN)
Definitivamente No	Probablemente No	Ni probable Ni definitivamente	Probablemente Sí	Definitivamente Sí	

57. ¿Dejarías que te tocara tus partes privadas debajo de la cintura?

1	2	3	4	5	(DEJPINT)
Definitivamente No	Probablemente No	Ni probable Ni definitivamente	Probablemente Sí	Definitivamente Sí	

58. ¿Dejarías que tuviera sexo contigo?

1	2	3	4	5	(DEJTRS)
Definitivamente No	Probablemente No	Ni probable Ni definitivamente	Probablemente Sí	Definitivamente Sí	

Razones para No tener sexo

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y marca con una **X** la respuesta que consideres apropiada para ti. Marca solo una respuesta.

¿CUÁLES SON TUS RAZONES?

Aquí hay algunas **razones para NO tener sexo**. ¿Cuáles de éstas son las razones que TÚ escogerías para NO tener sexo a tu edad?

59. No tendría sexo porque soy demasiado joven para tenerlo.(NOTRSJOV)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

60. No tendría sexo a mi edad porque va en contra de mis creencias.(NOTRSCREE)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

61. No tendría sexo porque no quiero tener un bebe.(NOTRSBEB)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

62. No tendría sexo porque no quiero tener el SIDA u otras enfermedades que se transmiten por el sexo.(NOTRSSIDA)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

63. No tendría sexo a mi edad porque no me gustaría tener mala reputación.

(NOTRSREPT)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

64. No tendría sexo a mi edad porque me perdería el respeto a mi mismo(a).(NOTRSRESP)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

65. No tendría sexo a mi edad porque me podría sentir culpable después de hacerlo.
(NOTRSCUL)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

66. No tendría sexo a mi edad porque mis padres se enojarían.(NOTRSPADR)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

Razones para Sí tener sexo

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y marca con una **X** la respuesta que consideres apropiada para ti. Marca solo una respuesta.

¿CUÁLES SON TUS RAZONES?

Aquí hay algunas **razones para Sí tener sexo**. ¿Cuáles de éstas son las razones que TÚ escogerías para **SÍ tener sexo** a tu edad?

67. Sí tendría sexo para que mi novio(a) no termine conmigo.

(SOTRSNOV)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

68. Sí tendría sexo ahora si tuviera un novio(a) a quien yo amara.(SITRSAMOR)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

69. Sí tendría sexo ahora para sentirme más aceptado(a) y

querido(a).(SITRSACCEPT)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

70. Sí tendría sexo ahora para sentirme más popular.(SITRSPOPUL)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

71. Sí tendría sexo ahora para satisfacer mis deseos sexuales.(SITRSESEX)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

72. Sí tendría sexo ahora porque tengo curiosidad de saber cómo se siente.

(SITRSCURI)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

73. Sí tendría sexo ahora porque mis amigos(as) están teniendo sexo.

(SITRSAMIGS)

1	2	3
Si es cierto para mí	No es cierto para mí	No estoy seguro(a)

Experiencia sexual

INSTRUCCIONES: La experiencia sexual es una actividad sexual donde se culmina con la penetración del pene a vagina o ano. Caricias, besos y abrazos no son considerados actividad sexual. Por favor **subraya y contesta** cada una de las preguntas abajo descritas, se te pide conteste de la manera más honesta posible.

74. ¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida? (RELSEXV)

Si	No
----	----

75. ¿A qué edad fue su primera relación sexual? (EDADPRS)

Edad en años: _____

76. ¿En su vida con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales? (PARESEX)

Número de parejas: _____

77. De las parejas sexuales que ha tenido, ¿Con cuántas tuvo relaciones sexuales al conocerse? (CUARELS)

Número de parejas: _____

78. De las parejas sexuales que ha tenido, ¿Con cuántos tuvo relaciones sexuales sin protección (uso de condón)? (RSSPROT)

Número de parejas: _____

79. ¿A usted tenido relaciones sexuales sin protección porque estaba intoxicado por (alcohol o drogas)? (RELSINT)

Si	No
----	----

80. Si eres **Mujer** contesta lo siguiente: ¿Ha necesitado la prueba de embarazo?

Si eres **Hombre** contesta lo siguiente: ¿Ha tenido una novia quien fuera su pareja y en ese entonces necesito realizarse una prueba de embarazo? (PRUEEMB)

Si	No
----	----

81. ¿Ha necesitado realizarse una prueba por una enfermedad de trasmisión sexual? (TESTETS)

Si	No
----	----

Actividades íntimas

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y subraya la respuesta que se relaciona con tus actividades íntimas. Marca solo una respuesta.

82. En los ÚLTIMOS 3 MESES, ¿cuántas veces has estado solo(a) con alguien que te atrae mucho? (CUANSOL)

1. Nunca
2. 1 ó 2 veces
3. de 3 a 5 veces
4. 6 veces ó más

83. En los ÚLTIMOS 3 MESES, ¿cuántas veces has estado solo(a) besando y tocando a alguien que te gusta mucho? (CUANBYT)

1. Nunca
2. 1 ó 2 veces
3. de 3 a 5 veces
4. 6 veces ó más

84. En los ÚLTIMOS 3 MESES, ¿cuántas veces has estado acostado(a) en una cama o en un sofá solo(a) con alguien que te gusta mucho? (CUANACO)

1. Nunca
2. 1 ó 2 veces
3. de 3 a 5 veces
4. 6 veces ó más

85. En los ÚLTIMOS 3 MESES, ¿cuántas veces has estado en una fiesta donde no había padres presentes en la casa?(CUANFIE)

1. Nunca
2. 1 ó 2 veces
3. de 3 a 5 veces
4. 6 veces ó más

Comportamiento sexual

INSTRUCCIONES: Lee cada pregunta con cuidado y subraya la respuesta que se relacione con tu comportamiento sexual. Marca solo una respuesta.

