

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura



Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 15 – 19 años de la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015

Trabajo de Investigación presentado por las Bachilleres:

Verónica Stephanie Caluchi Carrillo

Jessie Brond Vilca Jara

Para optar el Título Profesional de Licenciadas en Obstetricia

Arequipa - Perú

2015

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su apoyo. A mi padre que a pesar de las diferencias que tenemos pude contar con su apoyo económico. A mi abuelita que siempre está presente en cada paso que doy en mi vida

Verónica Stephanie Caluchi Carrillo

Dedico esta tesis a DIOS, quien fue el principal pilar de cada uno de mis logros. A mi madre, quien no me abandono pese a múltiples adversidades y a mis docentes, quienes con paciencia y firmeza nos formaron para llegar a ser profesionales respetables.

Jessie Brond Vilca Jara

INDICE GENERAL

RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
2. OBJETIVOS.....	13
3. MARCO TEÓRICO	14
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	43
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN .	43
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	43
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	46
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	47
CAPÍTULO III: RESULTADOS	48
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	68
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	73
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	82
ANEXO 1: ENCUESTA A ESTUDIANTES	83
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN.....	85
ANEXO 3: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS.....	87

RESUMEN

OBJETIVOS: Identificar la edad de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes y los factores asociados, ya sean biológicos, sociales y culturales que se vinculan al inicio de relaciones sexuales en la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se aplicó un cuestionario previamente validado sobre el inicio de vida sexual de los adolescentes y sus factores biológicos, sociales y culturales asociados. Los resultados se muestran mediante estadística descriptiva y se relacionan variables cualitativas mediante prueba de independencia chi cuadrado, considerando significativa una diferencia de $p < 0.05$.

RESULTADOS: El estudio reveló que el 14,5% de los adolescentes inician relaciones sexuales a los 17 años de edad, el sexo predominante es el masculino con un porcentaje de 53.6% y el sexo femenino alcanzó un porcentaje de 46.4%. El factor que se asocia al inicio de relaciones sexuales es la curiosidad con 60,3%.

Con relación al consumo de sustancias nocivas se encontró que los adolescentes que iniciaron relaciones sexuales el 29,3% consumen tabaco, el 34,5% consumen alcohol y el 3,4% de adolescentes consume drogas. La mala relación que tienen los adolescentes con sus padres es mínima con 7,2%, con respecto a la conformación del hogar en adolescentes con inicio de relaciones sexuales se encontró que el 51,7% viven con ambos padres, mientras que en los adolescentes que iniciaron vida sexual el 21,4% viven con un solo padre.

El estado civil de los padres no influyó con el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de ambos grupos. Entre otros factores sociales se encontró que el uso de los medios de comunicación fue estadísticamente similar entre los adolescentes con y sin inicio de relaciones sexuales, por lo tanto no está relacionado con el inicio de relaciones sexuales. Finalmente la fuente de

información que obtuvieron los adolescentes acerca de sexo y sexualidad se encontró que el 35,3% de adolescentes que iniciaron relaciones sexuales se informó por amigos, el 26,7% por profesionales de la salud y el 24,1% por sus padres.

CONCLUSIONES: Se concluye que a partir de los 17 años los adolescentes inician relaciones sexuales, y está asociada a la mayor edad, el sexo masculino, el hogar no conformado por los padres, y el consumo de alcohol, tabaco y drogas.

PALABRAS CLAVE: inicio de relaciones sexuales – adolescentes – factores asociados.



ABSTRACT

OBJECTIVES: Identify the age of the adolescents and the associated factors, whether they be biological, social and cultural rights, which are linked to the initiation of sexual relations in the academy pre-university Bryce Arequipa 2015.

MATERIALS AND METHODS: A questionnaire previously validated was applied about the beginning of sexual life and its biological, social and cultural associated factors. The results are shown by descriptive statistical and qualitative variables are related by an independence chi-square test, considering a significant difference of ($p < 0.05$).

RESULTS: The study revealed that 14.5 % of the adolescents begin sexual relations at the age of 17, the predominant sex is male with a percentage of 53.6 % and females reached a percentage of 46.4 %. The factor that is associated with the initiation of sexual relations is the curiosity with 60.3 %.

With regard to the consumption of harmful substances are found that adolescents who initiated sex the 29.3 % consume tobacco, the 34.5 % consume alcohol and 3.4 % of adolescents consume drugs. The bad relationship that teens have with their parents is minimal with 7.2 %, with respect to the formation of the home in adolescents with initiation of sexual relations it was found that the 51.7 % live with both parents, while that for adolescents who initiated sex life the 21.4 % living with a single father.

The marital status of the parents did not influence with the initiation of sexual relations in the adolescents of both groups. Among other social factors it was found that the use of the media was statistically similar among adolescents with and without initiation of sexual relations, therefore is not related to the onset of sexual intercourse. Finally the source of the information obtained by the teenagers about sex and sexuality is found that the 35.3 % of adolescents who initiated sexual intercourse is reported by friends, the 26.7 % by health professionals and the 24.1 % by their parents.

CONCLUSIONS: It is concluded that the frequency of initiation of sexual intercourse among adolescents is high, at the age of 17, and associated with older age, male sex, not the home composed of parents, and the consumption of alcohol, tobacco and drugs.

KEYWORDS: Beginning of sexual relations - teens - associated factors.



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y 19 años. Caracterizada por cambios notables en el desarrollo físico, emocional y social del individuo, constituyendo un punto crucial, en el inicio de un proceso para alcanzar la madurez sexual. (25)

En la actualidad la vida sexual de los jóvenes empieza cada vez más temprano, esto lleva consigo innumerables problemas, sobre todo relacionados a la salud reproductiva, uno de los desafíos que deben enfrentar los adolescentes es todo lo relacionado con la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. (11)

La sexualidad es una parte integral del ser humano desde el nacimiento hasta la muerte, para los adolescentes hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la sexualidad como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual”.

La sexualidad humana representa el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual. Esta, se desenvuelve a lo largo de la vida, y durante la adolescencia tiene momentos de especial intensidad, incluye lo que somos físicamente, nuestros sentimientos, afectos, la manera en que pensamos y actuamos con relación al sexo que poseemos, enriquece la expresión de cada uno de nosotros en la relación con los demás, dependiendo de la sociedad en la que vivimos.

Estas sensaciones generalmente les toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en la cabeza de los adolescentes, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que les está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que le puedan escuchar y orientar seriamente.

En muchos países los adolescentes inician su vida sexual a muy temprana edad, y el Perú no es una excepción, los altos índices de embarazos nos indican que hay un inicio temprano de relaciones sexuales, entonces nos hacemos la siguiente pregunta... ¿Qué está sucediendo?, ¿Qué es aquello que hace que nuestros adolescentes inicien más prontamente su vida sexual?, existen múltiples factores.

El adolescente de la actualidad necesita recibir mayor información que no se vea retorcida o mucho menos incitadora como algunos de los padres consideran, por este motivo el proyecto que presentamos está específicamente dirigido a conseguir información acerca de los factores desencadenantes de un pronto inicio de relaciones sexuales en adolescentes que hayan iniciado su vida sexual.

Luego de realizado el estudio hemos encontrado que el 33.6% de adolescentes ya inició relaciones sexuales, siendo la edad promedio a los 17 años. El 60.3% manifestó haber iniciado su vida sexual por curiosidad, por amor 25.9% y presión de amigos 9.5%.

Entre otros factores sociales la procedencia no sería un factor relevante, tampoco resultó significativo el estado civil de los padres, siendo el estado civil casado predominante en ambos grupos con y sin inicio de relaciones sexuales.

Entre los hábitos nocivos, el consumo de tabaco se encontró en 29.3% de alumnos con inicio de relaciones sexuales y de igual manera ocurrió con el consumo de alcohol el 34.5% de adolescentes que si iniciaron su vida sexual con los que no iniciaron, las diferencias no fueron significativas.

Con respecto a los medios de comunicación fue estadísticamente similar entre adolescentes con y sin inicio de relaciones sexuales, por lo que no estaría asociado con el inicio de relaciones sexuales, del mismo modo ocurre con la fuente de información sobre sexo y sexualidad.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 15 – 19 años de la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015.

1.2. Descripción del Problema

a) Área del conocimiento

- Campo : Ciencias de la Salud
- Área general : Salud Sexual
- Línea : Salud del Adolescente

b) Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Factores asociados al inicio de relaciones sexuales	Factor biológico	- Sexo
	Factor social	- Lugar de procedencia - Consumo de tabaco - Consumo de bebidas Alcohólicas - Consumo de drogas - Mala relación con los padres - Conformación del hogar - Vives con que familiar

		- Medios de comunicación
	Factor cultural	- Información sobre sexo y sexualidad
	Inicio de relaciones sexuales	- Edad de inicio de relaciones sexuales - Motivo de inicio de relaciones sexuales

c) Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la edad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015?
- ¿Cuáles son los factores biológicos, sociales y culturales que se asocian al inicio de relaciones sexuales de la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015?

d) Tipo de Investigación

La presente investigación es un estudio de campo.

e) Nivel de investigación.

Se trata de un estudio relacional, de corte transversal.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La adolescencia y juventud constituyen una etapa donde se requiere mucha atención y comprensión de los padres, que debería ser canalizado y fortalecido por el estado y en especial por profesionales

tanto de la salud como de educación, porque en ellas está el éxito o el fracaso de una sociedad, por lo tanto del País. Se considera a la adolescencia como una época complicada en el ciclo de la vida humana, donde experimenta modificaciones en la manera de pensar, sentir y comportarse con respecto a la vida, a los sentimientos, a los valores y al sexo; cambios que estarán condicionados por sus actitudes, principios morales, influencia familiar y medio social en el que vive.

La investigación es factible porque las unidades de estudio son de fácil acceso y el estudiante es quien nos informa desde su perspectiva como percibe la realidad y que tanto conoce sobre la educación sexual.

La investigación es viable, porque se basa en la aplicación de una encuesta anónima a los adolescentes de la academia pre – universitaria Bryce.

Cobra relevancia científica ya que permite la creación de un nuevo concepto útil a la sociedad puesto que mejorará todo el conocimiento que pueden tener los adolescentes frente a este tema.

Obtiene relevancia contemporánea, ya que nos muestra una realidad de conciencia social sobre la necesidad de aumentar más conocimientos sobre el tema y difundirlos a más adolescentes y tomen conciencia sobre la vida sexual que llevan.

En nuestra realidad se observa que los adolescentes se sienten presionados por los comentarios de los amigos, o por series de televisión y otros medios de comunicación, que haciendo uso del llamado “derecho a la libertad de expresión” son cada vez más permisivos y tolerantes en la falta de pudor en sus anuncios y programas, influyendo en las nuevas generaciones al presentar una visión muy reduccionista en este caso de la sexualidad.

La vida sexual de los jóvenes empieza cada vez más temprano, esto

lleva consigo innumerables problemas, sobre todo relacionado a los embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual.

Finalmente, la ejecución del presente proyecto permitirá utilizar los conocimientos científicos adquiridos en la formación universitaria con la finalidad de adquirir la licenciatura en Obstetricia.

2. OBJETIVOS.

- Identificar la edad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la academia pre – universitaria Bryce.
- Conocer los factores biológicos, sociales y culturales que se asocian al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la academia pre – universitaria Bryce.



3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, social y psicológico inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 a 20 años.

Para la OMS, la adolescencia es el periodo entre los 10 y 19 años. Este tipo a su vez puede ser subdividido en 3 fases: Adolescencia Temprana, que va desde los 10 – 13 años, la Adolescencia Media, que va desde los 14 – 16 años, la Adolescencia Tardía, que va desde los 17 – 19 años.

Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años. (10)

2. ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL ADOLESCENTE

2.1. ADOLESCENCIA TEMPRANA

Es un periodo de muchos cambios físicos, emocionales y sociales, comprendido entre los 10 – 13 años. Con el comienzo de la pubertad se producen cambios hormonales. Los adolescentes pueden sentir presión de sus compañeros para usar alcohol, tabaco y drogas, también para participar en actividades sexuales. A esta edad, los adolescentes toman más decisiones por cuenta propia sobre amigos, actividades, escuela, etc.

2.2. ADOLESCENCIA MEDIA

En este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones

al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja de lado la admiración al rol paterno (17). Son frecuentes las dudas sobre orientación sexual y la experimentación con estímulos fuertes como el alcohol, drogas y el tabaco.

2.3. ADOLESCENCIA TARDÍA

En esta etapa disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar la crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas. Es importante entender que cada joven es diferente y que atravesará los siguientes cambios de acuerdo a las necesidades de su propio cuerpo.

Sebastiani, A. y Segil E (22), Define la adolescencia “como el periodo evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta, que oscila entre los 10 y 12 años, hasta los 18 y 22 años de edad, implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales”.