86. La primera vez que tuviste sexo, ¿cuándo decidiste que ibas a tener sexo con la persona? (CUANDTS)

1. Nunca he tenido sexo
2. Realmente nunca lo decidí, simplemente sucedió
3. Lo decidí minutos antes de que tuviéramos sexo
4. Lo decidí horas antes de que tuviéramos sexo
5. Lo decidí un día o más antes de que tuviéramos sexo

87. La primera vez que tuviste sexo, ¿cuándo hablaste con esa persona acerca de tener sexo? (CUANDHA)

1. Nunca he tenido sexo
2. Nunca hablamos de tener sexo, simplemente sucedió
3. Hablamos unos minutos antes de que tuviéramos sexo
4. Hablamos horas antes de que tuviéramos sexo
5. Hablamos un día o más antes de que tuviéramos sexo

88. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales? (CUANTTRS)

1. Nunca he tenido sexo
2. con 1 persona
3. con 2 personas
4. con 3 personas
5. con 4 ó 5 personas
6. con 6 ó 7 personas
7. con 8 ó 9 personas
8. con 10 ó más personas

89. ¿Has tenido sexo en los ÚLTIMOS 12 MESES? (SEXU12)

1. Nunca he tenido sexo
2. Sí, he tenido sexo en los últimos 12 meses
3. No, no he tenido sexo en los últimos 12 meses

90. ¿Cuántas veces has tenido sexo en los ÚLTIMOS 12 MESES? (CUANVE12)

1. Nunca he tenido sexo
2. 1 a 2 veces
3. 3 a 4 veces
4. 5 a 6 veces
5. 7 a 8 veces
6. 9 veces o más
7. No he tenido sexo en los últimos 12 meses

91. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales en los ÚLTIMOS 12 MESES?

1. Nunca he tenido sexo (CUANPE12)
2. con 1 persona
3. con 2 personas
4. con 3 personas
5. con 4 ó 5 personas
6. con 6 ó 7 personas
7. con 8 ó 9 personas
8. con 10 ó más personas
9. No he tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses

92. ¿Has tenido sexo en los ÚLTIMOS 3 MESES? (TRSU3M)

1. Nunca he tenido sexo
2. Sí, he tenido sexo en los últimos 3 meses
3. No, no he tenido sexo en los últimos 3 meses

93. De todas las veces que has tenido relaciones sexuales, ¿cuántas veces usaron el condón? (CUANVCON)

1. Nunca he tenido sexo
2. Usamos condones siempre
3. Usamos condones más de la mitad de las veces
4. Usamos condones la mitad de las veces
5. Usamos condones menos de la mitad de las veces
6. Nunca usamos condones

94. La ÚLTIMA VEZ que tuviste sexo, ¿usaron un condón? (ULTVCON)

1. Nunca he tenido sexo
2. Sí, usamos condones
3. No usamos condones

95. La ÚLTIMA VEZ que tuviste sexo, ¿tomaste alcohol o usaste drogas antes de tener sexo? (ULTVALCH)

1. Nunca he tenido sexo
2. Sí
3. No

La Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería MC. Martha Ofelia Valle

Solís, agradece tu amable participación.

Muchas Gracias

Apéndice C

Prueba de Clasificación de Cartas “Wisconsin”

INSTRUCCIONES: Se pide al joven que se siente, de modo que quede frente al examinador. Se coloca la hoja de anotación en la mesa y se anotan los datos del sujeto en los espacios destinados a este fin. También se registran los datos e informaciones de carácter médico o emocional que puedan afectar la realización de la prueba.

Se toman los dos bloques de tarjetas, dejando la caja a un lado y luego se abre la hoja de anotación por la segunda página, sin permitir que el sujeto vea esa página. Las tarjetas-estímulo se colocan sobre la mesa en fila, frente al sujeto, asegurándose de que entre ellas y el límite de la mesa queda espacio suficiente para colocar adecuadamente las tarjetas-respuesta. Es preciso asegurarse de que las tarjetas-estímulo están correctamente orientadas. Mientras se van colocando las tarjetas-estímulo en la mesa, se dice:

“Esta prueba es poco usual porque yo no voy a dar mucha información sobre lo que hay que hacer. La tarea consiste en emparejar estas tarjetas (señalar los bloques de tarjeta-respuesta) con estas cuatro que he colocado aquí y que sirven de clave (señalar las tarjetas-estímulo sucesivamente, empezando por el triángulo rojo). Hay que tomar siempre una tarjeta de este bloque, la de arriba, (señalar) y colocar debajo de la tarjeta clave con la que se crea que hace pareja (señalar la fila de tarjetas estímulo). Yo no puedo decir cómo se deben emparejar las tarjetas, pero cada vez que usted coloque una, le diré si lo ha hecho correctamente o si se ha equivocado. En los casos en que la haya colocado mal, simplemente dejará la tarjeta donde la haya puesto e intentará colocar la siguiente correctamente. Para esta prueba no hay tiempo límite. ¿Está usted listo? Puede comenzar”

Se entrega al sujeto el bloque de tarjetas-respuesta con las figuras hacia arriba y los números del reverso orientados hacia el sujeto.

Apéndice D

Prueba de Colores y Palabras “Stroop”

Las páginas que se presentan a los participantes es en el orden siguiente:

Primera: la que contiene nombres de colores (ROJO, VERDE, AZUL) impresos en tinta negra.

Segunda: la que está formada por filas de X impresas en colores distintos (ROJO, VERDE, AZUL).

Tercera: la que contienen nombres de colores (ROJO, VERDE, AZUL) que se representan impresos en un color distinto al que corresponde a la palabra escrita.

INSTRUCCIONES:

Se le dijo a cada uno de los participantes las siguientes instrucciones:

“Esta prueba trata de evaluar la velocidad con la que usted puede leer las palabras escritas en esta página. Cuando yo lo indique, debe empezar a leer en voz alta las columnas de palabras de arriba abajo, comenzando por la primera (SE SEÑALA LA PRIMERA COLUMNA DE LA IZQUIERDA) hasta llegar al final de la misma (SE MUESTRA CON LA MANO, MOVIENDOLA DE ARRIBA ABAJO EN LA PRIMERA COLUMNA); después se continuará leyendo, por orden, las siguientes columnas sin detenerse (SE MUESTRA CON LA MANO LA SEGUNDA COLUMNA, LA TERCERA, ETC).

Si termina de leer todas las columnas antes de que yo le indique que se haya terminado el tiempo concedido, volverá a la primera columna (SE SEÑALA) y continuará leyendo hasta que dé la señal de terminar.