3. CRECIMIENTO Y DESARROLLO BIOLÓGICO

A. Crecimiento: Es el aumento en el número de células de un organismo al dividirse y sintetizar nuevas proteínas, lo que conlleva al aumento de tamaño del cuerpo. Es medible y cuantificable. El crecimiento se consigue por una doble acción: un aumento en el tamaño de las células del cuerpo conocido como hipertrofia, y la multiplicación del aumento de las células en su número real se le conoce como hiperplasia, donde se desarrollan hasta alcanzar la forma y la

fisiología propias de su estado de madurez. El rasgo más característico del crecimiento somático es el denominado estirón puberal, que consiste en una aceleración brusca e intensa del crecimiento en longitud, que se acompaña de un proceso de remodelación morfológica y del crecimiento y maduración de las gónadas y genitales que en niñas comienza entre los 10 y 14 años, el cambio en los niños empieza entre los 12 y 16 años, aumentan de estatura hasta 30cm y pesan de 7 a 30 kg, en las niñas es más lento crece de 5 a 20cm de estatura y pesan de 7 a 25kg.

- B. DESARROLLO:** Proceso por el que un organismo evoluciona desde su origen hasta alcanzar la condición de adulto, logran mayor capacidad funcional de sus sistemas mediante expansión gradual, el cambio y avance desde las fases de complejidad inferiores a las más avanzadas por medio del crecimiento, maduración y aprendizaje. (15)

4. CRECIMIENTO FÍSICO DEL ADOLESCENTE

La adolescencia se caracteriza por una serie de cambios morfológicos enormes que trasladan a la persona desde la niñez hasta la madurez orgánica. Los cambios tempranos de la pubertad se notan con la aparición de las características sexuales secundarias.

El crecimiento físico afecta las dimensiones del sistema óseo y muscular, pues el joven empieza a secretar en abundancia hormonas como la progesterona en mujeres y testosterona en varones respectivamente que generan un crecimiento orgánico acelerado. Los cambios biológicos que señalan el fin de la adolescencia se dan paulatinamente, a través de un proceso de maduración desde la pubescencia hasta la pubertad.

5. CARACTERÍSTICAS PRIMARIAS DEL ADOLESCENTE.

Son las que indican que el adolescente tiene la capacidad de reproducirse, como: la ovulación, desarrollo de útero, vagina en la mujer; y la reproducción de espermatozoides y maduración de los testículos, glándula prostática, pene, vesículas seminales, entre otros, en los varones.

Se considera la espermaquía como el principal signo de maduración en los varones y en las mujeres la menarquia.

Las características sexuales primarias están relacionadas con la reproducción, específicamente con los órganos sexuales. El aumento gradual de estas partes del cuerpo ocurre durante la pubescencia y lleva a la maduración sexual.

6. CARACTERÍSTICAS SECUNDARIAS DEL ADOLESCENTE.

Son aquellas que distinguen entre los dos sexos de una especie, pero no son directamente parte del sistema reproductor, son muy distintas de las características sexuales primarias. Estas se desarrollan durante la pubertad y son las que más adelante acentúan las diferencias anatómicas entre mujeres y varones.

En los humanos, las características sexuales secundarias incluyen:

a. En la mujer:

- Menstruación.
- Senos desarrollados y pezones más grandes.
- Caderas más anchas.
- Vello púbico crecido de forma triangular, en el área genital cubriendo la vulva y el monte de Venus.
- Voz más aguda que la del varón.
- En promedio, menor crecimiento de la estatura que en el varón.

b. En el varón:

- Musculatura más desarrollada, mayor fuerza física y masa muscular.
- Vello facial, barba y/o bigote.
- Tórax y hombros más anchos.
- Alargamiento y aumento del grosor del pene.
- Producción de espermatozoides en los testículos

7. MADURACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS SEXUALES

El término maduración sexual corresponde al conjunto de transformaciones morfológicas y fisiológicas que culminan en el cuerpo adulto con capacidad de procrear. La evaluación de la maduración sexual, junto con otras características somáticas (peso, talla, musculatura, etc.) permite determinar si el proceso puberal ocurre en forma adecuada en función del sexo, la edad y la interrelación. Vale la pena recordar que las preocupaciones de los adolescentes y de su familia por los cambios físicos pueden producirse a consecuencia de variaciones normales y propias de la constitución de cada persona y que quizás sea necesaria para la atención de este.

La maduración del sexo femenino se determina por el desarrollo de los senos, la aparición del vello púbico, axilar y la menarquia. El desarrollo mamario y el vello púbico se denominan mediante la observación y la comparación de los estadios sistematizados.

En el sexo masculino se determina los caracteres sexuales como los testículos mediante el orquidómetro de Prader y el tamaño y grosor del pene.

La secuencia de estadios según Tanner en el sexo femenino es la siguiente:

A. DESARROLLO MAMARIO

- **Estadio M1:** Senos pre-adolescentes. Solamente se observa elevación de pupila.
- **Estadio M2:** Brote mamario, elevación de los senos y de la papila y aumento del diámetro de la areola.

- **Estadio M3:** Continuación del aumento del tamaño de los senos sin separación de sus contornos.
- **Estadio M4:** Proyección de la areola y de la papila para formar una elevación que sobresale a nivel de seno.
- **Estadio M5:** Estadio adulto, proyección solo de la papila y de la areola al contorno general del seno.

B. VELLO PÚBLICO

- **Estadio P1:** No hay vello púbico
- **Estadio P2:** Crecimiento disperso de vello largo, fino, ligeramente pigmentado, liso o ligeramente rizado, a lo largo de los grandes labios.
- **Estadio P3:** Vello más pigmentado, denso y rizado que se extiende por la sínfisis pubiana.
- **Estadio P4:** Vello del tipo de una persona adulta pero en menor cantidad.
- **Estadio P5:** Vello del tipo de una persona adulta tanto por su tipo como por su cantidad (5)

La secuencia de estadios según Tanner en el sexo masculino es la siguiente:

A. GENITALES EXTERNOS

- **Estadio G1:** Pene, testículos y escroto infantiles.
- **Estadio G2:** Aumento del tamaño de los testículos y escroto
- **Estadio G3:** Aumenta longitud del pene, con continuación en aumento del volumen testicular y escroto
- **Estadio G4:** Aumenta diámetro y longitud del pene. Continúa incremento del volumen testicular y escroto, con pigmentación de su piel.
- **Estadio G5:** Estadio adulto.

B. VELLO PUBIANO

- **Estadio P1:** No hay vello púbico
- **Estadio P2:** Crecimiento disperso de vello largo, fino, ligeramente pigmentado y ligeramente rizado
- **Estadio P3:** Vello más pigmentado y rizado, con extensión hasta la sínfisis del pubis.
- **Estadio P4:** Vello con características adultas, sin extensión a superficie interna de muslos.
- **Estadio P5:** Vello con características y extensiones adultas.

8. SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO

8.1. PARTE EXTERNA

- **Clitoris:** pequeño cuerpo erectil, cubierto con un pliegue de tejido llamado prepucio, el cual posee receptores táctiles que al ser estimulados, excitan a la mujer durante el coito.
- **Los labios mayores:** Forman dos pliegues a cada lado de la entrada de la vagina y se extienden de 7 a 8 cm desde el Monte de Venus hasta cerca del ano. Están recubiertos de piel algo pigmentada, glándulas sudoríparas, sebáceas y de pelo. La función de los labios mayores es proteger a la vagina contra las agresiones microbianas y contribuyen a mantener su humedad.
- **Labios menores:** Son 2 repliegues cutáneos, pequeños y delgados, situados entre los labios mayores y el introito vaginal. Cumplen la función de protección.
- **El meato urinario:** Se localiza entre el clitoris y el orificio externo de la vagina.
- **Himen:** Es un delgado pliegue de membrana mucosa vascularizada, forma un borde que rodea y cierra parcialmente el extremo inferior de apertura hacia el exterior de la vagina.

8.2. PARTE INTERNA

- **Vagina:** Parte del aparato genital femenino. Es un conducto membranoso y fibroso que va desde un orificio en los órganos sexuales externos hasta el cuello uterino. La vagina está situada por detrás de la vejiga y por delante del recto. Está revestida por una mucosa que cubre unas capas de tejido eréctil y muscular.
- **Útero:** Es el órgano encargado de recibir el óvulo fecundado procedente de la trompa de falopio. La pared del útero esta cubierta por una capa mucosa llamada endometrio.

9. SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO

9.1. PARTE EXTERNA

- **Escroto:** Sistema de refrigeración para la formación de los espermatozoides.
- **Pene:** El pene está formado por el cuerpo esponjoso y los cuerpos cavernosos, una de cuyas funciones es depositar el esperma durante el coito vaginal en el aparato reproductor femenino mediante el orgasmo, y con ello lograr la fecundación del óvulo.

9.2. PARTE INTERNA

- **Testículos:** Tienen forma de huevo y están localizados en el escroto. Producen testosterona (la hormona masculina) y espermatozoides.
- **Conductos deferentes:** Son dos tubos musculares que conectan el epidídimo con los conductos eyaculatorios. Su función es transportar los espermatozoides maduros hasta la vesícula seminal antes de la eyaculación.
- **Próstata:** Está en la salida de la vejiga urinaria. Contiene células que producen parte del líquido seminal cuya función es nutrir y proteger a los espermatozoides que están en el semen.

- **Vesículas seminales:** Las vesículas seminales, se encargan de fabricar líquido seminal para que los espermatozoides puedan desplazarse con facilidad así como nutrirse y protegerse.
- **Uretra:** Es lo que conocemos como el conducto de expulsión de la orina que previamente está almacenada en la vejiga. También permite el paso del semen desde la vesícula seminal hacia el exterior.
- **Epidídimo:** Es un tubo estrecho y alargado conectado a cada uno de los testículos. Es donde se almacenan los espermatozoides después de producirlos.
- **Conducto eyaculador:** Es el conducto que lleva el semen desde la vesícula seminal hasta la uretra. En la eyaculación, el semen pasa a través de los conductos para después expulsarlo por el pene.

10. FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES SEXUALES

10.1. CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

A pesar de la publicidad sobre otras drogas, el alcohol es la droga que con mayor frecuencia causa problemas a los adolescentes especialmente cuando asisten a compromisos sociales como fiestas, discotecas o reuniones en casa de alguno de ellos, es ahí donde no hay la supervisión de un adulto por ello es cuando llegan a tener su primera relación sexual sin medir las consecuencias. La posibilidad del uso de cualquier tipo de droga debería ser considerada cuando los padres observen cambios repentinos y graves en la conducta de sus hijos.

Sin embargo, el consumo masivo de la droga por los adolescentes es un fenómeno de la sociedad de hoy que provoca dificultades tanto al consumidor como a la familia y sociedad en general, ya que sus consecuencias son consideradas problemas para la salud pública y social:

enfermedades, criminalidad y prostitución, desintegración familiar, accidentes, etc.

En la actualidad, existe preocupación por el uso de la droga, porque los adolescentes inician a una edad muy temprana y recurren a su empleo como respuesta para sus problemas. La curiosidad impulsa a los adolescentes a experimentar con las drogas, unos la dejan, otros quedan atrapados.

Castelo G. Naranjo P. y Guijarro (2), analizan los factores asociados al inicio precoz de la actividad sexual y sus consecuencias, donde demuestran claramente que la conducta sexual temprana aumenta el riesgo de múltiples consecuencias nocivas para la salud integral del adolescente. La conducta sexual precoz y desprotegida en adolescentes trae consecuencias como el embarazo no deseado, la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y/o SIDA, disminución de las posibilidades laborales y menos ingresos económicos.

10.2. ESTRATO SOCIAL Y ZONA DE RESIDENCIA

El inicio de las relaciones sexuales en adolescentes es un problema que abarca todos los niveles socioeconómicos, es más frecuente en los sectores menos favorecidos. En un ambiente de pobreza y subdesarrollo.

Al referirnos a la zona de residencia, esta resume una realidad compleja, pero que se podría sintetizar como “estilo de vida”, y comprende desde acceso a la educación, al trabajo y a los mensajes de los medios de comunicación, hasta aspectos culturales y sociales, tales como las perspectivas que se les ofrecen a las mujeres fuera del hogar y a la mayor o menor igualdad entre los sexos.

Huanca Juan (8), explica por su parte sobre la influencia de los factores de riesgo en el inicio de la actividad sexual, el autor manifiesta que es producto de varios elementos: del desarrollo psicosocial de los propios adolescentes,

la influencia de la familia, los factores individuales y los medios de comunicación.

10.3. ENTORNO SOCIAL EN EL ADOLESCENTE

a. FAMILIA

La conquista de la autonomía adolescente puede llevar consigo a la ruptura familiar, pero también es posible alcanzar la autonomía sin que se produzca el conflicto intergeneracional.

Se ha comprobado que el estilo educativo democrático de los padres, donde hay un equilibrio entre control y autonomía, muestra su eficacia en el desarrollo óptimo del adolescente y en la menor probabilidad de comportamientos problemáticos. Se estudian las variables del contexto familiar que actúan como factores de riesgo o de protección ante las conductas problemáticas de los adolescentes y que cobran una gran relevancia a la hora de plantear programas de prevención en este campo. No obstante, la falta de resultados consistentes hace pensar que son necesarios más estudios longitudinales al respecto.

b. AMISTADES

Ya hemos dicho que el adolescente está experimentando, lo que le lleva a comparar experiencias, y a volverse más selectos en lo que a amistades se refiere.