Recuerde que no debe de interrumpir la lectura hasta que yo diga “BASTA” y que debe de leer en voz alta tan rápidamente como le sea posible. Si se equivoca en una palabra, yo diré “No” y usted corregirá el error volviendo a leer la palabra correctamente y continuará leyendo las siguientes sin detenerse. ¿Quiere hacer alguna pregunta sobre la forma de realizar esta prueba?

Estas instrucciones se pueden repetir tanta veces como sea necesario, hasta que el participante comprenda claramente qué es lo que tiene que hacer. Después se continúa diciendo:

“¿Está preparado?...Entonces ¡Comience!”

En este momento se pone el cronometro en marcha. Cuando hayan transcurrido 45 segundos se dice:

“¡Basta! Se rodea con un círculo la última palabra que se leyó
Las instrucciones para la SEGUNDA PÁGINA son iguales que las de la primera excepto el comienzo que es el siguiente:

“En esta parte de la prueba se trata de saber con cuánta rapidez puede nombrar los colores de cada uno de los grupos de X que aparecen en la página”

Si el participante no presenta ningún tipo de alteración, se le propone brevemente las siguientes instrucciones:

“Este ejercicio se realiza de forma similar al de la página anterior. Comience en la primera columna, y nombre los colores de los grupos de X que hay en ella, de arriba abajo, sin saltar ninguno; luego continúe la misma tarea en las restantes columnas. Recuerde que debe nombrar los colores tan rápidamente como le sea posible”

Si el participante tiene alguna perturbación o dificultad se le repetirán las instrucciones completas. Como en la primera página. Se concede un tiempo de 45 segundos.

Para comenzar la TERCERA PARTE de la prueba se siguen las instrucciones incluidas a continuación:

“Esta página es parecida a la utilizada en el ejercicio anterior. En ella debe decir el color de la tinta con que está escrita cada palabra, sin tener en cuenta el significado de esa palabra, por ejemplo (SE SEÑALA LA PRIMERA PALABRA DE LA COLUMNA), ¿qué diría usted en esta palabra?”

Si la respuesta del participante es correcta se continúa leyendo las instrucciones; si es incorrecta se dice:

“No, esa es la palabra que está escrita. Lo que usted tiene que decir es el color de la tinta con que se ha escrito. Ahora (SEÑALAR EL MISMO ELEMENTO), ¿qué diría al mirar esta palabra?”.

Si contesta correctamente se dice:

“De a cuerdo, eso es correcto”.

Se continua señalando la segunda palabra diciendo: “¿qué diría usted en esta palabra?”

Si contesta correctamente se prosigue la aplicación diciendo:

“Bien, ahora continuara haciendo esto mismo en toda la página. Comenzara en la parte de arriba de la primera columna (SE SEÑALA) y llegará hasta la base de la misma; luego continuará de la misma manera en las columnas restantes. Debe trabajar tan rápidamente como le sea posible. Recuerde que si se equivoca tiene que corregir su error y continuar sin detenerse. ¿Quiere hacer alguna pregunta?”

Si la pregunta es incorrecta se repiten de nuevo estas instrucciones. Esto se hará tantas veces sea necesario, hasta que el participante comprenda lo que tiene que hacer o se tenga la certeza absoluta de que le va a resultar imposible realizar la tarea.

Como en los casos anteriores, las instrucciones se repetirán tantas veces sea necesario. Cuando el participante no tenga dudas sobre lo que debe de hacer, se inicia la aplicación diciendo:

¡Puede comenzar!

Se pone en marcha el cronómetro y cuando hayan transcurrido 45 segundos, se dice:

¡Basta!

En este momento se recoge la prueba y se anotan los datos de identificación del participante (nombre y apellidos, edad, sexo).

Apéndice E

Consentimiento Informado

Título: Modelo Motivacional de la Conducta Sexual de Riesgo para VIH/SIDA en Jóvenes”

La M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís me está solicitando participar en su estudio de investigación. Ella está interesada en conocer acerca de las conductas sexuales y las relaciones que tenemos los jóvenes como yo. Me ha explicado que contestaré unas preguntas y que mi participación es voluntaria.

Criterios de selección

He sido seleccionado(a) para participar en este estudio porque soy estudiante de una escuela de Monterrey y su área Metropolitana, tengo entre 18 y 24 años, soy soltero(a) y mi número de mi matrícula salió sorteado. Entiendo que todos mis compañeros tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados.

Procedimientos

Se me ha explicado que si acepto participar, se me citará en un salón de clases junto con otros compañeros que también salieron sorteados y se nos dará un cuestionario con preguntas sobre mis creencias y conducta sexual. También se me ha informado que se me harán unas pruebas neuropsicológicas. Las cuales podrán ser aplicadas inmediatamente después de que termine de contestar el cuestionario o podré realizarlas después según sea mi disponibilidad, siempre y cuando no interrumpen mis actividades de la escuela. Las pruebas psicológicas me serán aplicadas de forma individual por una Enfermera capacitada. El tiempo total de la aplicación de los cuestionarios y las pruebas será de una hora aproximadamente.

Riesgos

Esta investigación no tiene riesgos. En el remoto caso de que los cuestionarios o las pruebas me causen estrés (nervioso o llanto) se interrumpirá la aplicación; si esto sucediera puedo decidir no continuar en el estudio o continuar otro día. En caso de que

necesite algún tipo de apoyo la Srita. Valle realizará las gestiones para que se me brinde la atención necesaria.

Beneficios

Se me ha dicho que no recibiré beneficio económico, ni de otro tipo por participar en este estudio.

Confidencialidad

La información que yo proporcione será manejada de manera confidencial ya que ésta será guardada bajo llave y solamente la M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís y sus colaboradores tendrán acceso a ella. No se utilizará mi nombre en los cuestionarios, ni en las pruebas psicológicas ya que este será sustituido por un código. Se me ha informado que el proyecto fue autorizado por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En caso de que tenga dudas puedo llamar al Tel: 8348 18 47, Fax: 8348 63 28 con Bertha Cecilia Salazar González, Ph.D. Presidenta del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería o dirigirme a: Ave. Gonzalitos 1500 Norte. Col. Mitra Centro. C.P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México.

Costos de participación

Yo no tendré que pagar por participar en este estudio. Todos los gastos estarán a cargo del investigador principal.

Autorización

He recibido toda la información necesaria y por medio de la presente acepto participar en este estudio.

Nombre del participante: _____

Dirección, calle y número: _____

Colonia: _____ Ciudad y Estado: _____

Número telefónico: _____ Teléfono para emergencia: _____

Nombre y firma del testigo:

Fecha:

Dirección: _____

Nombre y firma del testigo:

Fecha:

Dirección: _____

Nombre y firma del investigador:

Fecha:

Dirección: _____

Apéndice F

Oficios de Autorización por los Directivos de los CECATI y CONALEP



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

Ing. Jesús Guadalupe Castañeda Marroquín
Director del CECATI 092
P R E S E N T E

Por medio de la presente solicito a usted la autorización para trabajar con un grupo de jóvenes entre 18 y 24 años de edad con el proyecto de investigación titulado "Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual para VIH/SIDA en Jóvenes". Las actividades para la recolecta de datos que se realizarán en su plantel son: revisión de lista de alumnos (matrículas) para la selección de los participantes, aplicación de cuestionario y dos pruebas psicológicas. Antes de las aplicaciones se hará una entrevista con los participantes para informarles sobre el proyecto de investigación. El proyecto está a cargo de la estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís asesorada por la PhD. Raquel A. Benavides Torres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Esperando una respuesta a mi petición, reciba un saludo afectuoso.



Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L. a 27 de Noviembre 2009

Raquel A. Benavides Torres, PhD.
Profesor Titular "A"



SECRETARIA DE
PROGRAMAS
DE DOCTORADO

Recibido 27/11/2009

c.c.p. CP. Rafael Ortiz Hernández



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN




FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

Lic. María Elena Santos González
Director del CECATI 192
PRESENTE

Por medio de la presente solicito a usted la autorización para trabajar con un grupo de jóvenes entre 18 y 24 años de edad con el proyecto de investigación titulado "Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual para VIH/SIDA en Jóvenes". Las actividades para la recolecta de datos que se realizarán en su plantel son: revisión de lista de alumnos (matrículas) para la selección de los participantes, aplicación de cuestionario y dos pruebas psicológicas. Antes de las aplicaciones se hará una entrevista con los participantes para informarles sobre el proyecto de investigación. El proyecto está a cargo de la estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís asesorada por la PhD. Raquel A. Benavides Torres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Esperando una respuesta a mi petición, reciba un saludo afectuoso.

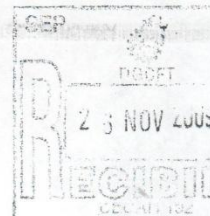
Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L. a 25 de Noviembre 2009

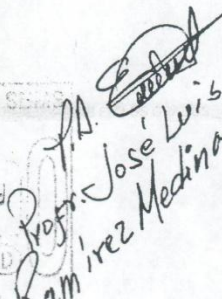

Raquel A. Benavides Torres, PhD.
Profesor Titular "A"



SECRETARIA DE
PROGRAMAS
DE DOCTORADO

Ave. Gonzalitos No. 1500 nte.
C.P., 64460 Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 10 10 Fax: 83 48 11 07




Prof. José Luis
Ramírez Medina



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA □ SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 023/2010

ING. JESÚS JOSÉ MELENDEZ OLIVAS

Director del plantel CONALEP,
San Nicolás de los Garza I
Presente.-

Estimado Ing. Meléndez:

Aprovecho la presente para enviarle un cordial saludo y a la vez solicitar su apoyo y autorización para trabajar con un grupo de jóvenes entre 18 y 24 años de edad con el proyecto de investigación titulado "Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual para VIH/SIDA en Jóvenes". Las actividades para la recolecta de datos que se realizarán en su plantel son: revisión de lista de alumnos (matrículas) para la selección de los participantes, aplicación de un cuestionario en grupo que durará aproximadamente 20 minutos y la evaluación de dos pruebas neuropsicológicas individuales con duración aproximada de 30 minutos. El propósito del presente estudio es formular un modelo que ayude a los jóvenes a reducir las conductas de riesgo para VIH/SIDA y los resultados de esta investigación serán presentados en el examen de grado de la estudiante. Previo a las actividades de recolección de datos se hará una presentación con los participantes para informarles sobre el proyecto de investigación. El proyecto está a cargo de la estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Este proyecto de investigación fue aprobado por las comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad los días 16 y 21 de Octubre del 2009 y registrado con el número **FAEN-D-675**.

Agradezco de antemano las atenciones que se sirva tener con nuestra estudiante, que sin duda redundará en el éxito de su investigación para la obtención del grado de Doctora en Ciencias de Enfermería, quedo de Usted.

Atentamente,

"Alexe Flammarum Veritatis"

Monterrey, Nuevo León a 25 de Enero de 2010.

[Signature]
Raquel Alicia Benavides Torres, Ph.D.
Secretario de Investigación



SECRETARIA DE INVESTIGACION

ccp. Archivo

Ave. Gonzalitos 1500 Norte. Col. Mitras Centro
C. P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: 8348 18 47, Fax: 8348 63 28

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA □ SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 019/2010

LIC. RODEMIRO AGUIRRE RODRÍGUEZ

Director del plantel CONALEP,
San Nicolás de los Garza II
Presente.-

Estimado Lic. Aguirre:

Aprovecho la presente para enviarle un cordial saludo y a la vez solicitar su apoyo y autorización para trabajar con un grupo de jóvenes entre 18 y 24 años de edad con el proyecto de investigación titulado "Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual para VIH/SIDA en Jóvenes". Las actividades para la recolecta de datos que se realizarán en su plantel son: revisión de lista de alumnos (matrículas) para la selección de los participantes, aplicación de un cuestionario en grupo que durará aproximadamente 20 minutos y la evaluación de dos pruebas neuropsicológicas individuales con duración aproximada de 30 minutos. El propósito del presente estudio es formular un modelo que ayude a los jóvenes a reducir las conductas de riesgo para VIH/SIDA y los resultados de esta investigación serán presentados en el examen de grado de la estudiante. Previo a las actividades de recolección de datos se hará una presentación con los participantes para informarles sobre el proyecto de investigación. El proyecto está a cargo de la estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Este proyecto de investigación fue aprobado por las comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad los días 16 y 21 de Octubre del 2009 y registrado con el número FAEN-D-675.