Lo que buscan ya no son solo compañeros de juego, sino que lo que necesitan es integrarse en un grupo, con el cual ellos consignan identificarse, y en el que se encuentren afines con su entorno y a la vez imprescindibles en su grupo.

Los amigos tienden a ser complementarios los unos de los otros y así se distribuirán distintos lugares o posiciones en la pandilla, tales como una jerarquía. La pandilla será como una pequeña gran familia: habrá un cabeza de familia y unos seguidores de este.

A su vez ésta será una gran preocupación de los padres, que en todo momento desearán conocer todo el entorno en el que sus hijos se mueven, sus actitudes, sus amistades, y los lugares que frecuentan.

Lógicamente las amistades variaran dependiendo de si se vive en un pueblo, en un barrio, o en pleno centro de la ciudad donde todo el mundo es anónimo.

Monroy, Anameli (14), considera que la identidad grupal adquiere mucha importancia, el adolescente piensa y actúa en “grupo” hasta que, mediante el proceso de adquirir varias identificaciones con diversos grupos logre su propia identidad e individualidad.

Dentro del grupo, el adolescente encuentra a menudo al “amigo preferido” generalmente de su mismo sexo y hacia quien desarrolla un intenso apego. Por medio de experiencias comunes y de conversaciones interminables, los compañeros se comunican hasta sus secretos más íntimos.

El adolescente encuentra en este amigo a una persona que lo toma realmente en serio, a alguien porque se siente comprendido y a quien comprende y sobre todo, a una persona ante quien no necesita defenderse y a quien no necesita engañar.

Para el adolescente, esta relación representa un reconocimiento indispensable que le evita la penosa experiencia de vivir como si no existiera para otros.

Entre los que no logran ser reconocidos están los que intentan suicidarse, antes de proseguir viviendo como si no existieran para nadie.

c. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Dentro de los grupos más expuestos figuran los niños y los adolescentes porque su edad no les permite distinguir las intenciones de los mayores.

Aunque el adolescente ha pasado ya la etapa de la infancia, donde la falta de criterio al seleccionar la oferta televisiva ocasiona los mayores problemas debido a que el niño aprende por imitación, no deja de ser vulnerable a los mensajes de la televisión, porque se encuentra aún en una etapa de crecimiento.

El adolescente ya distingue la realidad de la fantasía pero aún no tiene un criterio sólido y una posición personal frente a las cosas que lo hace fácilmente influenciado. Por esta razón asume nuevas actitudes y comportamientos, buscando siempre una imagen de sí mismo que se ajuste más a su idea del comportamiento de los adultos.

Es aquí donde la televisión puede influir, presentando una falsa vida de los adultos, con fuertes dosis de hedonismo y violencia, de amores imposibles, buenos y malos, justicias e injusticias, ambición, barreras de clases sociales, intrigas, venganzas, infidelidades, mentiras, etc. Pero con muy poco amor auténtico, responsabilidad y madurez.

El afán de realismo puede confundir la conciencia de los jóvenes si no existe una buena orientación al respecto; es por eso la importancia del control de los horarios de emisión de la televisión, tanto por parte de las televisoras como por parte de los padres, los cuales no se encuentran exentos de los peligros a los que están expuestos sus hijos todos los días.

Por lo tanto, el área más afectada por los medios de comunicación masiva es la conciencia y ocasiona una grave distorsión de valores, que al darse en forma masiva altera notablemente el equilibrio de una sociedad. Los medios de comunicación pueden ser un amigo notable y entretenido, de hecho, no todo en ellos es malo.

Hay buenos documentales y programas para la familia que suelen tocar temas delicados como el embarazo en los adolescentes, el Sida, las relaciones humanas en general. Pero es indudable, que en su mayoría, transmite mensajes que promueven la violencia, una sexualidad explícita carente de valores como el amor y el respeto por las personas. Así, enseña que la sexualidad es algo de lo que podemos burlarnos y tomar a la ligera y poquísimas veces se ven situaciones de compromiso responsable que permitan asociar a la sexualidad como una parte integral de la personalidad que comporta valores trascendentes. (Carrera, Lameiras, Núñez y Rodríguez, 2007, pp. 739 – 751).

11. DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD.

López y Fuentes (10) definen a la sexualidad “como la función de relación con los demás, caracterizadas por la búsqueda de comunicación, afectividad y placer.

Complementariamente puede implicar reproducción. Es una constante del ser humano desde el nacimiento hasta su muerte. Su estructura es fundamentalmente social y cultural, más que biológica”. Los autores refieren que la sexualidad, pues, constituye una forma de expresión de nuestro ser y nuestros sentimientos más íntimos, es una forma y un proceso de comunicación.

El ser humano es un todo cuyas partes interactúan, donde la sexualidad es una de ellas y por eso, es necesario entenderla en un contexto global y como un aspecto inherente a la persona. La sexualidad es una construcción social, se percibe y aprende en interacción con los demás, lo que se construye en el ambiente de un contexto sociocultural preciso, el cual puede fomentar la represión de la sexualidad, su exaltación o el permiso de expresarse con naturalidad, estos aspectos coyunturales, por supuesto influirán en la forma en que el adolescente perciba y viva su propia sexualidad.

Por otro lado, para **Bandura (1)** la sexualidad es “el resultado de la interacción de la evolución biológica y del medio ambiente sociocultural, este último influye poderosamente sobre el funcionamiento biológico del individuo. Además, es producto de la experiencia y el aprendizaje”. Estos factores dependen, a su vez, en gran medida de la estructura social y la cultura a la que pertenece cada individuo, dado que los seres humanos adquieren buena parte de sus conocimientos al pertenecer a un grupo, por las enseñanzas directas o indirectas que reciben, o por la observación y/o imitación del comportamiento de los demás.

Por eso, se considera que la conducta sexual es fruto de tres factores interrelacionados: el aprendizaje, los procesos cognitivos y el medio ambiente en sentido social compuesto por la familia, los medios de comunicación, entre otros.

En ese sentido podemos resumir que la sexualidad es la expresión integral de los individuos como seres sexuales en una sociedad, cultura y tiempo determinado. Es el modo de comportarse, comunicarse, sentir, pensar, expresarse y relacionarse con los demás, de igual modo, la sexualidad es considerada como un elemento básico de la personalidad, producto del aprendizaje sociocultural y por supuesto, también sujeta al cambio.

La sexualidad debe ser vista desde una perspectiva integral, tal como se sostiene en la OMS (1998) “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”.

Tradicionalmente, el tema de la sexualidad se ha analizado desde la perspectiva de la salud reproductiva y se ha eliminado a una visión biológica y de organización de servicios **Cerruti, 1997 (3)**. Sin embargo, en este momento, resulta necesaria la incorporación del concepto de salud sexual en el contexto de la promoción y prevención continua de la salud, en el marco de la salud integral del adolescente (CIPD, 2004).

11.1. LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

Comprende de los 12 a los 19 años, es una época de rápidos cambios, el desarrollo físico es solo una parte de este proceso, porque los adolescentes afrontan una amplia gama de requerimientos psicosociales: independización de los padres, consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los compañeros de la misma edad, incorporación de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica, por nombrar solo algunos.

Pero a la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución conjunta como ser humano, debe resolver su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo como participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado. No es extraño que en ocasiones el adolescente sea víctima de conflictos, sufrimiento y desconcierto.

Todo esto hace que se propicie que los chicos y chicas asuman su sexualidad en un ámbito de inseguridad y falta de información, esta se presenta como una fuerza interna que no es fácil de definir ni de controlar, el adolescente se siente impulsado fuera de sí mismo, sin saber a dónde ni cómo pero lo siente, es la tendencia sexual que fuertemente le lleva a buscar el placer. Estas sensaciones generalmente lo toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en su cabeza, más aun si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que lo está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que le puedan escuchar y orientar seriamente.

Los propios adolescentes manifiestan que a pesar de existir información disponible en muchos hogares, el principal obstáculo se encuentra en la falta de normalidad para hablar sobre temas de sexualidad, en concreto, en sociedades como la mexicana, la sexualidad es un tema tabú, lo cual

provoca que los jóvenes tengan vergüenza para preguntar o acercarse a otras personas para resolver sus problemas. (Suárez, et al, 2005).

Por tanto, es importante reconocer que la sexualidad en los adolescentes de nuestra sociedad es considerada como un grupo susceptible de diferentes tipos de riesgos, y en este contexto se hace necesario profundizar en el análisis de las variables que determinan y afectan el comportamiento sexual de los y las adolescentes.

11.2. ASPECTOS DE LA SEXUALIDAD

a) ASPECTOS SOCIALES DE LA SEXUALIDAD:

El ser humano no nace ni crece solo, se desarrolla en un ambiente social primario, que es la familia; aprende y llega a ser adulto interactuando con las demás personas de la comunidad.

La comunidad donde nace, crece y se desarrolla cada persona, tiene sus propias formas de organización.

Por medio de lo que aprendemos en el hogar, en la escuela y en la comunidad, es que obtendremos una serie de conocimientos, valores, actitudes y comportamientos que pueden influir en la forma de vivir nuestra sexualidad.

Por ejemplo: la forma de demostrar cariño, el vocabulario o la forma de espera el amor o la admiración entre parejas.

La orientación que un adolescente o una adolescente puedan tener en un hogar y la educación que puedan recibir en la escuela o en el colegio, son dos de los más importantes aspectos sociales que ayudan a las personas a tener un mejor bienestar en su vida sexual.

Hay muchas conductas sexuales que una persona puede aprender en la comunidad, algunas pueden ser buenas, como el respeto por el sexo opuesto, pero otras pueden ser equivocadas, como la agresión y la violencia sexual.

b) ASPECTOS CULTURALES DE LAS SEXUALIDAD:

La sexualidad también está muy influida por los valores costumbres y creencias que existen en el medio social donde vive una persona, por ejemplo, todavía se mantiene ciertos valores que establecen diferencias y discriminaciones entre hombres y mujeres. El hombre es el sexo débil y la mujer el sexo fuerte.

Todas esas formas de pensar de nuestros antepasados, forman parte de la herencia cultural que durante muchos años ha influido en la sexualidad y en la vida social de nuestra población.

Con el transcurso de los años, algunas de esas cosas dichosamente han cambiado: ya hay un mayor interés por la educación sexual en las escuelas y los colegios; existen también nuevas leyes que establecen castigos para aquellas conductas sexuales indeseables, como el acoso y la agresión sexual, la educación y la información sexual forman parte de los programas de salud de los adolescentes en clínicas y hospitales de nuestro país.

Lo más importante es que hoy en día, todos debemos respetar la igualdad entre los hombres y las mujeres. Los hombres deben asumir responsabilidades compartidas con el resto de los miembros de la familia.

c) ASPECTOS ESPIRITUALES DE LA SEXUALIDAD:

Son todos aquellos valores morales relacionados con la fe y la creencia de dios, así como el seguimiento de las normas de comportamiento que establecen las diferentes religiones. En la sociedad moderna, la gente joven necesita cada vez más satisfacer sus necesidades espirituales y ampliar las oportunidades para desarrollar sus propios sistemas de valores.

Las diferentes religiones que existen en la sociedad moderna nos enseñan a respetarnos y a respetar a los demás. También nos

orientas par ser sólidos, a ayudar a las demás persona, a valorar la vida y a prepararnos para vivir en familia y en sociedad.

d) OTRAS DEFINICIONES DE SEXUALIDAD

- **Sexualidad Humana:** es una función normal del ser humano, que consiste en el modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y como mujer (Cerruti, 1997). También es el elemento constitutivo de los seres humanos que posibilita una comunicación plena, total y trascendente (OPS, 1997).
- **Salud Sexual:** Es la integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual que enriquezcan la personalidad, la comunicación y el amor (OMS, 1994).
- **Salud reproductiva:** Es el estado general de bienestar físico, mental, social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos vinculados con el sistema reproductivo, tanto como sus funciones y procesos. La salud sexual enfatiza los aspectos cualitativos para el ser humano, como son el desarrollo pleno en lo personal y en el vínculo con los otros, el valor de la afectividad, la comunicación y el placer es lo fundamental. La salud reproductiva hace referencia a aspectos procreativos, poniendo énfasis en los derechos de mujeres y varones en este sentido, tanto como en la provisión y calidad de los servicios de concepción y anticoncepción (OMS, 1994).
- **Identidad Sexual:** Tiene que ver con la identidad de las personas, lo cual les permite reconocerse, aceptarse, asumirse y actuar como ser sexuado y sexual. La identidad comienza a construirse desde el nacimiento, pero se define al final de la adolescencia, donde se delimitan la identidad personal, social y vocacional. Así mismo, construyen a su logro la convergencia de diferentes elementos, tales como el género, la orientación

sexual, los valores y actitudes, la conducta sexual y el conocimiento sexual (Cerruti, 1997).