Agradezco de antemano las atenciones que se sirva tener con nuestra estudiante, que sin duda redundará en el éxito de su investigación para la obtención del grado de Doctora en Ciencias de Enfermería, quedo de Usted.

V. B. =
[Handwritten signature]

Atentamente,
"Aere Flamman Veritatis"
Monterrey, Nuevo León a 22 de Enero de 2010.

[Handwritten signature]
Raquel Alicia Benavides Torres, Ph.D.
Secretaria de Investigación



ccp. Archivo

Ave. Gonzalitos 1500 Norte. Col. Mitras Centro
C. P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: 8348 18 47, Fax: 8348 63 28





UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA □ SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

FAEN



Oficio FAEN No. 018/2010

QFB. ELMA GUADALUPE FERNÁNDEZ MORENO
Directora del plantel CONALEP, "Dr. Carlos Conseco González"
Presente.-

Estimada maestra Fernández:

Aprovecho la presente para enviarle un cordial saludo y a la vez solicitar su apoyo y autorización para trabajar con un grupo de jóvenes entre 18 y 24 años de edad con el proyecto de investigación titulado "Modelo Motivacional para la Prevención de Conducta Sexual para VIH/SIDA en Jóvenes". Las actividades para la recolecta de datos que se realizarán en su plantel son: revisión de lista de alumnos (matrículas) para la selección de los participantes, aplicación de un cuestionario en grupo que durará aproximadamente 20 minutos y la evaluación de dos pruebas neuropsicológicas individuales con duración aproximada de 30 minutos. El propósito del presente estudio es formular un modelo que ayude a los jóvenes a reducir las conductas de riesgo para VIH/SIDA y los resultados de esta investigación serán presentados en el examen de grado de la estudiante. Previo a las actividades de recolección de datos se hará una presentación con los participantes para informarles sobre el proyecto de investigación. El proyecto está a cargo de la estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería M.C.S. Martha Ofelia Valle Solís de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Este proyecto de investigación fue aprobado por las comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad los días 16 y 21 de Octubre del 2009 y registrado con el número **FAEN-D-675**.

Agradezco de antemano las atenciones que se sirva tener con nuestra estudiante, que sin duda redundará en el éxito de su investigación para la obtención del grado de Doctora en Ciencias de Enfermería, quedo de Usted.

Atentamente,

"Aere Flamman Veritatis"

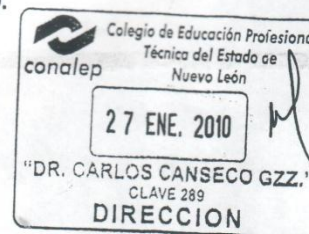
Monterrey, Nuevo León a 22 de Enero de 2010.

Raquel Alicia Benavides Torres, Ph.D.
Secretario de Investigación



ccp. Lic. Pedro Luis Buendía Rodríguez
ccp. Archivo

Ave. Gonzalitos 1500 Norte. Col. Mitras Centro
C. P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: 8348 18 47, Fax: 8348 63 28



Apéndice G

Matriz de Correlación de Spearman entre las funciones ejecutivas y los motivos para tener sexo

<i>Variable</i>	<i>Setirse bien</i>	<i>Intim.</i>	<i>Afirm.</i>	<i>Afront.</i>	<i>Aprob. Pareja</i>	<i>Aprob. par</i>	<i>R. no sexo</i>	<i>R. si sexo</i>
C			-.13*	-.16*		-.13*		-.15*
NTA								-.13*
NTE	-.13*	-.15*						
RP		-.16*						
EP		-.16*						
ENP								
RNC		.13*						
NCC		.14*						
PE	-.13*	-.15*						
PRP		-.15*						.12*
PEP		-.16*						
PRNC	.13*	.15*						

*Nota: *p < .05. ** p < .01. n = 248*

Apéndice H

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y los motivos para tener sexo “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	2.49	.76	-	.00
Palabra	.01	.00	.24	.00
Color	-.01	.00	-.27	.00
Palabra-color	-.03	.00	-.047	.58
Número de pruebas administradas	-.06	.03	-2.09	.09
Número total de aciertos	.06	.03	1.35	.07
Número total de errores	.05	.03	2.05	.15
Respuestas perseverativas	.01	.03	.44	.68
Errores perseverativos	-.00	.04	-.16	.86
Errores no perseverativos	-.02	.04	-.14	.59
Respuesta de nivel conceptual	.01	.00	.28	.26
Número de intentos para completar la primer categoría	-.00	.00	-.06	.43
Fallas para mantener el grupo	-.07	.05	-.16	.12

Nota: Variable dependiente: Motivos para tener sexo

Apéndice I

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y la autodeterminación para sexo seguro “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	2.60	1.06	-	.01
P	-.00	.00	-.13	.10
C	.00	.00	.02	.81
CP	.00	.00	.07	.42
NPA	.00	.05	.00	.99
NTA	.00	.04	.00	.99
NTE	-.00	.05	-.11	.93
RP	.08	.05	1.6	.13
EP	-.07	.05	-1.38	.16
ENP	-.09	.05	-.48	.08
RNC	-.00	.01	-.10	.69
NCC	.04	.08	.11	.59
NIPC	.00	.00	.05	.46
FMG	.06	.06	.11	.31

Nota: Variable dependiente: Autodeterminación para sexo seguro

Apéndice J

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y la experiencia sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
(Constante)	-8.39	10.43	-	.42
P	.00	.04	.00	.93
C	-.09	.06	-.12	.14
PC	.12	.08	.13	.12
NPA	.19	.49	.48	.69
NTA	-.19	.48	-.29	.69
NTE	-.15	.50	-.43	.76
RP	.307	.536	.629	.56
EP	-.30	.55	-.52	.58
ENP	-.65	.57	-.31	.26
NCC	1.13	.88	.27	.19
NIPC	-.00	.02	-.01	.83
FMG	.71	.67	.11	.29