- **Identidad de género:** Es la convivencia íntima y profunda que tiene cada persona cerca de su pertenencia al sexo femenino y masculino, independientemente de sus características cromosómicas o somáticas
- **Rol sexual:** Es la expresión de feminidad o de masculinidad que presenta una persona, de acuerdo con las normas de su grupo y sociedad.
- **Orientación sexual:** Es el sentimiento de atracción sexual y emocional hacia varones y/o mujeres. Aparece en forma espontánea durante la niñez y se hace evidente durante la adolescencia inicial. No es una decisión consciente, es el sentirse atraído o excitado por un hombre o mujer, lo que es provocado por los cambios hormonales puberales.
- **Actitudes y valores:** Se constituyen en base a nuestro comportamiento sexual, nuestro rol sexual y muestra orientación sexual, ellos son aspectos de gran importancia en el desarrollo y la vivencia de nuestra sexualidad. Nuestras actitudes y valores están determinados por las expectativas de nuestras familias y la sociedad en la que estamos inciertos. Existen innumerables mitos y tabúes que los niños absorben desde muy temprana edad y que, ya en la adolescencia, están profundamente arraigados como actitudes y valores, los cuales se reflejan en la conducta sexual cotidiana. (Santrock, Jhon).
- **Actitudes hacia la sexualidad:** Son el conjunto organizado de creencias, opiniones, sentimientos y tendencias que evalúan y disponen de determinada forma al sujeto ante personas, objetos y situaciones, relacionadas al comportamiento sexual, identidad sexual, roles de género, orientación sexual, al uso de métodos

anticonceptivos, a la prevención de situaciones de riesgo y al desarrollo de la actividad sexual. (Cerruti, 1997).

- **Conducta sexual:** No se refiere solamente a la relación sexual coital. Más bien, es una gama completa de comportamientos en sexualidad, compuesta por besos, caricias, masturbación e información acerca de la sexualidad. Es un componente determinante relativo al desarrollo de la sexualidad sana. (CIPD, 1994).
- **Relaciones sexuales:** Es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres de distinto sexo o del mismo y que generalmente suele incluir uno o varios coitos.

Prada Rafael, manifiesta que los conflictos aludidos van a depender del tipo de actividad sexual y la madurez de los individuos involucrados.

Idealmente, las relaciones sexuales deben ocurrir en el contexto de una relación de pareja estable, emocionalmente madura y con capacidad de intimar. Esta situación no se adquiere antes del final de la adolescencia (18 – 21 años). La percepción de los adolescentes respecto a este tema se manifiesta, por lo general, a partir de la presión de los padres, la curiosidad, el sentimiento de bienestar, atractivo propio y de aceptación y reconocimiento del entorno, las relaciones cercanas, el enamoramiento de la pareja, el deseo de querer tener hijos, la falta de control de las situaciones, el sentirse mayor, y el nivel de independencia y autonomía, según manifiesta el autor.

- **Coito:** El coito es la copula o unión sexual entre dos individuos. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales externos e internos.

Molina, R. (13) opinan que las actitudes hacia el sexo y otros asuntos de los adolescentes se ven influidas intensamente por sus compañeros, aunque también tienen a elegir amigos que piensan igual que ellos, según encuentra un nuevo estudio. Define la palabra coito que generalmente se utiliza para referirse a la penetración del pene en la vagina.

Hay quienes a las relaciones coitales los llama también “hacer el amor, acto sexual” y otras denominaciones populares. Erróneamente a las relaciones coitales se les denomina “relaciones sexuales” cuando este término es más amplio, involucra todo tipo de relación de carácter sexual que se da en la pareja, por ejemplo, besarse, abrazarse, acariciarse. Como se ve, la mayor parte de adolescentes no tienen motivos suficientes ni válidos para empezar a tener relaciones coitales.

Una relación coital nunca debería llegar a realizarse:

- Obligando a una persona o dejándose obligar
- Convenciendo a la pareja o dejándose convencer

Pues ambos motivos suponen dominio de una persona sobre otra, lo cual es contrario al respeto mutuo y a la igualdad de los seres humanos.

Asimismo, una relación coital nunca debería tenerse solamente por curiosidad, porque el cuerpo y los sentimientos de las personas no deben ser empleados para satisfacer tal curiosidad.

Existe también el caso de algunos adolescentes que afirman no recordar el motivo de su primera relación coital, lo que indicaría que no tuvieron un motivo importante y valedero para hacerlo, o se avergüenzan de él.

La decisión de la persona o de la pareja sobre tener o no tener relaciones coitales, debe basarse en varios aspectos, entre ellos:

- Tener conocimiento de lo que significa la relación coital.
- Tener en cuenta los sentimientos, la escala de valores de uno mismo, de su pareja y los valores de la sociedad en que viven.
- Tener conocimiento de las consecuencias de una relación coital, prevenirlas y estar en condiciones de asumirlas con responsabilidad.
- Actuar con criterios de igualdad, sinceridad, libertad, respeto mutuo, afecto y amor recíprocos.

12. DEFINICIÓN DE SEXO

El concepto de sexo está relacionado a una serie de variantes que conducen a una idea en general, la diferenciación de las especies y la reproducción de la raza. En biología: es el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie se aparean conduciendo a la reproducción de especie. Todo este proceso en el que se fecunda un ovulo y este se desarrolla en un vientre materno hasta nacer, se le llama sexo. En los humanos, el acto del sexo es más complejo, ya que no comprende el simple hecho de la reproducción, ya que es una de las pocas especies que practica el sexo por placer. (25)

Las actitudes hacia el sexo y otros asuntos de los adolescentes se ven influenciados intensamente por sus compañeros, aunque también tienden a elegir amigos que piensan igual que ellos, según encuentra un nuevo estudio.

Preocupa el hecho de que la mayor libertad sexual de que gozan los jóvenes en nuestra sociedad puede estar favoreciendo el inicio muy precoz de la actividad sexual. Se ha comprobado que tanto la educación en un ambiente familiar muy permisivo, como en una familia con normas muy rígidas o autoritarias conduce a una mayor precocidad en el inicio de relaciones sexuales. Los hijos de padres moderados en cuanto a sus pautas educativas y que dosifican la libertad de

acuerdo con la edad de sus hijos, son los que inician más tarde las relaciones sexuales. Por otro lado, se ha observado una asociación entre inicio precoz de relaciones sexuales en la adolescencia (15 años o antes) y una mayor incidencia de problemas ginecológicos y psicosociales en la vida adulta (actitud negativa hacia su propio cuerpo, conductas fuera de norma, fracaso en los estudios, etc.)

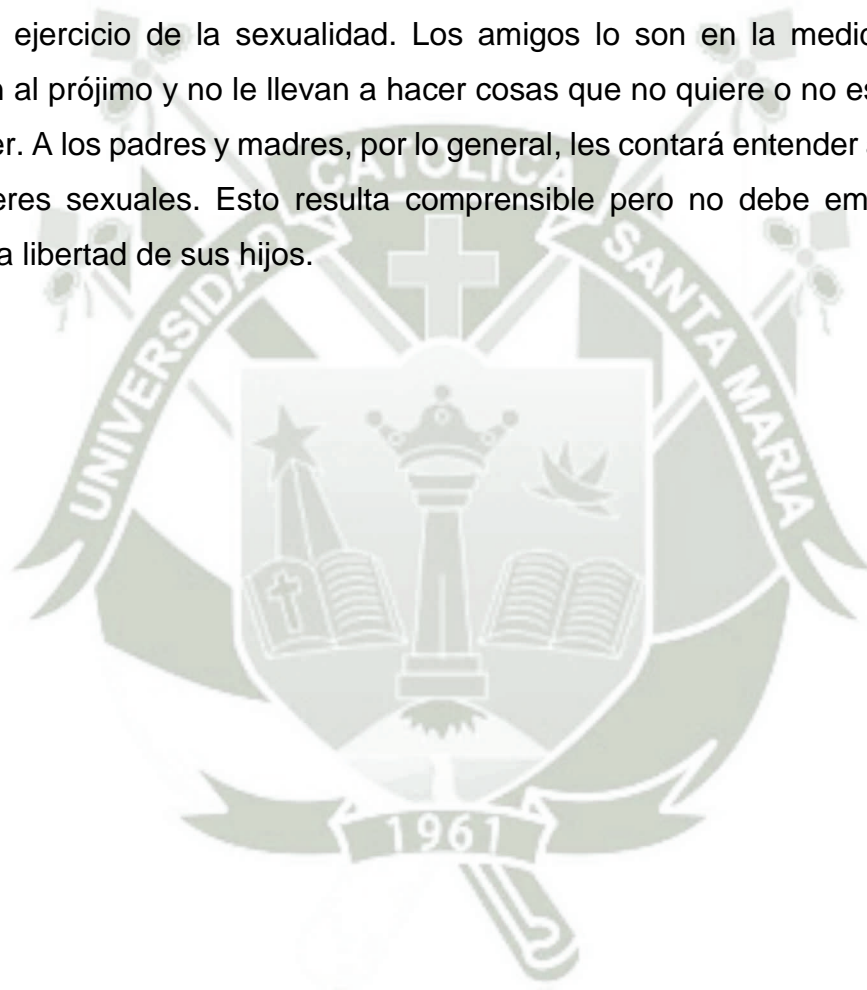
Señalo en una declaración preparada el autor principal David B. Henry, profesor asociado de Psiquiatría. Que los investigadores de la Universidad de Illinois en Chicago compararon las actitudes y conductas sexuales de 1,350 estudiantes de ambos sexos entre los 15 y los 18 años de edad de los Estados Unidos. El estudio encontró que era más probable que los adolescentes cuyos amigos tenían relaciones sexuales sin condón hicieron lo mismo durante el año siguiente. Fue menos probable que los adolescentes cuyos amigos consideran que el sexo puede tener consecuencias indeseadas tuvieran relaciones sexuales sin condón durante el año siguiente. Los efectos de las actividades de los amigos sobre la conducta sexual eran más intensos en las chicas que en los chicos. El estudio también encontró que los adolescentes tienden a seleccionar nuevos amigos con actitudes sexuales similares a las propias. Este estudio tiene dos implicaciones para la prevención: Primero, apoya el uso de líderes adolescentes para las intervenciones preventivas. Segundo, sugiere que las intervenciones que usan cambios de actitud para cambiar la conducta podrían ser más efectivas entre las chicas que entre los chicos.

13. INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN EL ADOLESCENTE

En primer lugar, el adolescente debe analizarse a sí mismo y descubrir cuál es su actitud personal ante el sexo, así como si es responsable para asumir las consecuencias de mantener relaciones sexuales con otra persona. Debe ser lo suficientemente maduro o madura como para adquirir una protección adecuada para prevenir un embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Pero también hay que ser maduro para hacer frente a unas respuestas emocionales y complejas, muy importantes para definir el futuro comportamiento. Se inician los desengaños amorosos, el enamoramiento, la necesidad del otro.

Después llega el análisis del otro, es decir, de la persona con la que se va a tener relaciones. Debe ser una persona adecuada con la que compartir la intimidad, y a la que se llega desde la plena libertad, no con el propósito de satisfacer los deseos del otro sin conocer los propios.

Para terminar, merece la pena reflexionar sobre la familia, el entorno y el grupo. Las relaciones sexuales pertenecen a la intimidad de las personas, y por ello no hay obligación de compartir con los demás detalles sobre ellas, salvo si se quiere hacer o se necesita hacerlo; mucho menos seguir los dictámenes de los otros sobre el ejercicio de la sexualidad. Los amigos lo son en la medida en que respetan al prójimo y no le llevan a hacer cosas que no quiere o no está seguro de querer. A los padres y madres, por lo general, les contará entender a sus hijos como seres sexuales. Esto resulta comprensible pero no debe empujarles a coartar la libertad de sus hijos.



3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

3.2.1. **Revista:** Chilena Gineco – Obstétrico 2010; 75(2): 84 – 90.

Título: Percepciones y Experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en el centro Universitario de Salud Sexual y Reproductiva.

Autores: Electra Gonzáles A. Adela Montero V. Vania Martínez N. Pamela Mena G. y Marioli Varas L.

Resumen: Antecedentes: El contexto en que se inicia la actividad sexual en adolescentes tiene importantes significados para las personas e implicancias en salud pública.

Objetivo: Conocer con un enfoque exploratorio, los factores que influyen en el inicio de la actividad sexual en adolescentes y explorar el contexto en el cual ocurre.

Método: Muestra de adolescentes, hombres y mujeres, sexualmente activos entre 14 y 19 años, reclutados en el CEMERA, durante 2007. Se realizaron 117 entrevistas semi-estructuradas. Se utilizó el análisis temático de los datos. Los significados e interpretaciones fueron constantemente verificados a través de sucesivos análisis. Resultados: El grado de control personal que tuvieron sobre los factores que condujeron a su primera experiencia sexual, determinó como ellos/as se sintieron con esta experiencia. Aquellos/as que dijeron que había sido una buena experiencia, demoraron el inicio sexual hasta que se sintieron cómodos/as con el momento y con quien debutaron sexualmente. Sin embargo, sentimientos de culpa marcaron el evento, porque ellos/as habían transgredido las normas sociales. En contraste, la coerción de sus parejas y los efectos del alcohol, fueron razones que llevaron a una experiencia sexual prematura y no deseada.

Conclusiones: El rol de la interacción con sus pares, el abuso de alcohol y la presión de la pareja, en el caso de las niñas, influyen en la actividad sexual prematura y no deseada. Las intervenciones educativas debieran considerar estos aspectos para que tengan relevancia personal y

el impacto pueda ser mayor en la postergación del inicio de la actividad sexual o que esta sea protegida.

3.2.2. Revista: Colombina de Psiquiatría vol. XXXIII, N° 004 Bogotá – Colombia 2004

Autores: José Leonardo Silva Duran, Melany Castillo Suárez, Adalberto Campo Arias, Mariluz Meneses Moreno, Paola Andrea Navarrete Hernández.

Título: “Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga Colombia”

Resumen: Según los datos recopilados en dicha investigación, la edad de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes se ha disminuido de forma paulatina durante las últimas décadas.

Dicha investigación guarda una íntima relación con las conductas de alto riesgo, que dicho sea de paso acarrearán consecuencias negativas para la salud física y mental de los adolescentes. Una muestra clara de esto se visualiza en los resultados obtenidos de aquellos adolescentes que iniciaron relaciones sexuales a menor edad presentan mayor frecuencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Se ha observado también que aquellos jóvenes que iniciaron relaciones sexuales a muy temprana edad y antes de llegar a cumplir su mayoría de edad, presentan mayor predisposición y frecuencia de consumo de cigarrillo y otras sustancias que puede producir dependencia. También se han observado contrastes marcados relacionados al género. Los varones inician su actividad sexual a menor edad que las mujeres.

Según el estudio realizado en la ciudad de Bucaramanga a unos estudiantes de secundaria, entre 15 y 22 años de edad, informa que el 58% de ellos habían iniciado su vida sexual activa, la edad de inicio en promedio estuvo alrededor de los 16 años de edad.

Conclusión: Se concluye que los adolescentes que iniciaron temprano su vida sexual son de menor edad y con frecuencia varones. Dichos varones, viven en menor porcentaje con la madre, se informa más consumo de cigarrillo y sustancias predisponentes a la dependencia. En general los datos sugieren que la edad de inicio de relaciones sexuales en adolescente oscila entre los 15 y 16 años, sin embargo la edad varía de un estudio a otro, dependiendo de la población estudiada.

3.2.3. Revista: Artículo Chileno, Santiago de Chile. Año 2005

Autor: Nancy J. Murray, Laurie S. Zabin, Virginia Toledo y Ximena Luengo Charath.

Título: “Diferencia de géneros en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile”

Diseño: El diseño que se empleó en la investigación es descriptiva correlacional.

Resumen: En América Latina se han realizado pocos estudios sobre las actitudes y conductas que influyen en la iniciación sexual en adolescentes, en los Estados Unidos se han realizado varios trabajos de investigación sobre la iniciación sexual entre los diferentes grupos socioeconómicos y étnicos. Tanto para los norteamericanos como para los latinoamericanos, las diferencias en el inicio de relaciones sexuales según edad y género están bien documentadas y son coherentes: la probabilidad de la primera relación sexual aumente con edad, y los adolescentes varones tienen su primera experiencia sexual bastante antes que las mujeres. Los estudios realizados indican que los factores socioeconómicos son determinantes significativos de la iniciación sexual; por ejemplo, investigaciones realizadas en los Estados Unidos han indicado que los jóvenes que viven en familias monoparentales presentan un mayor riesgo de iniciar su vida sexual a temprana edad.

Los datos indican que la edad mediana de la primera relación sexual entre la primera relación sexual entre los adolescentes es de 15 – 19 años y ha

aumentado en algunos países latinoamericanos, la edad del primer coito entre los adolescentes chilenos es menor que otros adolescentes de otros países de la región.

Conclusión: Los adolescentes inician cada vez más temprano su primera relación sexual, por este motivo se deben proveer cursos de educación sexual explícitos e integrales antes que los jóvenes ingresen al nivel de enseñanza secundaria, especialmente porque los segmentos más vulnerables de la población en muchos países de América Latina abandonan los estudios a muy temprana edad.



CAPÍTULO II:

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- **Técnica:** La técnica que se empleó fue el Cuestionario.
- **Instrumento:** El instrumento fue la cédula de preguntas cerradas de doble y múltiple alternativa.
- **Materiales de verificación:**
 - Material bibliográfico
 - Fichas
 - CD
 - Tinta de impresora
 - Computadora
 - Impresora
 - Material de escritorio

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial:

Este estudio fue realizado en la Academia Pre-universitaria Bryce, ubicado en la calle Santa Marta 209 (frente a la comisaria), Cercado de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal:

2.2.1 Cronología: 2015

2.2.2 Visión Temporal: Prospectiva.

2.2.3 Corte Temporal: Transversal

2.3. Unidades de estudio: Adolescentes de 15 – 19 años de edad de la academia pre-universitaria Bryce.

2.3.1. Universo: 2500 adolescentes de 15 – 19 años de edad de la academia pre-universitaria Bryce divididos en 32 grupos de 60 o 70 alumnos por salón.

2.3.2. Muestra: La muestra quedo conformada de 345 adolescentes, de los cuales se dividió en 32 grupos, y se obtuvo un resultado de 11 encuestas por salón.

Al aplicar la fórmula se obtuvo una confiabilidad del 95.5% y un margen de error del 5%.

Dónde:

$$n = \frac{N \times 400}{N + 400}$$

n = Muestra

N = Población (2500)

$$n = \frac{400 (2500)}{400+2500}$$

$$n = 345$$

2.3.3. Tipo de muestreo: Muestreo aleatorio simple

2.4. Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

- ✓ Adolescentes de 15 – 19 años de edad que estudian en la academia preuniversitaria Bryce de la ciudad de Arequipa.
- ✓ Adolescentes que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado verbal que se hará antes de aplicar la encuesta.
- ✓ Adolescentes que hayan iniciado o no relaciones sexuales.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

De acuerdo a la información requerida sobre las variables a estudiar, se elaboró un instrumento de recolección de datos tipo encuesta, estructurado en dos partes, en la primera se realizó la presentación del instrumento previo consentimiento informado y en la segunda parte se buscó determinar los factores asociados al inicio de relaciones sexuales de los adolescentes. (Anexo 1).

3.2. Recursos:

3.2.1 Humanos:

a. Recursos Humanos:

- Asesora de Tesis: Janneth María Escobedo Vargas
- Investigadoras Bachilleres:
 - Verónica Stephanie Caluchi Carrillo
 - Jessie Brond Vilca Jara

b. Recursos Físicos:

- Biblioteca UCSM
- Computadora
- Impresora

c. Recursos Financieros: Autofinanciado

d. Validación del Instrumento:

El instrumento fue validado mediante la aplicación de éste a una pequeña muestra de 10 personas (3.45%) en la academia pre – universitaria Bryce.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. Nivel de Sistematización de Datos:

Tipo De Sistematización: Manual y electrónica

4.2. Plan De Operación: En el presente trabajo de investigación se realizó con matrices de clasificación utilizando codificación; el recuento será de tipo electrónico.

La tabulación se realizó una vez obtenida la totalidad de los datos mediante tablas.

En la gráfica se utilizó la más adecuada para exponerlos.

La prueba de chi cuadrado (χ^2) se utilizó para determinar si existe asociación en un cuadro de contingencia (el cruce de dos variables) obtenido con datos de una muestra. Esta prueba se define con la fórmula que exige el uso de frecuencias absolutas.

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4.2.1. Clasificación: Matriz de sistematización, para ordenar datos.

4.2.2. Codificación: Sistema computarizado.

4.2.3. Análisis: Se empleó estadística descriptiva con medidas de frecuencia absoluta y porcentual. La asociación de variables se realizó con prueba chi cuadrado. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2013 y Paquete de Datos SPSS 22.0

4.2.4. Tabulación: Se utilizó tablas de doble entrada y simple.

4.2.5. Graficación: Se usaron gráficos.

4.3. Plan de Recuento:

4.3.1. Tipo de Recuento: Electrónico y manual.

4.3.2. Prototipo de esquema(s) matricial(es) de conteo: estadísticas descriptivas con medidas de frecuencia absoluta (N) y relativa (%)

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Abril 2015				Mayo 2015				Junio 2015			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema												
2. Revisión bibliográfica												
3. Aprobación del proyecto												
4. Ejecución												
5. Análisis e interpretación												
6. Informe final												



CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla N° 1

**Distribución de adolescentes según características biológicas y sociales:
edad, sexo y lugar de procedencia.**

Tabla N° 1		
Edad	N°	%
15 – 19	345	100.0
Sexo	N°	%
Femenino	160	46,4
Masculino	185	53,6
Lugar de procedencia	N°	%
Arequipa	300	87,0
Apurímac	19	5,5
Cusco	5	1,4
Lima	14	4,1
Moquegua	3	0,9
Puno	4	1,2
Total	345	100,0

Fuente: Elaboración personal

En la **Tabla N° 1**. En las características biológicas y sociales, se encontró que del total de adolescentes encuestados tienen entre 15 – 19 años, el sexo predominante corresponde al sexo masculino con un porcentaje de 53.6% y finalmente el lugar de procedencia con mayor porcentaje fue el departamento de Arequipa con 87%.

Tabla N° 2

Distribución de adolescentes según características sociales: estado civil de los padres, conformación del hogar y mala relación con los padres.

Tabla N° 2		
Estado Civil	N°	%
Conviviente	79	22,9
Padres casados	230	66,7
Padres separados	2	0,6
Madre soltera	34	9,9
Conformación del hogar	N°	%
Ambos padres	215	62,3
Solo un padre	73	21,2
Pareja	8	2,3
Otro familiar	49	14,2
Mala relación	N°	%
Si	25	7,2
No	320	92,8
Total	345	100,0

Fuente: Elaboración personal

En la **Tabla N° 2**, muestra las características sociales, el estado civil de los padres el 66.7% son casados, convivientes 22.9%, madres solteras 9.9% y padres separados 0.6%. La conformación del hogar en el adolescente, se encontró que el 62.3% de adolescentes viven con ambos padres, solo un padre 21.2%, otro familiar 14,2% y con la pareja 2.3%. El 7,2% de los adolescentes tiene mala relación con sus padres.

Tabla N° 3**Distribución de adolescentes según características sociales: hábitos nocivos**

HÁBITOS NOCIVOS	CONSUMO	N°	%
Tabaco	Si	49	14,2
	No	296	85,8
Alcohol	Si	64	18,6
	No	281	81,4
Drogas	Si	4	1,2
	No	341	98,8
Total		345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

En la **Tabla N° 3**, se muestra la distribución de los hábitos nocivos y se encontró que de 345 adolescentes el 14,2% de los adolescentes manifiesta haber consumido tabaco, por otro lado el 18,6% de los adolescentes consume alcohol y el 1,2% de los adolescentes consume drogas.

Tabla N° 4**Distribución de adolescentes según características sociales: medios de comunicación**

Medios de comunicación	N°	%
Internet	186	53,9
Televisión	95	27,5
Revistas	3	,9,0
Todos	8	2,3
Otro	53	15,3
Total	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

En la **Tabla N° 4**, se observa la distribución de los medios de comunicación que prefieren usar los adolescentes para la información de sexualidad, y se observó que de 345 adolescentes investigados el 53.9% de adolescentes prefieren usar el internet, la televisión 27,5% y otros medios 15,3%.

Tabla N° 5

**Distribución de adolescentes según características culturales:
información sobre sexo y sexualidad**

Información sobre sexualidad	N°	%
Profesional de la salud	110	31,9
Padres	110	31,9
Amigos	95	27,5
Pareja	12	3,5
Todos	16	4,6
Nadie	2	0,6
Total	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

La **Tabla N° 5**, Se encontró que de 345 adolescentes el 31,9% se informan mediante un profesional de la salud o con los padres ya que muestran el mismo porcentaje y en tercer lugar quedarían los amigos con 27,5%.

Tabla N° 6**Distribución de adolescentes según inicio de relaciones sexuales**

IRS	N°	%
Si	116	33,6
No	229	66,4
Total	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

En la **Tabla N° 6**, se muestra la distribución de adolescentes según inicio de relaciones sexuales, y se encontró que del 100.0% de adolescentes encuestados el 66,4% de adolescentes en ambos sexos no inició relaciones sexuales y el 33,6% de adolescentes ya inició relaciones sexuales.

Tabla N° 7

**Distribución de adolescentes según edad de inicio de relaciones sexuales
(n =116)**

Edad IRS	N°	%
13 años	2	0,6
14 años	0	0,0
15 años	23	6,7
16 años	27	7,8
17 años	50	14,5
18 años	14	4,1
Total	116	100,0%

Fuente: Elaboración Personal

En la **Tabla N° 7**, se muestra la distribución de adolescentes según la edad de inicio de relaciones sexuales, y se encontró que del 100.0% de adolescentes, el 14,5% inicio relaciones sexuales a los 17 años de edad.

Tabla N° 8

Distribución de adolescentes según motivo de inicio de relaciones sexuales (n =116)

Motivo de IRS	N°	%
Curiosidad	70	60,3
Presión de la pareja	2	1,7
Presión de amigos	11	9,5
Amor	30	25,9
Todos	3	2,6
Total	116	100,0

Fuente: Elaboración Personal

En la **Tabla N° 8**, se muestra la distribución de adolescentes según motivo de inicio de relaciones sexuales, y se encontró que del 100,0% de adolescentes que iniciaron relaciones sexuales, el 60,3% manifestó haber iniciado su vida sexual por curiosidad, 25,9% por amor y 9,5% por presión de los amigos.