Nota: Variable dependiente: Experiencia sexual

Apéndice K

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y las actividades íntimas “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
(Constante)	.19	4.73	-	.96
P	.02	.02	.07	.36
C	-.03	.02	-.10	.23
PC	.05	.03	.11	.18
NPA	.08	.22	.48	.70
NTA	-.05	.21	-.18	.80
NTE	-.11	.23	-.74	.61
RP	.18	.24	.86	.44
EP	-.16	.25	-.66	.50
ENP	-.28	.26	-.30	.28
RNC	-.04	.05	-.18	.46
NCC	-.07	.40	-.03	.86
NICP	-.00	.01	-.03	.62
FMG	-.01	.30	-.00	.96

Nota: Variable dependiente: Actividades íntimas

Apéndice L

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre las funciones ejecutivas y el comportamiento sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	-.35	2.70	-	.89
P	.00	.01	.00	.92
C	-.02	.01	-.15	.07
PC	.02	.02	.09	.24
NPA	.09	.12	.88	.47
NTA	-.08	.12	-.53	.47
NTE	-.07	.13	-.76	.59
RP	-.02	.13	-.15	.88
EP	.01	.14	.09	.92
ENP	-.06	.14	-.11	.66
RNC	-.03	.03	-.27	.27
NCC	.40	.22	.36	.07
NIPC	-7.9	.00	-.00	.98
FMG	.19	.17	.11	.26

Nota: Variable dependiente: Comportamiento sexual

Apéndice M

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y la experiencia sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	-14.7	10.4	-	.16
Edad	1.0	.36	.18	.00
P	.01	.04	.02	.74
C	-.08	.06	-.12	.15
PC	.11	.08	.12	.15
NPA	.21	.48	.54	.65
NTA	-.21	.47	-.34	.64
NTE	-.16	.49	-.47	.73
RP	.13	.52	.286	.79
EP	-.14	.54	-.24	.79
ENP	-.44	.56	-.21	.43
RNC	-.10	.12	-.21	.38
NCC	1.08	.86	.25	.21
NIPC	-.00	.02	-.02	.73
FMG	.60	.66	.09	.36

Nota: Variable dependiente: Experiencia sexual

Apéndice N

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y las actividades íntimas “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
(Constante)	3.23	18.36	-	.17
Edad	.45	.22	.13	2.04
P	.01	.02	.05	.63
C	-.02	.02	-.08	-.91
PC	.05	.03	.13	1.51
NPA	.04	.26	.25	.16
NTA	-.07	.21	-.25	-.32
NTE	-.12	.34	-.78	-.36
RP	-.02	.31	-.08	-.06
EP	.50	.44	2.32	1.13
ENP	-.24	.43	-.81	-.56
RNC	-.56	.52	-2.22	-1.06
NCC	.36	.46	1.04	.79
NIPC	-1.20	.41	-1.30	-2.88
FMG	.96	.35	.89	2.69

Nota: Variable dependiente: Actividades íntimas

Apéndice O

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre el factor personal edad y el comportamiento sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
(Constante)	-2.69	41.14		-.06
Edad	1.66	.49	.21	3.37
P	-.01	.04	-.02	-.33
C	-.08	.06	-.11	-1.27
PC	.14	.08	.15	1.75
NPA	.15	.59	.38	.25
NTA	-.31	.48	-.48	-.63
NTE	-.29	.76	-.84	-.39
RP	.04	.69	.09	.06
EP	1.08	.98	2.21	1.09
ENP	-.68	.96	-1.00	-.70
RNC	-1.00	1.1	-1.76	-.85
NCC	.61	1.03	.76	.59
NIPC	-1.89	.93	-.90	-2.02
FMG	1.25	.80	.51	1.57

Nota: Variable dependiente: Comportamiento sexual

Apéndice P

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre los motivos para tener sexo y la autodeterminación para sexo seguro “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
(Constante)	2.20	.43	-	5.01
AP (relaciones sexuales)	.03	.06	.03	.50
AP (anticonceptivos)	.04	.07	.05	.57
AP (condón)	.02	.07	.03	.32
Se siente bien	.04	.06	.05	.65
Intimidad	.11	.05	.16	2.17
Afirmación	.00	.06	.00	.02
Afrontamiento	.04	.08	.04	.58
Aprobación pareja	-.01	.05	-.01	-.20
Aprobación par	-.07	.09	-.05	-.71
Razones no sexo	.02	.10	.01	.25
Razones sí sexo	.22	.11	.12	1.90

Nota: Variable dependiente: Autodeterminación para sexo seguro

Apéndice Q

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre la autodeterminación para sexo seguro y la experiencia sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	-5.38	2.93	-	.05
Autodeterminación para sexo seguro	19.91	.47	2.45	.00
Motivación intrínseca	-7.68	9.73	-1.11	.43
Motivación extrínseca	-7.87	9.79	-1.39	.42
Desmotivación	-2.86	3.29	-.61	.38
Límite sexual	2.23	.44	.30	.00

Nota: Variable dependiente: Experiencia sexual.

Apéndice R

Modelo de Regresión Lineal Múltiple entre la autodeterminación para sexo seguro y las actividades íntimas “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	.05	.11	-	.61
Autodeterminación	.58	,87	1.94	.50
Motivación intrínseca	-.26	,37	-1.01	.48
Motivación extrínseca	-.24	.37	-1.13	.52
Desmotivación	-.08	.12	-.46	.52
Límite sexual	.07	.01	.28	.00

Nota: Variable dependiente: Actividades íntimas

Apéndice S

Modelo de regresión de la autodeterminación para sexo seguro en el comportamiento sexual “Método Enter”

<i>Modelo</i>	<i>Coefficientes no Estandarizados</i>		<i>Coefficientes Estandarizados</i>	
	<i>B</i>	<i>Error Estándar</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	.95	.16	-	.00
Autodeterminación para sexo seguro				
Motivación intrínseca	-.06	.02	-.23	.00
Motivación extrínseca	-.01	.01	-.05	.53
Desmotivación	.00	.01	.01	.89
Límite sexual	.03	.02	.14	.07

Nota: Variable dependiente: Comportamiento sexual

Apéndice T

Coefficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para motivos para tener sexo para el modelo con todos los reactivos y el modelo sin los reactivos 12, 21 y 26