Tabla N° 9

Asociación del inicio de relaciones sexuales con la edad de los adolescentes

INICIO DE RELACIONES SEXUALES						
EDAD	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
15	0	0,0	16	7,0	16	4,6
16	5	4,3	38	16,6	43	12,5
17	61	52,6	119	52,0	180	52,2
18	27	23,3	39	17,0	66	19,1
19	23	19,8	17	7,4	40	11,6
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 20.169$. **P > 0,05.**

Tabla N° 9. Entre los factores vinculados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes, se encontró que la edad es un factor significativo ($p > 0.05$), observando que, los adolescentes de 17 años (52,2%), 18 años (23,3%) y 19 años (19,8%) tuvieron una experiencia de índole sexual, a diferencia de los que no iniciaron su vida sexual. Y tuvieron menor edad.

Tabla N° 10

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el sexo de los adolescentes

SEXO	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	27	23,3	133	58,1	160	46,4
Masculino	89	76,7	96	41,9	185	53,6
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 37.501$. $P > 0,05$

En la **Tabla N° 10**, se muestra que el sexo masculino es un factor significativo para al inicio de relaciones sexuales, ya que el 76,7% de adolescentes que iniciaron vida sexual fueron varones, comparado con 58,1% de adolescentes mujeres que no iniciaron vida sexual ($p > 0.05$).

Tabla N° 11

Asociación del inicio de relaciones sexuales con la procedencia de los adolescentes

	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
PROCEDENCIA	N°	%	N°	%	N°	%
Arequipa	101	87,1	199	86,9	300	87,0
Apurímac	0	0	5	2,2	5	1,4
Cusco	6	5,2	8	3,5	14	4,1
Lima	2	1,7	1	0,4	3	0,9
Moquegua	0	0	4	1,7	4	1,2
Puno	7	6,0	12	5,2	19	5,5
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 6.650.$

$P > 0,05$

En la Tabla N° 11, muestra que la proporción de adolescentes que iniciaron o no iniciaron vida sexual es estadísticamente similar, por lo que la procedencia no sería un factor relevante ($p > 0.05$).

Tabla N° 12

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el estado civil de los padres

	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
ESTADO CIVIL	N°	%	N°	%	N°	%
Conviviente	33	28,4	46	20,1	79	22,9
Padres casados	67	57,8	163	71,2	230	66,7
Padres separados	0	0	2	0,9	2	0,6
Madre soltera	16	13,8	18	7,9	34	9,9
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 8.194$

$P > 0,05$

En la Tabla N° 12, entre otros factores sociales, se encontró que si influye el estado civil de los padres, siendo el estado predominante en ambos grupos con inicio de vida sexual y sin inicio de vida sexual el estado civil casado, sin diferencia significativa entre grupos ($p > 0,05$).

Tabla N° 13

Asociación del inicio de relaciones sexuales con la conformación del hogar

	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
CONFORMACIÓN	N°	%	N°	%	N°	%
Ambos padres	60	51,7	155	67,7	215	62,3
Solo un padre	24	20,7	49	21,4	73	21,2
Pareja	7	6,0	1	0,4	8	2,3
Otro familiar	25	21,6	24	10,5	49	14,2
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 20.216$

$P > 0,05$

En la tabla N° 13, se muestra la conformación del hogar de los adolescentes en relación al inicio de relaciones sexuales, el 51,7% de adolescentes que si iniciaron vida sexual viven con ambos padres, 21,6% viven con otro familiar y 6% viven con la pareja; mientras que en los adolescentes que no tienen vida sexual el 67,7% viven con ambos padres, 21,4% solo con un padre y 4% con la pareja respectivamente, siendo las diferencias significativas ($p > 0,05$).

Tabla N° 14

Asociación del inicio de relaciones sexuales con la mala relación con los padres

	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
Mala relación	N°	%	N°	%	N°	%
Si	14	12,1	11	4,8	25	7,2
No	102	87,9	218	95,2	320	92,8
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 6.047$

$P > 0,05$

En la **Tabla N° 14**, La relación con los padres en cambio no influyó de manera significativa en el inicio de relaciones sexuales ($p > 0,05$).

Tabla N° 15

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el consumo de tabaco

	Inicio de relaciones sexuales					
	Si		No		Total	
Tabaco	N°	%	N°	%	N°	%
Si	34	29,3	15	6,6	49	14,2
No	82	70,7	214	93,4	296	85,8
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$$x^2 = 32.732$$

$$P > 0,05$$

En la Tabla N° 15, entre los hábitos nocivos, el consumo de tabaco asociado con el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes, se encontró que del total de adolescentes con inicio de relaciones sexuales el 29.3% consume tabaco y el 6.6% de adolescentes que no iniciaron vida sexual consumen poco tabaco, siendo la diferencia significativa ($p > 0,05$).

Tabla N° 16

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el consumo de alcohol

	Inicio de relaciones sexuales					
	Si		No		Total	
ALCOHOL	N°	%	N°	%	N°	%
Si	40	34,5	24	10,5	64	18,6
No	76	65,5	205	89,5	281	81,4
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$x^2 = 29.359$

$P > 0,05$

En la Tabla N° 16, Entre los hábitos nocivos, el consumo de alcohol en los adolescentes que iniciaron relaciones sexuales se encontró 34,5% y en los adolescentes que no iniciaron relaciones sexuales un 10,5%.

Tabla N° 17

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el consumo de drogas

	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
DROGAS	N°	%	N°	%	N°	%
Si	4	3,4	0	0	4	1,2
No	112	96,6	229	100,0	341	98,8
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 7,989$

$P > 0,05$

El consumo de drogas se dio solo en los adolescentes con inicio de relaciones sexuales en 3,4% y no en el otro grupo de adolescentes sin inicio de relaciones sexuales, las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p > 0,05$), como se muestra **(En la Tabla N° 17)**.

Tabla N° 18

Asociación del inicio de relaciones sexuales con el uso de medios de comunicación

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Internet	55	47,4	131	57,2	186	53,9
Televisión	29	25,0	66	28,8	95	27,5
Revistas	1	0,9	2	0,9	3	0,9
Todos	1	0,9	7	3,1	8	2,3
Otro	30	25,9	23	10,0	53	15,4
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 15,918$

$P > 0,05$

En la Tabla N° 18, se observa que el uso de medios de comunicación fue estadísticamente similar entre los adolescentes con y sin inicio de relaciones sexuales ($p > 0,05$), por lo que si estaría asociado con el inicio de relaciones sexuales.

Tabla N° 19

Asociación del inicio de relaciones sexuales con la información sobre sexo y sexualidad.

INFORMACIÓN	INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Amigos	41	35,3	54	23,6	95	27,5
Profesional de salud	31	26,7	79	34,5	110	31,9
Padres	28	24,1	82	35,8	110	31,9
Pareja	9	7,8	3	1,3	12	3,5
Todos	7	6,0	9	3,9	16	4,6
Nadie	0	0,0	2	0,9	2	0,6
Total	116	100,0	229	100,0	345	100,0

Fuente: Elaboración Personal

$\chi^2 = 19,572$

$P > 0.05$

En la Tabla N° 19, se observa la fuente de información de los adolescentes acerca de sexo y sexualidad, se encontró entre los adolescentes que iniciaron vida sexual el 35,3% se informó por amigos, en segundo lugar esta los profesionales de salud con 26,7% y en tercer lugar están los padres con 24,1%, y si tiene importancia significativa.



**CAPÍTULO IV:
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS**

DISCUSIÓN

El presente estudio buscó establecer los factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 15 – 19 años de la academia pre-universitaria Bryce Arequipa 2015. El estudio es importante, debido a que, se ha reportado el inicio de relaciones sexuales cada vez más temprano en los adolescentes y por ese motivo queremos demostrar qué factores influyen en los adolescentes para que tomen la decisión de iniciar su vida sexual a temprana edad.

Para la realización del estudio se aplicó un cuestionario a 10 adolescentes (3.45%) previamente validado sobre los factores asociados al inicio de relaciones sexuales y la edad de inicio de relaciones sexuales. Los resultados se muestran mediante estadística descriptiva y se relacionan variables cualitativas mediante prueba de independencia chi cuadrado, considerando significativa una diferencia de ($p < 0.05$).

Se encontró que los adolescentes de 17 años (52,2%), 18 años (23,3%) y 19 años (19,8%) tuvieron una experiencia de índole sexual, a diferencia de los que no iniciaron su vida sexual, tuvieron menor edad. El sexo masculino es un factor significativo para el inicio de relaciones sexuales, ya que el 76,7% de adolescentes que iniciaron vida sexual fueron varones, comparado con el 58,1% de adolescentes del sexo femenino que no iniciaron vida sexual.

La asociación del inicio de relaciones sexuales con la procedencia de los adolescentes que iniciaron o no vida sexual es estadísticamente similar, por lo que la procedencia no sería un factor relevante. Entre otros factores sociales, se encontró que si influye el estado civil de los padres en ambos grupos para el inicio de relaciones sexuales. La conformación del hogar de los adolescentes en relación al inicio de relaciones sexuales, el 51,7% de adolescentes que si iniciaron vida sexual viven con ambos padres, el 21,6% viven con otro familiar y 6% viven con la pareja, siendo las diferencias significativas ($p > 0,05$).

En relación a los hábitos nocivos, el 29,3% de adolescentes que iniciaron relaciones sexuales consume tabaco, el 34,5% consume alcohol y el 3,4% consume drogas. La asociación del inicio de relaciones sexuales con el uso de medios de comunicación más usados por los adolescentes se encuentra el internet con 47,4%, televisión con 25,0% y otros medios con 25,9%, por lo que si estaría asociado con el inicio de relaciones sexuales. La fuente de información de los adolescentes acerca de sexo y sexualidad, se encontró entre los adolescentes que iniciaron vida sexual el 35,3% se informó por amigos, en segundo lugar esta los profesionales de salud con 26,7% y en tercer lugar están los padres con 24,1%, teniendo importancia significativa en el inicio de relaciones sexuales.

MONTES, CARMEN ELENA DÍAZ, et al. (37), En el estudio realizado, la edad promedio de los adolescentes fue de 14.1 (DS: 2.0), las edades oscilaron entre 10 y 19 años, de los cuales 39% corresponde a hombres y 61% a mujeres.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en el año 2014 (45), las adolescentes que ya son madres residen en mayores porcentajes en aquellos departamentos situados en la región natural de la Selva o que tienen parte de Selva; que ya habían sido detectados también en las Encuestas anteriores al 2000.

Esos departamentos son: Ucayali (24,4%), Amazonas (24,1%), Loreto (20,6%), Madre de Dios (18,5%), San Martín (17,5%), Cajamarca (16,6%) y Huánuco (15,8%). A los que se agregan Pasco (15,8%) y Ayacucho (14,6%).

Las adolescentes embarazadas por primera vez, destacan en los departamentos siguientes: Amazonas (6,4%), Loreto (4,7%), Madre de Dios (4,6%) y San Martín (4,2%) entre los de la Selva, y se añan los departamentos de Ayacucho (7,6%), Tumbes (6,8%), La Libertad (5,3%), Piura (5,1%), Ica (4,7%), Tacna (4,5%) y Cusco (4,1%).

GAMARRA-TENORIO, Patricia; IANNACONE. (31), en el estudio realizado no encontraron diferencias estadísticas entre ambos grupos, en relación a la

presencia del padre en el hogar ($x = 6,1$; $gl = 4$; $p = 0,19$). En cuanto a la relación con la madre y padre, no existe diferencia en los dos grupos estudiados en tres categorías: 1) “Me es fácil expresar mis sentimientos”, 2) “Ella (El) puede saber cómo me estoy sintiendo” y 3) “Si estuviera en problemas podría contárselo” ($x = 0,04-1,14$; $gl = 3$; $p = 0,25- 0,96$), a excepción de la categoría “estoy satisfecho con la forma como conversamos”, lo que determina que el grado de comunicación existente entre la madre ($x = 28,1$; $gl = 3$; $p < 0,05$) y padre ($x = 8,99$; $gl = 3$; $p < 0,05$) sin actividad sexual es mucho más favorable, en comparación con los que ya iniciaron.

RENGIFO – VENEGAS, SOFÍA; URIBE-GODOY, VIVIANA; YPORRA-QUIJANDRÍA, KATHERINE (39), en relación a los hábitos nocivos, se observó inicio temprano de relaciones sexuales en 36,08% de los que consumían licor, en 47,37% de los que consumían estupefacientes y en 41,03% de los que consumían cigarrillos. En aquellos que van a fiestas se observó que 20,80% ya había iniciado relaciones sexuales. Asimismo, en el grupo que manifiesta ver videos o revistas de sexo, 30,60% de los adolescentes ya habían iniciado relaciones sexuales.

Fernández et al. (29), Informa una edad de inicio más temprana quienes encuestaron a estudiantes chilenos de séptimo y octavo grado, hallaron una edad media de inicio a los 12,2 años. A su vez, **Chirinos et al. (28)**, en un grupo masculino de estudiantes de Lima, Perú, entre 12 y 19 años, encontraron que la edad de inicio de actividad coital fue en promedio trece años. Inicios posteriores encuentran **Vera et al. (24)**, que informaron un inicio promedio a los 15,7 años de edad en estudiantes de bachillerato y universitarios de la ciudad de Bucaramanga.

MONTES, CARMEN ELENA DÍAZ (37), En cuanto al género y las Relaciones Sexuales, se observó que 61% de los varones inician tempranamente Relaciones Sexuales, frente al 39% de mujeres, diferencias claramente significativas (OR: 3.22 IC: 2.22 – 4.66). Similar a lo reportado por estudios

precedentes que indican que los varones fueron sexualmente más activos que las mujeres.

SEGÚN GAMEZ A, GARCÍA J, MARTÍNEZ J; GONZÁLEZ P, GARCÉS A, RODAS P, DIVASTO J. (32 - 33), El consumo de sustancias tóxicas (licor, estupefacientes o cigarrillos) fue más frecuente en aquellos con inicio temprano de relaciones sexuales. Aproximadamente tres a cinco de los adolescentes que consumen estas sustancias ya han iniciado relaciones sexuales. Igual influencia se observa cuando el adolescente asiste a fiestas, siendo similares estos resultados en otros estudios.

Rosas Carmen (20) señala que los adolescentes recurren preferentemente a los amigos para obtener información, que los padres y profesores les ocultan, o porque sus padres no poseen la información suficiente y por la desconfianza que sienten hacia ellos.





CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

CONCLUSIONES

- Primero.** Los adolescentes de la academia pre – universitaria Bryce iniciaron su vida sexual a una edad de 17 años.
- Segundo.** Los factores biológicos, sociales y culturales que se asociaron al inicio de relaciones sexuales en adolescentes fueron la mayor edad, el sexo masculino, el hogar no conformado por los padres y el consumo de alcohol y tabaco.



SUGERENCIAS

- 1) Se sugiere realizar una labor más eficiente de tutoría y charlas preventivas a los adolescentes sobre sexo y sexualidad en ambos géneros, dando prioridad a los varones por tener mayor porcentaje en el inicio de relaciones sexuales como causal la curiosidad.
- 2) Asegurarse de que la información brindada a los adolescentes, haya sido entendida en su totalidad, con un examen escrito y oral respectivo que lo realizará un personal de la salud, en este caso la obstetra.



BIBLIOGRAFÍA

1. BANDURA, A. Y WALTERS, R. (1979). Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad. Madrid: Alianza Editorial.
2. CASTELO G. NARANJO, P. Y GUIJARRO, Factores de riesgo y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes. Vol. 1 – 2. Quito: Pediatría Baca Ortiz. (1993).
3. CERRUTI, S. (1997). Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la Adolescencia. Organización Panamericana de la Salud. Fundación W. K. Kellogg. Montevideo: OPS-OMS.
4. CRISPO, R. GUELAR, D. La Adolescencia. Editorial Gedisa. Impreso en España 2002. Pág 75.
5. CRISPO, R. GUELAR, D. *La Adolescencia: Manual de Supervivencia*. España: Gedisa, 2002.
6. CUSMINSKY M, VOJKOVIC M. Crecimiento y desarrollo biológico. Manual de medicina de la adolescencia. Serie Paltex N° 20 OPS Washington 1992: 47-75.
7. FREYRE ROMAN, E. La Salud del Adolescente. 2da ed. Editorial A&B S.A. Lima – Perú, 1997.
8. HUANCA, JUAN. Nivel de conocimiento y Actitudes hacia la sexualidad en alumnos de 4° y 5° de Sec. De C.E. Estatales 2000.
9. HURLOCK, E. *Psicología de la Adolescencia*. 2da ed. México: Paidós, 1999.
10. LÓPEZ, F. Y FUENTES, A. (1999). Para comprender la sexualidad. Navarra: EVD.

11. Maddaleno, M. y E. N. Suárez Ojeda: “situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina “, en La salud del adolescente y el joven OPS N°.552 Washington, D.C. 1995: 71-74.
12. MEJIA RAMIREZ GABRIEL, Salud y Sexualidad, Guía didáctica para adolescentes, pág. 29.
13. MOLINA, R. et al. Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. ROUTI, A. AFACIM EDUNA. Asunción, Paraguay 2000.
14. MONROY, A. *Salud y Sexualidad en la Adolescencia*. Pax-México, 2002.
15. NAVEDA CRUZADO MIGUEL, Médico pediatra, UNMSM. Jefe del Dpto. Pediatría y neonatología Clínica San Borja, Lima 2005, Pág. 89 – 92.
16. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Medicina para Adolescentes. Serie Platex N° 24, Washington D.C. 2005.
17. PAPALIA, D. WENDKOS, S. *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. . México: Mc. Graw-Hill. (1994). 5ta ed.
18. PAREDES, N. Iniciación sexual en adolescentes y varones. (Tesis Doctoral en Ciencias Humanas). Universidad Católica de Santa María, 2002.
19. PRADA, R. *Sexualidad y Amor*. Lima: San Pablo, 1999.
20. ROSAS CARMEN. Tesis: “Las actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad humana y las relaciones coitales”. Arequipa, 1995.
21. SANDER, D. Desarrollo Humano: La adolescencia, 4ta Edición. Editorial. Ohio. Colombia, 2002. Pág., 214.
22. SANTROCK, J. *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. Madrid: Interamericana Mc. Graw-Hill, 2003, 9na ed.

23. SEBASTIANI, A. Y SEGIL, E. Que hacen, que piensan, que sienten los y las adolescentes de Lima sobre a la Salud Sexual y Reproductiva. Lima – Perú 1999.
24. Vera LM, López N, Orozco LC, Caicedo P. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes. Acta Médica Colombia 2001; 26:16-23.
25. WELTI, C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. Universidad Autónoma del estado de Toluca, México, 2005.

HEMEROGRAFÍA

26. ALIÑO M. LOPEZ J., Navarro R. “Adolescencia: Aspectos Generales y Atención a la Salud” Rev. Cubana Medicina General Integral enero - marzo 2006. ISSN 0864 – 2125.
27. CAMPO ARIAS, Adalberto, et al. Associated Factors with Early Initiation of Sexual Relations in Adolescent Students of a School in Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2004, vol. 33, no 4, p. 367-377.
28. CHIRINOS JL, SALAZAR VC, BRINDIS CD. A Profile of sexually active male adolescent high school students in Lima, Peru. *Cad Saude Pública* 2000; 16:733-46.
29. Fernández L, Bustos L, González L, Palma D, Villagran J, Muñoz S. Creencias, actitudes y conocimiento sobre educación sexual. *Rev Med Chile* 2000;128:574-83.
30. FUENTES, L. PEREZ, A. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad de los Adolescentes en una Unidad Educativa” *Rev. Salud Pública y Nutrición* oct.-nov. 2008.

31. GAMARRA-TENORIO, Patricia; IANNACONE, José. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú, 2009. *Biologist*, 2010, vol. 8, no 1, p. 54-72.
32. GAMEZ A, GARCÍA J, MARTÍNEZ J. “Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 año”. Perú. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*. 2007; 50 (2): 80-83.
33. GARCIA, I. AVILA, E., LORENZO, A. “Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad” *Rev. Cubana Pediatría v.74 n.4 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2002*. ISSN 1561 – 3119.
34. GONZALES, J. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar” *Rev. Salud Pública* 11 (1): 14-26, 2009.
35. GONZÁLEZ P, GARCÉS A, RODAS P, DIVASTO J. Factores psicosociales presentes en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 15 a 19 años del 1º al 5º semestre del programa de enfermería en la CU.R.N. de la ciudad de Cartagena. Colombia, 2013.
36. GONZÁLEZ, Electra, et al. Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 2010, vol. 75, no 2, p. 84-90.
37. MONTES, Carmen Elena Díaz, et al. Factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados de Cartagena– Colombia 2008. *Duazary*, 2014, vol. 10, no 2.
38. MURRAY, J. N., et al. Diferencias de género en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile.

Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar, 1998, vol. 24, pág. 4 – 10.

39. RENGIFO Venegas, Sofía; URIBE Godoy, Viviana; YPORRA-Quijandría, Katherine. Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014. *Revista Médica Panacea*, 2014, vol. 4, no 1, p. 8-12.
40. SUÁREZ, Castillo, et al. A. Prevalencia de relaciones sexuales en adolescentes estudiantes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *Med Unab*, 2003, vol. 6, no 18, p. 137-143.
41. Vargas Trujillo, E. y Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones romanticas y actividad sexual: Una revista Colombiana N° 11, pp 115 – 134.

INFORMATOGRAFÍA

42. CARMEN MARCUELLO, ANA; ELOSEGUI, MARÍA. SEXO, GÉNERO, IDENTIDAD SEXUAL Y SUS PATOLOGIAS. Cuadernos de Bioética, [año 1999] [Página Web] disponible en:
<http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
43. MEDEL MARTÍNEZ RAFAEL A. [Página Web] disponible en:
<http://www.poetaanton.es/sexta/wp-content/uploads/EL-SISTEMA-REPRODUCTOR-HUMANO-11.pdf>
44. [OROZCO DAVID, Ciencias Salud \[Página Web\] disponible en:](http://conceptodefinicion.de/sexo/)
<http://conceptodefinicion.de/sexo/>
45. [Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar] año 2014 [Página Web] disponible en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf



ANEXOS



ANEXO 1: ENCUESTA A ESTUDIANTES

Estimados amigos:

Somos egresadas de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Católica de Santa María y estamos haciendo un trabajo de investigación:

FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 17 – 19 AÑOS DE LA ACADEMIA PRE-UNIVERSITARIA BRYCE AREQUIPA 2015.

Es por eso que le pedimos su colaboración y sobre todo sinceridad en sus respuestas, esta encuesta es anónima.

MARCA CON UNA (X) TU RESPUESTA

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Departamento del Perú: _____
4. Provienes de un hogar de:
 - ✓ Padres casados ()
 - ✓ Padres en unión libre ()
 - ✓ Madre soltera ()
 - ✓ Adopción ()
 - ✓ Otros ()
5. Actualmente vives con:
 - ✓ Ambos padres ()
 - ✓ Solo uno de los padres ()
 - ✓ Pareja ()
 - ✓ Otro familiar ()
6. ¿Tienes buena relación con tus padres?
 - ✓ Si ()
 - ✓ No ()
7. ¿Fumas?
 - ✓ Si ()
 - ✓ No ()

8. ¿Consumes bebidas alcohólicas?
- ✓ Si ()
 - ✓ No ()
9. ¿Consumes drogas?
- ✓ Si ()
 - ✓ No ()
10. ¿Iniciaste relaciones sexuales?
- ✓ Si ()
 - ✓ No ()
11. ¿A qué edad iniciaste relaciones sexuales?
- ✓ 10 – 13 años ()
 - ✓ 14 – 16 años ()
 - ✓ 17 – 19 años ()
12. De estos medios de comunicación ¿Cuál crees que se asocia al inicio de relaciones sexuales?
- ✓ Televisión ()
 - ✓ Internet ()
 - ✓ Revistas ()
 - ✓ Otro ()
13. ¿Qué factor se asocia al inicio de relaciones sexuales?
- ✓ Por curiosidad ()
 - ✓ Por amor ()
 - ✓ Por presión de tu pareja ()
 - ✓ Por presión de amigos ()
14. ¿Quién te informo sobre sexo y sexualidad?
- ✓ Amigos ()
 - ✓ Padres ()
 - ✓ Pareja ()
 - ✓ Profesional de la salud ()

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto le tomará algunos minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) del objetivo de este estudio de investigación.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto signifique perjuicio alguno para mi persona.