Reactivo	Análisis con todos los reactivos										Análisis sin reactivos 12, 21 y 26						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
P7 Sentirse cachondo	.03	-.20	.82	-.04	.00	-.01	-.03	.72	-.15	.00	.04	-.03	.00	-.16	-.02	.81	.06
P8 Se siente bien	-.00	.11	.74	-.12	.11	.11	-.09	.70	.07	.10	-.14	-.05	.10	.11	.10	.74	-.14
P9 Excitación	-.10	-.06	.83	.05	-.05	-.06	.04	.76	-.04	-.04	-.04	.08	-.06	-.03	-.09	.84	-.02
P10 Por sensación	.06	.10	.71	.06	-.06	.00	.03	.67	.09	-.06	.07	.07	-.07	.14	-.01	.72	.08
P11 Satisfacer necesidades sexuales	.05	.00	.68	-.04	.03	.03	-.04	.62	.00	.03	.01	-.03	.04	.01	.06	.64	.00
P12 Relación más íntima con mi pareja	-.25	.46	.42	.23	-.06	-.17	.15	.42	.38	-.05	-.05	--	--	--	--	--	--
P13 Expresar amor	-.02	.92	-.16	.05	.02	.00	.04	-.13	.85	.02	-.02	.05	.02	.91	-.03	-.12	-.02
P14 Establecer una conexión emocional	-.01	.86	.00	-.05	.01	-.05	-.06	.01	.83	.01	.04	-.04	-.00	.89	-.08	.03	.03
P15 Más cercanía con la pareja	.10	.81	.06	-.06	.01	.06	-.06	.06	.79	.01	.03	-.05	.00	.82	.06	.08	.02
P16 Sentirse emocionalmente cerca	.13	.83	.00	.04	-.00	.10	.03	.01	.78	-.00	.04	.05	-.00	.83	.08	.02	.04
P17 Probar que soy atractivo	.66	.11	.07	.07	-.04	.72	.12	.05	.00	-.04	-.01	.08	-.04	-.01	.81	.03	.01
P18 Sentirse mejor de sí mismo	.73	.16	.03	-.04	.00	.93	.04	-.00	.01	.00	-.13	.00	.00	.00	.95	-.01	-.10
P19 Sentirse interesante	.77	-.01	.12	.00	-.01	.79	.04	.09	-.11	-.01	.05	.01	-.01	-.12	.84	.07	.09
P20 Sentir más confianza consigo mismo	.76	.25	-.04	-.10	-.03	.86	-.03	-.07	.12	-.04	-.02	-.05	-.03	.12	.87	-.08	-.02
P21 Calmar mis deseos	.43	-.10	.43	-.02	.04	.18	-.02	.39	-.06	.03	.26	--	--	--	--	--	--
P22 Sobrellevar un disgusto	.71	-.02	.04	-.06	.01	.12	-.12	.05	.05	.01	.62	-.17	.02	.05	.20	.03	.66
P23 Lidar con una desilusión	.60	-.13	-.03	.23	.06	-.04	.11	-.00	-.01	.05	.72	.11	.06	.00	-.02	-.00	.75
P24 Sentirse mejor cuando esta solo	.597	-.13	.00	.20	-.06	-.11	.06	.04	-.00	-.05	.76	.02	-.05	-.00	-.11	.05	.87
P25 Sentirse mejor cuando está deprimido	.62	-.05	-.11	.17	-.03	-.04	.05	-.07	.050	-.021	.72	-.01	-.01	.03	-.00	-.08	.82

P26 Animarse	.85	-.00	-.13	-.19	-.01	.44	-.18	-.12	.01	-.01	.44	--	--	--	--	--	--
P27 Miedo a que la pareja no te ame por no tener relaciones sexuales	.12	-.04	-.01	.87	-.06	.00	.80	-.00	-.04	-.07	.18	.84	-.07	-.03	.00	.00	.16
P28 La pareja se enoja por no tener relaciones sexuales	-.00	.02	.00	.86	.01	-.00	.78	.01	.00	.01	.04	.85	.00	.01	-.00	.01	.01
P29 Preocupada de que la pareja no te quiera por no tener relaciones sexuales	.02	.06	-.02	.87	.04	.08	.86	-.03	.03	.04	-.02	.90	.04	.04	.05	-.02	-.04
P30 Temor de que la pareja te abandone por no tener relaciones sexuales	-.10	.00	.02	.91	.05	.01	.91	.01	-.01	.03	-.10	.95	.03	-.00	-.02	.03	-.12
P31 Preocupada de lo que dirá la gente si no tienes relaciones sexuales	-.11	.04	-.01	.11	.77	-.09	.10	-.06	.03	.70	-.02	.10	.77	.03	-.09	-.01	-.02
P32 Las personas te menospreciaran por no tener relaciones sexuales	-.01	.09	-.09	.01	.88	-.00	.01	-.09	.08	.82	-.02	.02	.88	.09	.00	-.10	-.03
P33 Las personas se burlaran por no tener relaciones sexuales	-.13	-.01	.11	-.12	.87	-.07	-.09	.10	-.01	.78	-.07	-.10	.87	-.00	-.09	.10	-.08
P34 Porque mis amigos tienen relaciones sexuales	.26	-.08	-.02	.12	.50	.18	.12	-.03	-.08	.47	.08	.11	.50	-.10	.21	-.02	.10
P35 Tener relaciones sexuales para que los demás no te menosprecien	.12	-.06	.02	.01	.80	.01	-.02	.01	-.04	.80	.10	-.02	.81	-.06	.03	.03	.12

Nota: Análisis de factores (motivos para tener sexo).