Firma del participante

ANEXO3: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

Edad	Sexo	Departamento del Perú	Hogar	vives con	Buena relación con padres	fumas	tomas	drogas	IRS	edad de IRS	Asociación de IRS	factor asociado al IRS	Información de sexo
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		17	22	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	27
18	33	3	11	14	1	2	1	2	2		18	24	28
19	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	23	29
19	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	22	27
18	34	3	10	14	1	2	1	2	2		17	22	29
15	34	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	28
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	25	28
17	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	30
16	33	3	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27
17	34	3	10	14	2	2	2	2	2		18	22	28
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	23	27
17	33	3	10	14	1	1	1	2	1	17	17	23	28
17	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	27
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
16	33	4	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27
18	33	3	12	15	1	1	2	2	1	16	18	22	27
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	34	3	9	14	1	2	2	2	1	16	17	25	28
17	34	5	10	14	1	2	2	2	2		17	23	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	29
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	6	10	13	1	2	2	2	2		21	23	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	23	29
17	34	3	10	14	2	2	2	2	1	17	17	22	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		20	26	27
18	33	6	10	14	1	2	2	2	2		17	24	29

16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
17	33	3	9	15	1	2	2	2	2		18	25	28
19	34	6	9	13	1	1	2	2	1	17	17	23	31
17	34	6	10	15	1	2	2	2	2		17	22	29
15	34	3	10	14	1	2	2	2	2		20	26	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	34	3	10	13	1	2	2	2	2		17	22	29
17	34	3	9	15	2	2	2	2	2		17	23	31
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		21	24	28
19	34	3	9	13	1	2	2	2	1	18	17	23	29
17	34	5	9	13	1	2	2	2	2		18	22	29
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	22	27
16	33	3	10	13	2	2	2	2	2		20	22	32
16	33	3	10	13	1	2	2	2	2		18	22	28
16	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	22	27
18	33	3	9	14	1	2	2	2	2		17	24	29
17	34	3	10	15	2	2	1	2	2		20	22	28
18	33	3	9	14	1	2	2	2	2		17	23	28
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
19	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	20	26	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	15	17	23	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	16	17	22	27
18	34	3	10	14	2	2	1	2	1	17	17	26	30
17	34	4	9	13	1	2	2	2	1	17	17	22	29
16	34	3	9	14	1	2	2	2	1	15	21	22	27
18	34	3	9	14	1	2	2	2	1	17	17	25	29
17	33	3	10	14	1	2	1	2	1	17	21	22	29
18	34	3	12	16	1	1	1	1	1	16	21	23	27
17	34	3	10	13	1	2	2	2	1	15	18	22	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	23	28

17	34	7	12	13	2	1	1	2	1	13	17	22	27
17	34	3	9	15	1	2	2	2	1	17	17	22	27
18	34	3	10	14	1	2	2	2	1	15	18	23	27
18	34	3	9	14	2	2	2	2	1	17	17	22	29
17	33	3	9	15	2	2	2	2	1	17	18	22	27
17	34	3	12	15	1	2	1	2	1	15	21	22	29
17	34	3	9	13	1	2	2	2	1	15	18	22	29
17	33	3	12	15	1	1	1	2	1	17	18	23	29
18	34	3	10	14	1	2	1	1	1	17	17	22	27
17	34	3	9	13	1	2	2	2	1	16	17	22	29
18	34	3	10	14	1	2	1	2	1	17	17	24	31
17	33	3	12	13	1	2	2	2	1	17	19	22	30
19	34	3	10	14	1	1	1	2	1	18	17	23	31
18	34	3	9	14	1	2	2	2	2	20	23	23	29
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	27
18	34	3	9	15	2	2	2	2	2	17	24	24	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	23	23	29
17	34	8	10	16	1	2	2	2	2	17	24	24	29
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2	17	23	23	29
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2	17	22	22	29
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	29
19	33	3	9	15	1	2	1	2	2	17	26	26	28
18	34	3	9	15	1	2	2	2	2	17	22	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	29
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	22	22	28
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2	18	24	24	27
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	22	22	32
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	28
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	22	22	29
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	28

18	34	3	9	13	1	2	2	2	1	17	18	23	28
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	25	28
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
18	33	3	9	15	1	2	2	2	2		17	22	29
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
16	34	4	10	14	1	2	2	2	2		17	22	27
18	33	3	10	15	1	2	2	2	2		18	23	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	28
17	33	3	10	15	2	2	2	2	2		17	22	27
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	29
17	34	3	9	14	1	2	1	2	2		17	22	29
17	34	3	10	14	1	2	1	2	2		17	25	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
17	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	22	29
17	34	3	9	14	1	2	2	2	2		20	26	27
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	29
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	27
17	33	3	9	15	1	2	2	2	2		18	26	30
16	33	3	9	13	1	2	2	2	2		17	22	29
18	34	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	29
17	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	27
17	33	3	9	13	1	2	2	2	1	17	21	23	28
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	23	29
16	34	3	9	15	1	2	2	2	2		18	24	28
17	34	3	12	13	1	2	1	2	2		17	22	30
17	33	3	9	15	1	2	2	2	2		20	24	27

17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		21	22	29
16	33	4	10	13	1	2	2	2	2		17	25	29
16	34	3	10	15	1	2	2	2	2		21	22	29
19	34	3	9	14	1	2	2	2	1	17	18	23	31
17	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	23	28
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2		17	23	31
17	33	3	10	15	2	2	2	2	2		17	23	28
15	33	5	9	14	1	1	2	2	2		17	24	28
17	34	7	9	15	2	1	1	2	2		17	22	28
17	33	3	12	15	1	1	2	2	2		19	22	29
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
19	34	3	10	14	2	2	2	2	1	15	21	23	28
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	4	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
17	33	8	10	15	1	2	2	2	2		17	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
16	34	3	10	14	1	1	1	2	1	16	17	22	31
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	29
17	33	3	9	15	1	2	2	2	2		17	22	28
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	24	28
18	33	3	9	15	1	2	2	2	2		17	24	28
16	33	3	10	14	1	1	1	2	2		21	22	28
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	22	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	25	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	29

18	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	33	6	10	13	1	2	2	2	2		17	22	30
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
19	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	29
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		21	23	29
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	29
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	23	29
18	34	3	10	14	1	1	1	1	1	16	18	22	29
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	29
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	25	29
17	34	4	10	15	1	2	1	2	2		17	22	27
17	33	3	10	15	1	2	2	2	2		18	22	28
18	33	3	12	13	2	2	2	2	2		17	22	29
17	34	3	9	14	1	2	2	2	2		21	25	29
16	34	3	10	13	1	2	2	2	2		17	23	27
16	33	3	9	14	1	2	2	2	2		21	23	29
16	33	4	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
16	33	4	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	28
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	31
15	33	3	12	13	1	2	2	2	2		17	23	28
17	33	8	10	14	1	2	2	2	2		17	24	28
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	28
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
17	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	25	27
17	34	3	9	15	1	2	2	2	2		21	24	28
16	33	3	10	15	1	2	2	2	2		17	22	30
17	33	4	10	13	1	2	2	2	2		18	22	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28

15	34	4	10	14	1	2	2	2	2		21	25	27
15	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	23	28
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
15	33	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	28
16	33	3	9	14	1	2	2	2	2		17	24	29
16	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	25	29
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
16	34	3	10	13	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	29
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	25	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	30
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	27
19	33	3	10	14	1	2	2	2	1	16	18	24	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		18	24	29
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	28
18	33	6	10	14	1	2	2	2	2		17	25	29
15	33	3	10	13	1	2	2	2	2		19	24	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	29
18	33	3	10	15	1	2	2	2	2		17	22	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	27
18	34	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	27
17	34	3	10	14	1	2	1	2	1	15	17	22	29
17	34	3	9	14	1	2	2	2	1	17	17	23	29
17	34	3	9	14	1	2	2	2	1	16	17	23	27

18	34	6	9	14	1	2	2	2	1	16	17	25	29
18	34	6	12	15	1	2	2	2	1	18	18	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	15	17	23	28
17	34	3	10	14	1	1	1	2	1	17	21	22	29
17	34	3	10	15	1	2	2	2	1	17	21	23	28
18	34	3	9	16	2	1	1	2	1	16	17	25	29
17	34	3	10	14	1	1	1	2	1	15	21	23	28
17	34	3	12	14	1	1	1	2	1	16	17	22	27
18	34	3	10	14	1	1	1	2	1	17	21	23	29
19	34	3	10	14	1	2	2	2	2	18	18	22	27
19	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	30
18	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	17	22	27
18	34	3	10	14	1	2	2	2	1	16	18	23	28
17	34	3	12	15	1	2	2	2	1	17	21	23	30
17	34	3	10	14	1	2	1	2	1	16	17	22	29
19	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	27
17	34	3	12	15	1	2	2	2	1	15	18	22	27
19	34	3	9	15	1	2	2	2	1	18	17	22	27
17	34	6	9	15	1	2	2	2	1	17	21	22	30
19	33	4	10	13	1	2	2	2	1	18	21	22	27
19	34	4	10	13	1	1	2	2	1	18	17	22	29
17	34	3	10	16	1	1	1	2	1	15	21	22	31
19	34	3	10	13	1	2	1	2	1	18	17	25	29
17	33	3	10	14	2	1	1	2	1	17	21	23	29
17	34	3	10	15	1	2	2	2	1	15	21	22	27
18	34	3	9	15	1	1	1	2	1	16	21	22	27
16	34	3	10	13	1	1	2	2	1	15	17	22	28
19	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	17	22	28
18	34	3	10	14	1	2	2	2	1	15	17	22	27
17	34	3	10	14	1	1	1	2	1	15	17	25	27

17	34	3	10	13	1	2	1	2	1	17	21	22	29
17	34	3	10	16	1	2	2	2	1	16	18	23	28
17	34	3	12	15	1	2	2	2	1	17	17	23	27
17	34	3	10	13	1	2	1	2	1	16	17	22	28
19	34	3	9	15	2	2	2	2	1	16	17	22	27
18	33	3	9	14	1	2	2	2	1	17	18	22	28
18	34	3	10	15	1	2	2	2	1	15	17	22	27
18	33	3	10	14	1	2	2	2	1	16	18	26	28
18	34	3	9	13	1	1	1	2	1	16	21	22	27
18	34	3	9	15	1	2	2	2	1	15	17	22	28
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	25	29	
17	34	3	10	14	1	2	1	2	1	16	17	22	29
19	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	27
17	34	3	12	15	1	2	2	2	1	15	18	22	27
19	34	3	9	15	1	2	2	2	1	18	17	22	27
17	34	6	9	15	1	2	2	2	1	17	21	22	30
19	33	4	10	13	1	2	2	2	1	18	21	22	27
19	34	4	10	13	1	1	2	2	1	18	17	22	29
17	34	3	10	16	1	1	1	2	1	15	21	22	31
19	34	3	10	13	1	2	1	2	1	18	17	25	29
17	33	3	10	14	2	1	1	2	1	17	21	23	29
17	33	4	10	14	1	2	2	2	2	18	22	22	28
17	33	8	10	15	1	2	2	2	2	17	22	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2	17	22	22	28
16	34	3	10	14	1	1	1	2	1	16	17	22	31
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2	17	24	24	29
17	33	3	9	15	1	2	2	2	2	17	22	22	28
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2	17	22	22	27
17	34	3	12	15	1	2	2	2	2	17	22	22	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2	18	24	24	28

18	33	3	9	15	1	2	2	2	2		17	24	28
16	33	3	10	14	1	1	1	2	2		21	22	28
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	22	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	24	29
18	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	25	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	29
18	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	33	6	10	13	1	2	2	2	2		17	22	30
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	23	28
19	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	29
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	23	27
17	33	3	10	14	1	1	1	2	1	17	17	23	28
17	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	27
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
16	33	4	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27
18	33	3	12	15	1	1	2	2	1	16	18	22	27
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	34	3	9	14	1	2	2	2	1	16	17	25	28
17	34	5	10	14	1	2	2	2	2		17	23	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	29
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	6	10	13	1	2	2	2	2		21	23	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	23	29
17	34	3	10	14	2	2	2	2	1	17	17	22	27
19	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	22	27
18	34	3	10	14	1	2	1	2	2		17	22	29
15	34	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	28

19	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	25	28
17	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	30
16	33	3	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27
17	34	3	10	14	2	2	2	2	2		18	22	28
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	23	27
17	33	3	10	14	1	1	1	2	1	17	17	23	28
17	33	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	22	28
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	28
16	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	27
15	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	22	28
16	33	4	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27
18	33	3	12	15	1	1	2	2	1	16	18	22	27
17	33	3	12	15	1	2	2	2	2		17	22	27
17	34	3	9	14	1	2	2	2	1	16	17	25	28
17	34	5	10	14	1	2	2	2	2		17	23	29
17	34	3	10	14	1	2	2	2	2		17	25	29
16	33	3	10	14	1	2	2	2	2		17	22	29
17	33	6	10	13	1	2	2	2	2		21	23	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		18	23	29
17	34	3	10	14	2	2	2	2	1	17	17	22	27
17	33	3	9	14	1	2	2	2	2		17	22	27
17	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	22	27
18	33	3	11	14	1	2	1	2	2		18	24	28
19	34	3	9	14	1	2	2	2	2		17	23	29
19	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	22	27
18	34	3	10	14	1	2	1	2	2		17	22	29
15	34	3	9	14	1	2	2	2	2		18	22	28
19	33	3	10	14	1	2	2	2	2		21	25	28
17	33	3	10	14	1	1	1	2	2		18	23	30
16	33	3	10	13	1	2	2	2	2		18	22	27

17	34	3	10	14	2	2	2	2	2		18	22	28
17	34	3	10	15	1	2	2	2	2		17	23	27
17	34	6	9	15	1	2	2	2	1	17	21	22	30
19	33	4	10	13	1	2	2	2	1	18	21	22	27
19	34	4	10	13	1	1	2	2	1	18	17	22	29
17	34	3	10	16	1	1	1	2	1	15	21	22	31
19	34	3	10	13	1	2	1	2	1	18	17	25	29
17	33	3	10	14	2	1	1	2	1	17	21	23	29
16	34	3	9	14	1	2	2	2	1	15	21	22	27
18	34	3	9	14	1	2	2	2	1	17	17	25	29
17	33	3	10	14	1	2	1	2	1	17	21	22	29
18	34	3	12	16	1	1	1	1	1	16	21	23	27
17	34	3	10	13	1	2	2	2	1	15	18	22	27
17	34	3	10	14	1	2	2	2	1	17	18	23	28
17	34	7	12	13	2	1	1	2	1	13	17	22	27
17	34	3	9	15	1	2	2	2	1	17	17	22	27