Apéndice U

Coefficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para autodeterminación para sexo seguro, y varianza explicada por cada uno de los factores para distintos modelos

Reactivo	Con los 14 reactivos							Excluyendo el reactivo 54						
	3 factores			4 factores				3 factores			4 factores			
Factor	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4
P41 Porque siento que quiero ser responsable de mi salud	.66	-.06	-.01	.72	-.09	.02	-.01	.72	-.08	.00	.11	.92	-.04	-.13
P42 Porque personalmente creo que es lo mejor de mi salud	.69	-.12	.04	.74	-.21	.09	.07	.75	-.16	.08	-.07	.71	.06	.12
P43 Porque lo he considerado cautelosamente y creo que es importante para muchos aspectos de mi vida	.76	-.05	.01	.80	-.09	.05	.00	.80	-.07	.04	-.00	.71	.02	.20
P44 Porque es una opción importante que en realidad quiero tomar	.63	-.02	.10	.70	-.04	.12	.00	.70	-.03	.13	-.08	.38	.14	.43
P45 Porque concuerda con las metas de mi vida	.59	.20	-.11	.70	.30	-.21	-.07	.69	.24	-.18	.08	.10	-.15	.77
P46 Porque es muy importante para ser sano tanto como esto sea posible	.54	.13	-.01	.64	.18	-.07	-.03	.64	.16	-.06	-.03	-.01	-.01	.83
P47 Porque me sentiría culpable o avergonzado si n o tengo relaciones sexuales	-.01	-.03	.71	-.01	.00	.85	.00	-.01	.00	.85	-.04	-.00	.88	-.04
P48 Porque los demás se molestarían conmigo si no lo hago	.01	.25	.42	.00	.33	.51	.02	.00	.33	.52	.24	-.13	.55	.13
P49 Porque me sentiría mal si no tengo	.03	-.07	.68	.04	-.01	.83	-.06	.03	-.03	.82	-.03	.13	.84	-.14

relaciones sexuales seguras														
P50 Porque me siento presionado por la gente a tener relaciones sexuales seguras	-.07	.49	.17	-.06	.75	.10	-.14	-.07	.65	.14	.57	-.21	.16	.16
P51 Porque quiero la aprobación de la gente	-.03	.66	.04	-.02	.83	-.02	-.05	-.03	.79	-.00	.75	-.10	-.00	.10
P52 Porque quiero que la gente vea lo que puedo hacer	.04	.77	-.03	.04	.79	-.04	.10	.04	.86	-.06	.88	.07	-.07	.00
P53 Porque es más fácil hacer lo que digo que hacer lo que pienso	.054	.63	.00	.03	.41	.09	.49	.04	.69	.02	.79	.24	-.00	-.20
P54 Realmente no sé el porqué	.00	.40	-.15	-.02	-.09	-.06	.95	---	---	---	---	---	---	---

Nota: Análisis de factores (Autodeterminación para sexo seguro).

Apéndice V

Coefficientes Rotados (Promax) del análisis de factores para límite sexual

Reactivo	1	2	3
P57 ¿Dejarías que te tocara tus partes privadas debajo de la cintura?	-.01	.02	.92
P58 ¿Dejarías que tuviera sexo contigo?	-.01	.01	.92
P59 No tendría sexo porque soy demasiado joven para tenerlo.	.62	-.19	-.06
P60 No tendría sexo a mi edad porque va en contra de mis creencias.	.85	-.04	.30
P63 No tendría sexo a mi edad porque no me gustaría tener mala reputación.	.64	.10	-.17
P64 No tendría sexo a mi edad porque me perdería el respeto a mi mismo(a).	.80	.06	-.08
P65 No tendría sexo a mi edad porque me podría sentir culpable después de hacerlo.	.76	-.01	-.08
P66 No tendría sexo a mi edad porque mis padres se enojarían.	.64	.07	-.05
P67 Sí tendría sexo para que mi novio(a) no termine conmigo.	-.07	.75	.03
P69 Sí tendría sexo ahora para sentirme más aceptado(a) y querido(a).	.03	.86	.02
P70 Sí tendría sexo ahora para sentirme más popular.	-.08	.85	-.09
P73 Sí tendría sexo ahora porque mis amigos(as) están teniendo sexo.	.13	.76	.08

Apéndice W

Efectos totales, directos e indirectos entre las variables para el modelo de comportamiento sexual

		Autodeterminación	Motivación para tener sexo	EDAD
Afirmación	Directo	.00	.19	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.19	.00
Afrontamiento	Directo	.00	.70	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.70	.00
Aprobación Par	Directo	.00	.54	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.54	.00
Aprobación Pareja	Directo	.00	.52	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.52	.00
Auto Limitación	Directo	.52	.00	.00
	Indirecto	.00	.00	.000
	Total	.52	.000	.00
ICS03	Directo	.66	-.17	.14
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.66	-.17	.14
Intimidad	Directo	.00	.67	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.67	.00

Motivación Autónoma	Directo	.21	.00	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.21	.00	.00
Motivación Controlada2	Directo	.32	.00	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.32	.00	.00
Razón si sexo	Directo	.00	.15	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.15	.00
Sentirse Bien	Directo	.00	.48	.00
	Indirecto	.00	.00	.00
	Total	.00	.48	.00

Nota: Efectos directos e indirectos

Resumen Autobiográfico
MCS. Martha Ofelia Valle Solís
Candidato para obtener el Grado de Doctor en Ciencias de Enfermería

Tesis: MODELO MOTIVACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN JÓVENES

Biografía: Martha Ofelia Valle Solís, nació en Acaponeta, Nayarit, el 31 de octubre de 1978; hija de la Señora María Concepción Solís Ramírez y del Señor Julián Valle Quintero.

Educación: Egresada de la Licenciatura en Enfermería (1996-2000) y de la Maestría en Ciencias de Enfermería en el área Materno-Infantil (2001-2003) de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Docencia: Docente de Tiemplo Completo, Asociado “A” en la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit desde el 2003 a la fecha.

Miembro de las siguientes instituciones: Miembro del Colegio de Enfermeras Nayarit (2003) y miembro de Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha (2007).

Reconocimientos: Nombre de generación de dos cursos complementarios de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit. Primer lugar en el concurso de veranos de investigación a nivel nacional (1999). Becaria del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) para realizar sus estudios de Doctorado. Financiamiento para Tesis Doctoral por parte de Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP).

Investigación: Facilitadora del Proyecto “Intervención para reducir prácticas de riesgo para VIH/SIDA en adolescentes de comunidades marginadas”. Auxiliar de Investigación del proyecto ¡Cuídate! para padres por medio del uso de computadoras, realizado en la Universidad de Michigan en Ann Arbor.

Ponencias y Presentaciones: Ha participado como ponente de algunos trabajos orales en congresos Nacionales y ha presentado diversos posters en congresos a nivel nacional e internacional.

E-mail: marthaofeliav@hotmail.com, vallesolismarthaofelia@gmail.com